

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

Arrêté du 30 décembre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire

NOR : SSAZ2037116A

Le ministre des solidarités et de la santé,

Vu la directive 98/79/CE du Parlement européen et du Conseil du 27 octobre 1998 relative aux dispositifs médicaux de diagnostic in vitro ;

Vu la directive (UE) 2015/1535 du Parlement européen et du Conseil du 9 septembre 2015 prévoyant une procédure d'information dans le domaine des réglementations techniques et des règles relatives aux services de la société de l'information, et notamment la notification n° 2020/854/F ;

Vu le code de l'action sociale et des familles, notamment son article L. 314-3-1 ;

Vu le code de la santé publique, notamment son article L. 3131-16 ;

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

Vu la loi n° 2020-546 du 11 mai 2020 prorogeant l'état d'urgence sanitaire et complétant ses dispositions ;

Vu la loi n° 2020-1379 du 14 novembre 2020 autorisant la prorogation de l'état d'urgence sanitaire et portant diverses mesures de gestion de la crise sanitaire ;

Vu le décret n° 2020-260 du 16 mars 2020 portant réglementation des déplacements dans le cadre de la lutte contre la propagation du virus covid-19 ;

Vu le décret n° 2020-1257 du 14 octobre 2020 déclarant l'état d'urgence sanitaire ;

Vu le décret n° 2020-1310 du 29 octobre 2020 modifié prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu le décret n° 2020-1690 du 25 décembre 2020 autorisant la création d'un traitement de données à caractère personnel relatif aux vaccinations contre la covid-19 ;

Vu l'arrêté du 13 août 2014 fixant les catégories de professionnels de santé autorisés à réaliser des prélèvements d'échantillons biologiques aux fins d'un examen de biologie médicale et la phase analytique de l'examen de biologie médicale en dehors d'un laboratoire de biologie médicale ainsi que les lieux de réalisation de ces phases ;

Vu l'arrêté du 12 décembre 2017 fixant les caractéristiques et les installations matérielles exigées pour les véhicules affectés aux transports sanitaires terrestres ;

Vu l'arrêté du 27 mai 2020 portant modification de la liste des actes et prestations mentionnée à l'article L. 162-1-7 du code de la sécurité sociale (diagnostic biologique de l'infection par le SARS-CoV-2) ;

Vu l'arrêté du 10 juillet 2020 modifié prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 25 septembre 2020 portant modification de la liste des actes et prestations mentionnée à l'article L. 162-1-7 du code de la sécurité sociale (inscription de l'acte de prélèvement salivaire dans le cadre de la détection du génome du SARS-CoV-2 par RT PCR) ;

Vu l'arrêté du 16 octobre 2020 portant modification de la liste des actes et prestations mentionnée à l'article L. 162-1-7 du code de la sécurité sociale (inscription de l'acte de test diagnostic rapide dans le cadre de la détection des antigènes du SARS-CoV-2) ;

Vu l'avis de la Haute Autorité de santé relatif à l'inscription sur la liste des actes et prestations mentionnée à l'article L. 162-1-7 du code de la sécurité sociale, de la détection antigénique du virus SARS-CoV-2 sur prélèvement nasopharyngé, en date du 24 septembre 2020 ;

Vu l'avis de la Haute Autorité de santé relatif à l'utilisation de la détection antigénique du virus SARS-CoV-2 sur prélèvement nasopharyngé en contexte ambulatoire, en date du 8 octobre 2020 ;

Vu l'avis de la Haute Autorité de santé relatif à l'inscription sur la liste des actes et prestations mentionnée à l'article L. 162-1-7 du code de la sécurité sociale, de la recherche directe des virus des infections respiratoires hivernales (dont les virus influenza A et B) concomitamment à la recherche directe du virus SARS-CoV-2 sur prélèvement nasopharyngé, en période de co-circulation de ces virus, en date du 15 octobre 2020 ;

Vu l'avis de la Haute Autorité de santé relatif aux recommandations préliminaires sur la stratégie de priorisation des populations à vacciner, en date du 27 novembre 2020 ;

Considérant que les établissements de santé et les agences régionales de santé consacrent l'essentiel de leurs moyens à la gestion de l'épidémie ; que leurs ressources humaines, en particulier médicales, doivent être concentrées sur l'offre de soins ; qu'afin de libérer le temps d'instruction qui serait nécessaire à leur traitement et d'éviter tout à la fois des interruptions d'activités soumises à autorisation ou leurs reconductions tacites sans l'instruction qu'elles impliquent, il importe de suspendre les délais dans lesquels doivent se dérouler ces procédures, y compris celles portant sur les autorisations de greffes exceptionnelles d'organes ou de tissus ou de greffe composite exceptionnelle de tissus vascularisés ;

Considérant que les impératifs de la lutte contre l'épidémie de covid-19 et leurs conséquences en matière d'organisation des soins dans les établissements de santé et médico-sociaux nécessitent la prise en charge de prestations non incluses dans le panier de soins de l'assurance maladie tel qu'il est défini à l'article L. 160-8 du code de la sécurité sociale en ce qui concerne notamment le transport en taxi ou en véhicule de transport avec chauffeur des soignants de leur domicile vers leur lieu de travail ainsi que les nuitées d'hébergement des soignants mobilisés dans un établissement différent de leur employeur habituel et éloigné de leur domicile, les trajets aller ou retour des patients transférés dans une région éloignée de leur région d'origine, le reste à charge lié à l'hébergement temporaire en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes à la suite d'une sortie d'hospitalisation d'une personne atteinte de la covid-19 et les prestations de transport et d'hébergement des proches des patients transférés dans un établissement d'un autre département ou d'une autre région que celle d'origine ; qu'il convient de prévoir cette prise en charge par dérogation aux règles d'ordonnancement de ces dépenses par l'agence régionale de santé ;

Considérant que l'optimisation de la stratégie des tests, en particulier le développement du recours aux tests antigéniques, nécessite la réalisation de ces examens par les médecins, les infirmiers et les pharmaciens ; qu'il convient de prévoir des rémunérations correspondant à certains actes spécifiques ;

Considérant que la vaccination contre le virus du SARS-CoV-2 est essentielle pour contenir l'épidémie et que les conditions particulières de la mise en œuvre de cette vaccination nécessitent de prévoir des rémunérations spécifiques des professionnels de santé libéraux impliqués ;

Considérant que les effets de la crise sanitaire ont compromis de nombreuses livraisons de véhicules de transport sanitaire répondant à la norme NF EN 1789 obligatoire à compter du 1^{er} janvier 2021 ; que le report de cette échéance de mise en conformité permet de maintenir en circulation les véhicules nécessaires à la prise en charge des patients durant l'état d'urgence sanitaire ;

Considérant que des tests combinés, dits « multiplex », détectant concomitamment le SARS-CoV-2 et les virus influenza de type A et B sont désormais disponibles ; qu'il convient d'ajouter la référence au virus influenza de type A et B dans les dispositions permettant aux laboratoires de biologie médicale d'établir des conventions avec d'autres laboratoires afin que ces derniers puissent effectuer la phase analytique de tests de dépistage du SARS-CoV-2 par RT PCR,

Arrête :

Art. 1^{er}. – L'arrêté du 10 juillet 2020 susvisé est ainsi modifié :

1° L'article 15 est ainsi modifié :

a) Après le deuxième alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Lorsqu'ils n'ont pas expiré avant le 31 décembre 2020, les délais imposés aux demandeurs et aux agences régionales de santé dans le cadre des procédures d'autorisation mentionnées à l'article L. 162-30-5 du code de la sécurité sociale, sont, à cette date, suspendus jusqu'au terme de l'état d'urgence sanitaire, sauf lorsqu'ils résultent d'une décision de justice. » ;

b) Au troisième alinéa, les mots : « à l'alinéa précédent » sont remplacés par les mots : « aux deux alinéas précédents » ;

c) Au dernier alinéa, le chiffre : « deux » est remplacé par le chiffre : « trois » ;

2° L'article 16 est remplacé par les dispositions suivantes :

« *Art. 16.* – I. – L'assurance maladie prend en charge pour les établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale, ainsi que pour les établissements mentionnés aux 1°, 2° et 3° de l'article L. 314-3-1 du code de l'action sociale et des familles, dès lors qu'ils ont été exposés durant une période où les déplacements des personnes hors de leur domicile étaient interdits ou durant une période d'état d'urgence sanitaire déclaré sur l'ensemble du territoire national :

« 1° Les frais des prestations exceptionnelles de transports et hôtelières pour les personnels soignants ;

« 2° Les frais de transport inter-établissement correspondant aux transports retour des patients transférés en réanimation dans des établissements extrarégionaux ;

« 3° Le reste à charge lié à l'hébergement temporaire en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes à la suite d'une sortie d'hospitalisation d'une personne atteinte de la covid-19.

« II. – L'assurance maladie prend en charge en outre, pour les mêmes établissements, dès lors qu'ils ont été exposés durant une période d'état d'urgence sanitaire en cours à la date du présent arrêté :

« 1° Les frais de transport inter-établissement correspondant aux transports aller des patients transférés en réanimation dans des établissements extrarégionaux ;

« 2° Les frais des prestations exceptionnelles de transports et hôtelières des accompagnants des patients évacués dans un établissement de santé situé dans un département autre que celui dans lequel il a été initialement pris en charge.

« III. – Pour demander la prise en charge des frais mentionnés au I et au II du présent article auprès des caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 211-1 du code de la sécurité sociale, les établissements précités concluent une convention dont le modèle type est publié sur le site internet de la Caisse nationale de l'assurance maladie.

« IV. – Par dérogation au *b* du 2° de l'article L. 1431-2 du code de la santé publique, le ministre chargé de la santé ordonne la prise en charge par les caisses d'assurance maladie des dépenses mentionnées au I et au II du présent article. »

3° L'article 18 est ainsi modifié :

a) Après le II *ter*, il est inséré un II *quater* ainsi rédigé :

« II *quater*. – Par dérogation aux articles L. 162-1-7 et L. 162-14-1 du code de la sécurité sociale, pour les personnes dont le diagnostic d'infection à la covid-19 a été posé biologiquement ainsi que pour les personnes ayant été identifiées comme « cas contact » par l'assurance maladie et qui présentent un risque de développer une forme grave de covid-19, les infirmiers libéraux peuvent facturer de manière dérogatoire un acte de surveillance sanitaire à domicile, coté AMI 5,6 et assorti de la majoration MCI. »

b) Au dernier alinéa du VI, la date : « 31 décembre 2020 » est remplacée par la date : « 31 janvier 2021 » ;

c) Au VII, les mots : « médecins et infirmiers mentionnés au VI » sont remplacés par les mots : « professionnels de santé mentionnés au VI à l'exception de ceux mentionnés à son 2° » ;

d) Au VII, les mots : « 8,05 euros hors taxes » sont remplacés par les mots : « 7,49 euros toutes taxes comprises » ;

4° Après l'article 18, il est inséré un article 18-1 ainsi rédigé :

« Art. 18-1. – I. – Les médecins libéraux et les médecins des centres de santé bénéficient d'une rémunération de 5,40 euros pour le renseignement des données pertinentes dans le système d'information, créé par le décret n° 2020-1690 du 25 décembre 2020 autorisant la création d'un traitement de données à caractère personnel relatif aux vaccinations contre la covid-19, lors de la réalisation ou de la supervision de l'injection du vaccin contre la covid-19 à un patient. Cette rémunération forfaitaire est versée mensuellement par l'assurance maladie.

« La consultation ou l'injection liées à la vaccination contre la covid-19 pour lesquelles les données ne seraient pas renseignées dans le système d'information mentionné au précédent alinéa ne peuvent pas être facturées à l'assurance maladie.

« II. – Les pharmaciens libéraux approvisionnent en vaccins les établissements et groupements dont leur officine est référente et qui ne disposent pas de pharmacie à usage intérieur ou qui ne sont pas rattachés à un établissement de santé. Dans ce cas, ils bénéficient pour chaque livraison, d'une rémunération forfaitaire de 70 euros.

« Cette rémunération couvre notamment les éléments suivants :

« – la réception des colis comprenant les vaccins et les kits d'équipement ;

« – le stockage des colis ;

« – la livraison de l'établissement ;

« – la participation à l'élaboration des consignes sur le circuit du vaccin au sein de l'établissement ainsi que l'actualisation de la procédure de rappel de lot pour l'officine et l'établissement ;

« – la vérification du respect de la chaîne du froid ;

« – le retour des boîtes contenant les vaccins et les eutectiques vers l'officine pour retour au dépositaire ;

« – la saisie des informations dans le système d'information dédié.

« Le versement de la rémunération forfaitaire est soumis au renseignement, par le pharmacien, du système d'information créé par le décret n° 2020-1690 du 25 décembre 2020 autorisant la création d'un traitement de données à caractère personnel relatif aux vaccinations contre la covid-19. » ;

5° Après le chapitre 6, il est inséré un chapitre 6 *bis* ainsi rédigé :

« CHAPITRE 6 BIS

« DISPOSITIONS CONCERNANT LES TRANSPORTS SANITAIRES

« Art. 20-1. – L'échéance prévue au premier alinéa du I et au II de l'article 9 de l'arrêté du 12 décembre 2017 fixant les caractéristiques et les installations matérielles exigées pour les véhicules affectés aux transports sanitaires terrestres est reportée de 6 mois. » ;

6° Le premier alinéa du I de l'article 25 est ainsi modifié :

a) Après les mots : « l'examen de "détection du génome du SARS-CoV-2 par RT PCR" », sont insérés les mots : « ou l'examen de détection du génome des virus influenza A et B par RT PCR » ;

b) Le mot : « inscrit » est remplacé par le mot : « inscrits » ;

c) Les mots : « cet examen » sont remplacés par les mots : « ces examens ».

Art. 2. – Le présent arrêté sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 30 décembre 2020.

OLIVIER VÉRAN