

Courrier osmose sages-femmes

Objet : COVID 19 - COVID 19 – Mesures dérogatoires de prise en charge en ville

La France fait face depuis quelques semaines à une importante épidémie d'infections à SARS-CoV-2, coronavirus à transmission principalement respiratoire.

Dans ce contexte, et pour permettre aux professionnels de santé de ville d'assurer dans les meilleures conditions possibles la prise en charge des patients dont le diagnostic d'infection à Covid-19 a été posé cliniquement ou biologiquement, les pouvoirs publics mettent en place des mesures dérogatoires aux règles habituelles régissant l'exercice de certaines professions et la prise en charge des actes par l'assurance maladie.

Ainsi, il a été décidé de permettre aux sages-femmes de réaliser des consultations à distance pour assurer le suivi de leurs patientes quand elles l'estiment pertinent et qu'aucun examen physique direct n'est nécessaire. En effet, les femmes enceintes constituent des personnes à risque de formes sévères selon l'avis du Haut Conseil de la santé publique relatif à la prévention et à la prise en charge du Covid-19 en date du 14 mars 2020. [Lien](#)

Ces actes de téléconsultations peuvent être facturés à l'assurance maladie dans les mêmes conditions que les consultations en présentiel soit à hauteur de 25 euros pour le territoire métropolitain (27,30 euros pour les DOM). Ils doivent être facturés sous le code TCG et sont pris en charge à 100% par l'assurance maladie obligatoire jusqu'au sixième mois de grossesse, puis à 100% par l'assurance maternité ensuite. Vous pouvez d'ores et déjà pratiquer ces actes de téléconsultations. Pour la transmission de la facturation à l'assurance maladie, il vous est demandé d'attendre le 26 mars prochain, date à laquelle notre système d'information sera mis à jour.

Des documents sont à votre disposition au lien suivant [LIEN](#) pour vous faciliter la facturation de ce nouvel acte.

Il a été décidé également de simplifier provisoirement le circuit des pièces justificatives nécessaires à la facturation des actes à l'assurance maladie. Les feuilles de soins papier notamment dans le cas où vous êtes amené à facturer des actes en flux dégradé (non sécurisé) n'ont pas à être transmises à l'assurance maladie. Vous êtes donc invité à les conserver à votre cabinet. Pour les ordonnances médicales, en cas de soins prescrits par les médecins, vous pouvez continuer à les transmettre à l'assurance maladie via SCOR. A défaut d'utilisation de SCOR, vous conservez les ordonnances à votre cabinet. Cette conservation des pièces est à maintenir jusqu'à communication de nouvelles informations.

Nous nous vous rappelons par ailleurs que l'Assurance maladie prend en charge, de manière dérogatoire, des indemnités journalières pour l'ensemble des assurés relevant de

professions libérales médicales/paramédicales s'ils sont amenés à interrompre leur activité professionnelle dans certaines situations. Un numéro d'appel unique est mis à la disposition des professionnels de santé libéraux concernés : le **09 72 72 21 12** (numéro non surtaxé, service gratuit et prix de l'appel), valable sur l'ensemble du territoire.

Enfin, vous trouverez [ici \(LIEN\)](#) un document venant compléter les lignes directrices relatives à la prise en charge en ville des malades du COVID-19 qui vont ont été adressées en début de semaine.

Cinq nouvelles fiches sont mises à votre disposition. Elles portent sur le suivi des patients par des infirmiers, sur les modalités de prescription d'indemnités journalières, sur des éléments de connaissance du SARS-CoV-2, sur des consignes à destination des patients pour affichage en salle d'attente et enfin sur des consignes d'hygiène dans les cabinets.

Nous vous remercions par avance pour votre engagement et votre mobilisation

Votre conseiller assurance maladie