

CIRCULAIRE

CIR-19/2020

Document consultable dans Médi@m

Date:	à Mesdames et Messieurs les			
19/06/2020 Domaine(s):	⊠ Directeurs	⊠ CPAM	☐ CARSAT	
dossier client assurés	⊠ Agents Comptables	UGECAM	\boxtimes CGSS	☐ CTI
	☐ DCGDR	•		
	☐ Médecins Conseils	Régionaux	☐ Chef de service	
Nouveau Modificatif	Pour mise en oeuvre immédiate			
Complémentaire Suivi	Résumé :			
Objet: Covid 19 - Prise en charge, au titre des « soins urgents », des frais de santé des personnes ne disposant pas de droits à l'AME ou à la PUMA. Liens: LR-DDO-54/2020	En application de la note d'information ministérielle du 10 avril 2020, la présente instruction fixe les modalités de prise en charge, au titre des soins urgents, des frais de santé des personnes ne disposant pas de droits au titre de l'AME ou de la protection universelle maladie, durant la crise sanitaire liée à l'épidémie de covid-19.			
Plan de classement : P01-07	Mots clés : étrangers ; demandeurs l'Etat ; article L.254-1 d		urgents ; aide	médicale de
Emetteurs:				
DDGOS DDO				
Pièces jointes :				

La Directrice Déléguée à la Gestion et à l'Organisation des Soins Le Directeur Délégué aux Opérations

Annelore COURY

Pierre PEIX



CIRCULAIRE: 19/2020

Date: 19/06/2020

Objet : Covid 19 - Prise en charge, au titre des "soins urgents ", des frais de santé des personnes ne disposant pas de droits à l'AME ou à la PUMA.

Affaire suivie par:

- Pascal NOË, Muriel ANGELE, Véronique BATOUL-DIOP : DDGOS/DREGL reglementation.prestation.cnam@assurance-maladie
- Annie FOUARD : DDGOS/DOS/DHOSPI annie.fouard@assurance-maladie.fr
- Béatrice-DUMAS-MATHIEU: DDGOS/DSMOI/DERTM beatrice.dumas-mathieu@assurance-maladie.fr
- Corinne LAMARQUE et Nathalie BOISNE : DDO/DISAS/Mission Précarité corinne.lamarque@assurance-maladie.fr nathalie.boisne@assurance-maladie.fr

La présente circulaire fait suite à la note d'information ministérielle du 10 avril 2020 relative aux règles de prise en charge des frais de santé applicables durant l'état d'urgence sanitaire en raison de l'épidémie de Covid-19 pour les personnes non couvertes par la protection universelle maladie (bénéficiaires de l'AME, demandeurs d'asile et personnes en situation irrégulière ne bénéficiant pas de l'AME, personnes sans droit à la protection universelle maladie ouvert).

Elle vise également les départements de Guadeloupe, Martinique, Guyane et la Réunion, ainsi que les collectivités de Saint-Martin et Saint-Barthélemy¹.

1) Rappels concernant le dispositif des soins urgents

Les « soins urgents » tels que définis à l'article L.254-1 du CASF² sont pris en charge pour les étrangers en situation irrégulière en France et qui ne sont pas bénéficiaires de l'AME ainsi que pour les demandeurs d'asile majeurs³ qui résident en France depuis moins de trois mois.

¹ Gestion assurée CCMSA selon décret 2017 992 du 10 mai 2017 relatif à caisse de Prévoyance Sociale de Saint Barthélémy.

² Soins « dont l'absence mettrait en jeu le pronostic vital ou pourrait conduire à une altération grave et durable de l'état de santé de la personne ou d'un enfant à naître ».

³ A noter que les personnes mineures ayant demandé l'asile ou à la charge d'un demandeur d'asile bénéficient sans délai de la protection universelle maladie

Les soins urgents recouvrent :

- les soins dont l'absence mettrait en jeu le pronostic vital ou pourrait conduire à l'altération grave et durable de l'état de santé de la personne ou de celui d'un enfant à naître ;
- les soins destinés à éviter la propagation d'une maladie à l'entourage ou à la collectivité;
- tous les soins d'une femme enceinte et d'un nouveau-né : les examens de prévention réalisés pendant et après la grossesse, l'accouchement ;
- les interruptions de grossesse (volontaires ou pour motif médical).

La prise en charge des médicaments :

Les médicaments, y compris les antirétroviraux, sont pris en charge au titre de l'urgence à condition qu'ils aient été prescrits lors de la délivrance de ces soins urgents dans l'établissement de santé (en externe ou en hospitalisation) et que la mention "soins urgents" soit indiquée.

La prescription initiale doit être établie par un médecin de l'établissement de santé dans lequel les soins urgents ont été dispensés.

Il doit en être de même pour toute nouvelle prescription de médicaments tant que l'intéressé remplit les conditions pour bénéficier de ce dispositif.

Un praticien de l'établissement doit également attester sur l'ordonnance et au dossier du malade que la délivrance des médicaments est indispensable pour la réussite du traitement engagé dans l'établissement.

Ces médicaments sont délivrés par les pharmacies des établissements de santé, qu'ils figurent ou non sur la liste de ceux qui peuvent être rétrocédés (article L.5126-4 du code de la santé publique).

2) Les personnes visées par le dispositif des soins urgents pendant la crise sanitaire

Dans le contexte de la crise sanitaire liée à cette épidémie, le dispositif des « soins urgents » est ajusté afin de faciliter la prise en charge sanitaire de toutes les personnes ne disposant pas de droits ouverts ni à l'AME ni à la protection universelle maladie.

3) L'élargissement du panier des soins urgents pendant la crise sanitaire

Tous les soins destinés à limiter la propagation de l'épidémie de Covid-19 ont vocation à pouvoir être pris en charge au titre des soins urgents.

Par ailleurs, le panier des soins susceptibles d'être pris en charge est élargi, afin de faciliter la prise en charge des frais de santé pendant l'épidémie aux frais de transport des personnes concernées, notamment des centres d'hébergement Covid vers des établissements de santé ou pour les transports de retour de l'établissement de santé vers les centres d'hébergement ou le domicile.

4) Les modalités de facturation des soins urgents pendant la crise sanitaire

Pendant toute la durée de la crise sanitaire, la prise en charge de ces personnes au titre des « soins urgents » par les établissements de santé est admise sans nécessité de déposer une demande préalable d'AME.

Il est donc possible aux établissements de santé de facturer au titre des soins urgents pendant la durée de l'urgence sanitaire avec « dispense de refus d'AME », sans avoir donc à obtenir un refus d'AME de la CPAM avant de facturer. L'établissement de santé doit indiquer sur l'avis de somme à payer « SU Dispense de refus AME Covid 19 ».

Concernant les frais de transport, l'établissement de santé doit également indiquer sur l'avis de somme à payer « *SU Dispense de refus AME Covid 19* » et joindre la copie de la facture du transporteur sanitaire à sa caisse pivot selon le circuit habituel.

Les frais liés aux « soins urgents » ainsi délivrés doivent être acquittés par les établissements de santé et facturés aux caisses d'assurance maladie de leur lieu d'implantation selon les modalités habituelles de facturation des soins urgents.

<u>Dématérialisation des factures sans refus d'AME via DIADEME pour exploitation par les CNSU</u> :

A réception de ces pièces, la caisse pivot les numérise. Cette action permet à la caisse pivot de mettre à disposition du CNSU compétent, l'avis de sommes à payer sans refus d'AME et la facture du transporteur sanitaire.