

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE LA PRÉVENTION

Arrêté du 21 juin 2022 modifiant l'arrêté du 1^{er} juin 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires à la gestion de la sortie de crise sanitaire, la liste des actes et prestations mentionnée à l'article L. 162-1-7 du code de la sécurité sociale et l'arrêté du 12 décembre 2020 portant modification des conditions de remboursement de l'acte de détection du génome du SARS-CoV-2 par amplification génique

NOR : SPRZ2218177A

La ministre de la santé et de la prévention,

Vu le code de la santé publique, notamment son article L. 3131-1 ;

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-1-7 et L. 162-1-8 ;

Vu la loi n° 2021-689 du 31 mai 2021 modifiée relative à la gestion de la sortie de crise sanitaire ;

Vu la loi n° 2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 7 mars 2020 modifiant la liste des actes et prestations mentionnée à l'article L. 162-1-7 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 12 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 (inscription de la détection du génome du SARS-CoV-2 par RT PCR) ;

Vu l'arrêté du 12 décembre 2020 portant modification des conditions de remboursement de l'acte de détection du génome du SARS-CoV-2 par amplification génique ;

Vu l'arrêté du 1^{er} juin 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires à la gestion de la sortie de crise sanitaire ;

Considérant qu'au regard de l'évolution de la situation épidémique et de l'organisation mise en place par les professionnels, il convient de rétablir les tarifs de droit commun pour les prélèvements nasopharyngés dans le cadre des tests PCR ; qu'en outre, les résultats de tests PCR étant majoritairement rendus dans des délais inférieurs à 36 heures, la modulation du tarif en fonction du temps d'analyse n'est plus nécessaire,

Arrête :

Art. 1^{er}. – Le IV de l'article 14 de l'arrêté du 1^{er} juin 2021 susvisé est ainsi modifié :

1° Au 1°, la cotation : « AMI 3,1 » est remplacée par la cotation : « AMI 1,9 » et les mots : « et AMI 1,9 pour un prélèvement » sont remplacés par le signe : « , » ;

2° Au 2°, la cotation : « K5 » est remplacée par la cotation : « K3 » et les mots : « et K3 pour un prélèvement » sont remplacés par le signe : « , » ;

3° Au 3°, la cotation : « SF 3,5 » est remplacée par la cotation : « SF 2,15 » et les mots : « et SF 3,5 pour un prélèvement » sont remplacés par le signe : « , » ;

4° Au 4°, la cotation : « C 0,42 » est remplacée par la cotation : « C 0,25 » et les mots : « et C 0,25 pour un prélèvement » sont remplacés par le signe : « , » ;

5° Au 5°, le tarif : « 9,60 » est remplacé par le tarif : « 5,76 » et les mots : « et 5,76 pour un prélèvement » sont remplacés par le signe : « , » ;

6° Au 6°, la cotation : « AMK 4,54 » est remplacée par la cotation : « 2,75 » et les mots : « ou AMK 2,75 pour un prélèvement » sont remplacés par le signe : « , » ;

7° Au 7°, la cotation : « TB 3,8 » est remplacée par la cotation : « TB 2,3 » et les mots : « et TB 2,3 pour un prélèvement » sont remplacés par le signe : « , » ;

8° Au 8°, la cotation : « KB5 » est remplacée par la cotation : « KB3 » et les mots : « ou KB3 pour un prélèvement » sont remplacés par le signe : « , ».

Art. 2. – A la section 9058 des dispositions générales de la nomenclature des actes de biologie médicale prévue à l'article L. 162-1-7 du code de la sécurité sociale, telle qu'elle a été définie par la décision de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie du 4 mai 2006, la cotation : « KB 5 » est remplacée par la cotation : « KB 3 ».

Art. 3. – L'article 2 de l'arrêté du 12 décembre 2020 susvisé est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. 2. – I. – Par dérogation aux conditions de remboursement de l'acte 5271 mentionné à l'article 1^{er}, les conditions de remboursement sont modifiées comme suit pour les laboratoires de biologie médicale de ville :

« 1^o Lorsque le résultat du test est intégré dans le système d'information national de dépistage SI-DEP dans un délai supérieur à 36 heures suivant le prélèvement, l'acte 5271 et le forfait pré-analytique (acte 9005) associé à cet acte ne sont pas pris en charge par l'assurance maladie ;

« 2^o La cotation est minorée par la valeur B100 lorsqu'un test positif au SARS-CoV-2 ne fait pas l'objet d'un criblage des mutations recherchées selon la stratégie définie par les autorités sanitaires au vu de la situation épidémiologique.

« Cette minoration n'est pas appliquée si, pour l'ensemble des tests réalisés par un site correspondant à un FINESS géographique de rattachement du laboratoire de biologie médicale durant le trimestre, au moins 50 % des tests positifs ont fait l'objet d'un criblage.

« II. – Pour l'application du présent article, les dates et horaires pris en compte pour les prélèvements et les résultats sont ceux intégrés dans le système d'information national de dépistage SI-DEP, qui peuvent faire l'objet de vérification et de contrôle de régularité par les organismes de sécurité sociale. »

Art. 4. – Le présent arrêté sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 21 juin 2022.

BRIGITTE BOURGUIGNON