

**MESURES FACILITANT
L'INTERVENTION EN EHPAD
DES PROFESSIONNELS DE
SANTÉ EXERÇANT EN VILLE,
SUR LE PLAN DE
L'ORGANISATION ET DE LA
TARIFICATION**

05/05/2020

Ces mesures sont à destination des médecins et infirmiers de ville, libéraux et salariés de centre de santé.

VALORISATION FINANCIERE DE L'APPUI DES MEDECINS DE VILLE AUX EHPAD

Dans le cadre de leur intervention en EHPAD, il existe trois possibilités afin de rémunérer les médecins de ville :

Rémunération à l'acte (droit commun)

En journée, l'intervention des médecins généralistes est valorisée à 35 euros (25€ la visite et 10€ de majoration de déplacement (MD)). **Dans le cadre de la gestion de la crise sanitaire, ils ont également la possibilité de tarifier la majoration urgence (MU) à 22,60€, soit 56,70€ au total.**

L'Assurance Maladie a également permis de facturer jusqu'à 3 majorations de déplacement au cours d'une visite en EHPAD et de la cumuler avec la majoration d'urgence.

Les médecins généralistes ont également la possibilité de facturer une majoration la nuit (+ 38,50€), le week-end (+43,50€) et des indemnités kilométriques.

Rémunération au forfait (contrat EHPAD/médecin de ville)

A titre exceptionnel, pendant la durée de la crise sanitaire, **la mise en place par l'ARS d'une Valorisation financière au forfait est également possible, via un contrat entre l'établissement et le médecin.**

Au titre de cette mission exceptionnelle d'intérêt général, le médecin percevra **un forfait de 420€ par demi-journée**. Les forfaits dans le cadre de tels contrats seront versés aux médecins par leur caisse primaire de rattachement sur la base d'un tableau récapitulatif des vacations effectuées élaboré par l'établissement. Ce forfait ne sera pas cumulable avec une facturation à l'acte.

Rémunération au forfait - régime de la réquisition

Les directeurs généraux d'ARS peuvent solliciter la réquisition des médecins de ville afin d'assurer la continuité de la prise en charge en EHPAD, y compris lorsqu'ils se sont portés volontaires. La réquisition est prononcée par le préfet de département, par le biais d'arrêtés individuels ou collectifs. Les médecins libéraux sont indemnisés forfaitairement sur la base de montants horaires bruts évoluant selon les heures et les jours de réquisition : 75€ (8h-20h) ; 112,50€ (20h-23h et 6h-8h) et 150€ (23h-6h ainsi que les dimanches et jours fériés). Les frais de déplacement et d'hébergement donnent également lieu à prise en charge. L'indemnisation sera versée par la CPAM compétente dans le ressort territorial de la préfecture émettant la réquisition.

ORGANISATION DE L'APPUI DES MEDECINS DE VILLE AUX EHPAD

En raison du renforcement des missions du médecin coordonnateur dans la période actuelle, une prise en charge et une prescription coordonnée entre le médecin coordonnateur et le médecin traitant du résident sont privilégiées, afin de limiter le nombre de consultations en présentiel du médecin traitant dans l'EHPAD. Cette coordination a la possibilité d'être réalisée par téléphone ou par visioconférence.

En l'absence de médecin coordonnateur dans l'EHPAD, il est recommandé que les médecins généralistes du territoire puissent se coordonner pour limiter le nombre

d'intervenants à entrer dans l'EHPAD et **définir un médecin généraliste référent par établissement**. Celui-ci reprendrait en quelque sorte la fonction de médecin coordonnateur temporaire. Il devra se mettre en relation avec les médecins traitants des résidents. Il n'est pas obligé que ce soit le même médecin généraliste qui intervienne pendant toute la période épidémique, et un planning « d'astreinte » des médecins généralistes intervenant sur les EHPAD du territoire pourra être mis en place.

Téléconsultation

Pendant la période épidémique de Covid-19, la téléconsultation s'avère être **l'outil à privilégier pour la prise en charge des patients résidents en EHPAD**. Elle doit être réalisée préférentiellement par vidéo-transmission. **En cas d'impossibilité, en dernier recours, il est possible de la réaliser par téléphone. En effet, des dérogations ont été accordées pour les patients atteints du Covid-19, les patients en affection de longue durée (ALD), les patients âgés de 70 ans et plus, les patients résidant dans les zones blanches ou isolés n'ayant pas accès à un smartphone.**

Pour le maintien en bonne santé des patients résidant en EHPAD, les médecins spécialistes tiennent également un rôle important. A cette fin, la télé-expertise et la téléconsultation sont à privilégier par les médecins coordonnateurs et les médecins traitant pour la sollicitation d'un avis.

Concernant les consultations médicales réalisées à distance, voici un récapitulatif des possibilités de facturation des téléconsultations pour les patients résidents en EHPAD :

	EHPAD tarif global	EHPAD tarif partiel
Médecins spécialistes en médecine générale et spécialistes en gériatrie	Non facturable à l'Assurance Maladie car compris dans le forfait soins	Facturable à l'Assurance Maladie
Autres médecins spécialistes	Facturable à l'Assurance Maladie	Facturable à l'Assurance Maladie

Les téléconsultations font désormais l'objet d'une prise en charge à 100% par l'Assurance Maladie obligatoire. Il est également possible de déroger au parcours de soins coordonné (orientation par le médecin traitant et connaissance préalable du patient) pour les patients suspects ou infectés Covid-19.

Plus d'informations

<https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-infectieuses/coronavirus/professionnels-de-sante/article/aides-logistiques-et-et-psychologiques-aux-professionnels>

Focus sur l'astreinte « personnes âgées »

Pendant la durée de l'épidémie, les ARS ont la charge de mettre en place une astreinte « personnes âgées » de territoire, joignable par téléphone et par mail de 8h à 19h même le week-end. Cette expertise gériatrique est destinée à venir en appui des médecins traitants et des médecins coordonnateurs des EHPAD pour les avis et décisions concertés d'hospitalisation. Elle peut être également ouverte, selon les territoires et les ressources disponibles, pour les professionnels de santé intervenant auprès des personnes âgées à domicile et aux établissements d'hébergement à domicile.

Afin de renforcer les effectifs de cette astreinte territoriale, il est fortement recommandé de faire appel au volontariat des médecins généralistes disponibles et ayant une compétence en gériatrie.

Le mécanisme forfaitaire de la réquisition pourra être utilisé pour la rémunération de ces professionnels de ville participant à l'astreinte (voir décret n°2020-337 du 26 mars 2020).

VALORISATION FINANCIERE DE L'APPUI DES IDE AUX EHPAD

Dans le cadre de leur intervention en EHPAD, trois possibilités de rémunération des IDE sont possibles.

Rémunération à l'acte (droit commun)

En cas d'intervention dans les EHPAD, les tarifs indiqués dans la NGPA trouvent lieu à s'appliquer :

- Tarifs indiqués pour les soins prescrits ;
- Majorations diverses en fonction des soins effectués (MAU, MCI, etc.) ;
- Indemnité forfaitaire de déplacement et frais kilométriques.

Le montant de la rémunération dépend donc des soins pratiqués.

Néanmoins, en vue de permettre de bénéficier plus facilement d'un renfort des infirmières libérales, pour les EHPAD, **les actes de soins infirmiers réalisés par des infirmiers de ville habituellement couverts par le budget des établissements peuvent ainsi être facturés directement à l'Assurance Maladie et seront financés en sus du forfait de soins des EHPAD, compte tenu du caractère exceptionnel pendant la période d'urgence sanitaire.**

Ainsi, les actes réalisés sont facturés à l'Assurance Maladie dans les mêmes conditions (cotations identiques, majorations, frais de déplacement) que pour un patient résidant dans un domicile de ville (hors structure).

Cependant, à titre exceptionnel, les infirmiers sont également autorisés à facturer systématiquement pour chaque séance de soins auprès d'un patient la majoration dimanche et jour férié à hauteur de 8,50€.

En outre, similairement, de manière dérogatoire, la majoration de déplacement IFD (+/- IK) est facturable pour 3 patients au maximum (dans le cas où l'infirmier assure la prise en charge de plusieurs patients au cours d'une même visite en EHPAD). L'IFD ne s'applique donc pas au-delà du 3^{ème} patient pris en charge.

Dans les EHPAD, les infirmières de ville peuvent réaliser les actes suivants :

Acte de surveillance infirmière

Dans le cas où un médecin prescrit un suivi par un infirmier d'un patient dont le diagnostic d'infection à Covid-19 a été posé cliniquement ou biologiquement, de manière dérogatoire et transitoire et afin d'assurer la surveillance à domicile des patients, l'infirmier a la possibilité d'utiliser la cotation d'un AMI 5,8.

La prescription médicale détermine le nombre d'actes et la fréquence de réalisation.

Si la surveillance s'applique à un patient nécessitant par ailleurs des soins, l'acte AMI 5,8 est cumulable à taux plein en dérogation de l'article 11B de la NGAP.

Il est également à noter que la règle inscrite à l'article 13 de la NGAP sur le remboursement des indemnités de déplacement selon laquelle « le remboursement accordé par la caisse pour le déplacement d'un infirmier ne peut excéder le montant de l'indemnité calculé par rapport à l'infirmier, se trouvant dans la même situation à l'égard de la convention, dont le domicile professionnel est le plus proche de la résidence du malade » ne trouve pas lieu à s'appliquer en l'espèce.

Acte de télé-suivi pour le suivi à distance des patients

En vue de faciliter la surveillance à domicile des patients dont le diagnostic d'infection à Covid-19 a été posé cliniquement ou biologiquement, et pour lesquels un suivi par l'infirmier a été prescrit, l'infirmier a la possibilité d'effectuer ce suivi à distance par télé-suivi.

Le télé-suivi infirmier est réalisé préférentiellement par vidéo-transmission avec le patient, ou par téléphone si les équipements du patient et de l'infirmier ne le permettent pas.

Cet acte de télé-suivi infirmier est facturable à hauteur d'un AMI 3.2. Il est pris en charge à 100% par l'Assurance Maladie obligatoire.

Accompagnement à la réalisation d'actes de téléconsultations avec les médecins

Les infirmiers ont également la possibilité d'accompagner les patients lors de téléconsultations organisées à la demande des médecins :

- Si soin infirmier déjà prévu code : TLS – 10€
- Dans un lieu dédié aux téléconsultations : code TLL – 12€
- Organisé de manière spécifique à domicile : code TLD – 15€.

	Métropole	DOM et Mayotte
Majorations de nuit :		
- De 20h à 23h et de 5h à 8h	9,15	9,15
- De 23h à 5h	18,30	18,30
Majoration de dimanche ¹ et de jour férié	8,50	8,50

Rémunération au forfait – contrat EHPAD/IDE de ville

¹ La majoration de dimanche s'applique à compter du samedi à 8h pour les appels d'urgence.

A titre exceptionnel, pendant la durée de la crise sanitaire, l'ARS peut également mettre en place une valorisation financière au forfait, via un contrat entre l'établissement et l'IDE libéral.

Au titre de cette mission exceptionnelle, l'IDEL percevra un **forfait de 220€ par demi-journée**. Les forfaits dans le cadre de tels contrats seront versés aux IDEL par leur caisse primaire de rattachement sur la base d'un tableau récapitulatif des vacations effectuées élaboré par l'établissement. Ce forfait ne sera pas cumulable avec une facturation à l'acte.

Rémunération au forfait – régime de la réquisition

Les DG ARS peuvent solliciter la réquisition des infirmiers de ville afin d'assurer la continuité de la prise en charge en EHPAD, y compris lorsqu'ils se sont portés volontaires. La réquisition est prononcée par le préfet de département, par le biais d'arrêtés individuels ou collectifs.

Les infirmiers sont indemnisés forfaitairement sur la base de montants horaires bruts qui évoluent selon les heures et les jours de réquisition : 36€ (8h-20h) ; 54€ (20h-23h et 6h-8h) et 72€ (23h-6h ainsi que les dimanches et jours fériés). Les frais de déplacement et d'hébergement sont également pris en charge. L'indemnisation sera versée par la CPAM compétente dans le ressort territorial de la préfecture émettant la réquisition.

Focus sur les missions confiées aux infirmiers de ville intervenant en EHPAD dans le cadre d'une rémunération au forfait

Dans le cadre des dispositifs de rémunération au forfait (contrat EHPAD/IDE ou régime de la réquisition), la mobilisation des infirmiers de ville a pour objet le remplacement des infirmiers d'EHPAD indisponibles ou le renforcement des équipes en place afin d'assurer une prise en charge optimale des résidents. Ils réalisent alors toutes les missions dévolues aux infirmiers dans le cadre de la prise en charge en EHPAD.

Ces interventions se distinguent de celles relevant du cadre de l'HAD. A titre d'illustration, l'HAD peut être sollicitée pour réaliser des pansements complexes, des nutrition entérales, des soins de nursing lourds, la prise en charge de la douleur, l'administration de traitement par voie veineuse ou de traitements réservés à l'usage hospitalier, la surveillance post-chimiothérapie...

La mobilisation de l'HAD doit être systématiquement envisagée lorsque l'indication d'hospitalisation avec hébergement du résident, qu'il soit atteint du Covid-19 ou non, est posée.

REQUISITION DES PROFESSIONNELS DE SANTE

Les cellules « médico-sociales » des ARS s'assurent de la capacité des EHPAD à poursuivre leur activité.

Pour le cas où la continuité des activités serait remise en question, les directeurs généraux des ARS ont la possibilité de solliciter la réquisition des personnels de santé, en application du décret n°2020-337 du 26 mars 2020.

La réquisition est prononcée par le préfet de département, par le biais d'arrêtés individuels ou collectifs (liste nominative de personnels).

En fonction des besoins de renfort en région pour faire face à l'épidémie, les professionnels de santé pouvant être visés par cette procédure de réquisition sont les suivants :

- Médecins : médecins libéraux conventionnés et non conventionnés, médecins remplaçants, médecins retraités, médecins sans activité professionnelle, médecins salariés des centres de santé, médecins salariés des centres thermaux, médecins salariés d'un organisme de sécurité sociale, et médecins exerçant en administration publique notamment médecins inspecteurs de santé publique ;
- Infirmiers : infirmiers libéraux conventionnés et non conventionnés, infirmiers remplaçants, infirmiers retraités, infirmiers sans activité professionnelle, infirmiers salariés des centres de santé, salariés des centres thermaux, infirmiers salariés d'un organisme de sécurité sociale, et infirmiers exerçant en administration publique ;
- Etudiants en santé : étudiants de troisième cycle en médecine et en pharmacie, étudiants ayant validé la deuxième année du deuxième cycle des études de médecin et de pharmacie et étudiants en soins infirmiers inscrits en deuxième ou en troisième année d'études préparant au diplôme d'Etat d'infirmier.

Les professionnels identifiés peuvent être réquisitionnés sur des missions et des lieux d'exercice en fonction de leurs compétences, de leurs expériences et de leur profil. Dans toute la mesure du possible, ces réquisitions seront réalisées sur la base du volontariat.