



Madame, Monsieur,

Comme vous le savez, des mesures dérogatoires aux conditions habituelles de prise en charge et de facturation ont été mises en place par les pouvoirs publics pendant la crise sanitaire pour permettre d'assurer la continuité des soins.

Suite à l'avis de la HAS « [Proposer une oxygénothérapie à domicile, une modalité adaptée pour certains patients](#) » publié le 09/11/2020 ainsi que la fiche « [Oxygénothérapie dans les segments de l'offre de soins au cours du rebond épidémique de Covid-19](#) » élaborée par le ministère, le périmètre de l'acte dérogatoire de suivi à domicile mis en place en avril 2020 évolue.

Suivi à domicile d'un patient Covid-19 avec ou sans oxygénothérapie

Dans le cas où un médecin vous prescrit le suivi d'un patient dont le diagnostic d'infection à la Covid-19 a été posé cliniquement ou biologiquement et afin d'assurer la surveillance à domicile de ce patient, que son traitement associé ou non de l'oxygénothérapie, vous êtes toujours autorisé, de manière dérogatoire et transitoire, à coter un AMI 5,8 + MCI.

Dans le cas où l'acte de surveillance à domicile s'accompagne d'un prélèvement, la cotation à utiliser est AMI 5,8 (acte de surveillance) + AMI 1,5 (prélèvement nasopharyngé, salivaire, oropharyngé ou sanguin) + majoration de coordination (MCI). Le nombre d'actes et la fréquence de réalisation sont déterminés par la prescription médicale.

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 des Dispositions Générales de la NGAP dans la limite de deux actes au plus au cours de la même séance.

Patient ayant des soins infirmiers courants à domicile pendant les 10 jours suivant un test Covid positif :

Afin de prendre en compte la spécificité de ces patients, les infirmiers libéraux sont autorisés à facturer à partir du 16 novembre systématiquement pour chaque séance de soins infirmiers réalisée à domicile, pendant les 10 jours suivant un test Covid positif, un « complément de cotation » correspondant :

- à une **majoration de coefficient de + 1,65 en métropole (+ 1,58 en DOM)**, si l'acte réalisé est un acte technique coté en **AMI ou AMX**, soit un montant complémentaire de 5,20

Pour plus d'informations sur l'infection au nouveau coronavirus Covid-19, [cliquez ici](#)

euros. Dans le cadre du dispositif BSI, si aucun acte AMX n'est coté au cours du (ou des différents) passage(s), l'IDEL peut coter un acte à part entière AMX 1,65 en sus de l'IFI ou du forfait s'il est facturé au cours du même passage (AMX 1,58 pour DOM) ;

- à une **majoration de coefficient de + 1,96 en métropole (+1,65 en DOM)**, si l'acte réalisé est un soin infirmier coté en **AIS**, soit un montant complémentaire de 5,20 euros.

Si plusieurs actes sont associés au cours d'un même passage, ce complément de cotation ne s'applique qu'à un seul acte facturé à taux plein. Les majorations et compléments nuit, dimanche et jours fériés, MCI, MAU et MIE restent associables dans les conditions habituelles décrites à la NGAP.

Par ailleurs, les actes suivants ne sont pas éligibles au complément de cotation :

- la séance de surveillance pré-citée et cotée en AMI 5,8 + MCI ;
- les tests de dépistage naso-pharyngés, sanguins, salivaires, oropharyngés et antigéniques ;
- l'acte dérogoratoire de télésuivi infirmier coté en AMI 3,2 ;
- les actes d'accompagnement à la téléconsultation à domicile (TLD et TLS).

Nous vous remercions par avance pour votre engagement et votre mobilisation.

Votre conseiller de l'Assurance Maladie

Rendez-vous sur [ameli.fr](https://www.ameli.fr) l'Assurance Maladie en ligne

Merci de ne pas répondre à cet e-mail, adressé automatiquement. Pour vous assurer de recevoir nos emails, nous vous recommandons d'ajouter l'adresse assurance-maladie@info.ameli.fr à votre carnet d'adresses.

Pour la confidentialité et la sécurité de vos données personnelles, l'Assurance Maladie vous recommande de ne jamais communiquer vos codes confidentiels permettant l'accès aux services de l'Assurance Maladie.

Vos données personnelles conservées dans les systèmes d'information de l'Assurance Maladie sont utilisées exclusivement pour les missions confiées par la législation, l'amélioration de la qualité de la relation avec nos publics ou pour la promotion de nos offres de services.

Elles peuvent avoir été collectées auprès de nos partenaires institutionnels.

Elles sont conservées pour la durée nécessaire en fonction du traitement concerné. Cette durée peut dès lors être différente selon la nature des données, la finalité des traitements, ou les exigences légales ou réglementaires.

Conformément aux dispositions relatives à la protection des données personnelles, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux données qui vous concernent, ainsi que d'un droit à certaines limitations de leur traitement. Le droit d'opposition s'applique, sauf à ce que l'Assurance Maladie justifie d'un motif légitime et impérieux comme un fondement légal obligeant leurs traitements. Ces droits s'exercent auprès du Directeur de votre caisse d'assurance maladie de rattachement en contactant le ou la délégué(e) à la protection des données.

Pour en savoir plus sur notre politique de protection des données, rendez-vous sur [Ameli.fr](https://www.ameli.fr).

En cas de difficultés dans la mise en œuvre des droits énoncés ci-dessus, toute personne peut introduire une réclamation auprès de la Commission Nationale Informatique et Libertés.