

Le 3 avril 2020,

A l'attention de Monsieur le Directeur de la Santé de la CPAM de la Gironde.

Monsieur Pascaud,

je me permets de vous interpeller ce jour au nom des 12 000 infirmiers libéraux représentés par l'URPS Infirmiers Libéraux Nouvelle-Aquitaine.

Nous avons, en effet, soulevé plusieurs questions et problématiques que nous souhaitons vous soumettre, afin que vous puissiez y apporter les éléments dont vous avez connaissance.

Le premier point concerne la qualification du COVID-19, pour les professionnels de santé, de **maladie professionnelle**.

Le Ministre des Solidarités et de la Santé, dans un courrier à l'attention de tous les professionnels de santé, a écrit : « Si certains d'entre vous viennent à être malades, j'ai annoncé la suppression des délais de carence et la mise en place d'indemnités journalières spécifiques aux professionnels de santé de ville. Pour celles et ceux qui seraient les plus gravement atteints, je souhaite que le Covid-19 vous soit reconnu comme maladie professionnelle. Dans ces périodes, nous devons inventer de nouveaux mécanismes de solidarité, les professionnels libéraux ne doivent pas en être exclus. »

Pourriez-vous, dès aujourd'hui, nous indiquer quelles seront les modalités de prise en charge des soins des professionnels de santé libéraux atteints, que leur cas soit considéré comme léger ou comme plus grave ? Seuls les infirmiers libéraux ayant souscrit une assurance volontaire individuelle AT/MP seront-ils couverts ?

Nous souhaitons ensuite revenir sur la mise en place des **centres ambulatoires dédiés COVID-19**. L'ARS Nouvelle-Aquitaine, dans ses recommandations, a stipulé :

« Facturation des actes infirmiers de télésuivi :

Dans le cas où le médecin estime nécessaire de mettre en place un suivi par un infirmier d'un patient dont le diagnostic d'infection à Covid-19 a été posé cliniquement ou biologiquement, l'infirmier est autorisé à réaliser un acte de suivi (côté AMI 5,8) afin d'assurer la surveillance à domicile du patient .

Ce suivi peut également se faire à distance puisqu'un acte de télésuivi facturable à l'assurance maladie (côté AMI 3,2) a été créé. Cet acte est pris en charge à 100% pour les patients exposés au Covid-19.

Le nombre d'actes et la fréquence de réalisation sont déterminés par la prescription médicale. L'ordonnance peut être adressée de manière dématérialisée à l'infirmier que le patient aura désigné.

Le suivi du patient peut aussi être réalisé par le médecin traitant du patient, de préférence par téléconsultation (facturation cotée TCG à 100% en utilisant le code EXO DIV) et le patient peut, en cas de besoin, être accompagné pour cette téléconsultation par une infirmière (facturation cotée TLL à 12€). »

Nous souhaiterions savoir quelle cotation les infirmiers libéraux pourront appliquer lors de leurs permanences dans ces centres ? Pourront-ils facturer un AMI 5,8 en considérant que l'acte de surveillance est effectué dans ce contexte et hors du domicile ?

Vous avez également abordé, lors de la dernière réunion « cellule de crise », la question d'un bordereau de facturation qui pourrait être utilisé dans ce contexte, notamment en l'absence de carte vitale des patients. Nous aimerions être éclairés à ce sujet.

Enfin, l'ARS et la CPAM communiquent autour du télésuivi ou de l'accompagnement à la téléconsultation qui peuvent être réalisés par les infirmiers libéraux. A ce jour, nous avons peu d'éléments qui nous permettent de quantifier le nombre d'actes effectués et nous constatons, après consultation des infirmiers libéraux, que ces formes de suivi ne sont prescrites que de façon anecdotique. Auriez-vous des chiffres régionaux officiels à nous transmettre ?

Je reste, dans l'attente de votre retour, à votre disposition pour toute question complémentaire.

Bien cordialement

Isabelle Varlet, Présidente

