

PROTECTION SOCIALE

ASSURANCE MALADIE, MATERNITÉ, DÉCÈS

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ

Direction de la sécurité sociale

Sous-direction du financement
du système de soins

Bureau des établissements de santé
et médico-sociaux

Instruction n° DSS/SD1A/2020/212 du 24 novembre 2020 relative aux modalités de rémunération des médecins libéraux exerçant dans les unités de réanimation et de médecine Covid-19 dans les établissements de santé privés

NOR : SSAS2032919J

Date d'application : immédiate.

Validée par le CNP le 24 novembre 2020. – Visa CNP 2020-105.

Résumé : la présente instruction précise les modalités de fonctionnement du dispositif de financement dérogatoire pouvant être mis en place pour rémunérer les médecins libéraux mobilisés pour prendre en charge des patients Covid-19 dans des établissements de santé privés durant toute la durée de l'état d'urgence sanitaire.

Mention outre-mer : le texte s'applique en l'état dans les départements de Guadeloupe, Martinique, Guyane et La Réunion, ainsi que dans les collectivités de Saint-Martin et Saint-Barthélemy.

Mots clés : Médecins libéraux – Établissements de santé privés – Rémunération – Vacation.

Référence : 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.

Circulaire/instruction abrogée : néant.

Circulaire/instruction modifiée : instruction n° DSS/SD1A/2020/91 du 29 mai 2020 relative aux modalités de rémunération des médecins libéraux exerçant dans les unités de réanimation et de médecine Covid-19 dans les établissements de santé privés.

Annexe : modèle type de tableau de transmission des données.

*Le ministre des solidarités et de la santé à Mesdames et Messieurs
les directeurs généraux des agences régionales de santé pour diffusion.*

Objet de la rémunération complémentaire à la vacation

La lutte contre l'épidémie de Covid-19 conduit l'ensemble des établissements de santé, y compris les établissements de santé privés, à réorganiser temporairement leurs activités pour pouvoir prendre en charge l'afflux important de patients atteints par ce virus. Ces réorganisations ont impliqué la délivrance d'autorisations dérogatoires et d'extensions de capacités par les agences régionales de santé ainsi que la mobilisation de médecins libéraux exerçant dans ces établissements pour prendre en charge des patients, le cas échéant dans le cadre d'une pratique différente de leur spécialité d'origine.

Les modalités de rémunération ordinairement applicables aux actes réalisés par les médecins libéraux exerçant dans les établissements de santé privés s'étant révélées inadaptées pour couvrir l'activité des médecins libéraux dans le cadre de ces réorganisations, l'instruction n° DSS/SD1A/2020/91 du 29 mai 2020 relative aux modalités de rémunération des médecins libéraux exerçant dans les unités de réanimation et de médecine Covid-19 dans les établissements de santé privés a défini les conditions dans lesquelles un système de rémunération dérogatoire peut être

mis en place par les ARS au niveau local pour rémunérer l'activité réalisée par ces professionnels. La présente instruction a pour objet de préciser les modalités de fonctionnement de ce dispositif de rémunération dérogatoire afin de tenir compte du rebond de l'épidémie et des difficultés suscitées par la mise en œuvre de ce dispositif lors de la première vague épidémique. Sa validité est circonscrite à la durée de l'état d'urgence sanitaire.

La présente instruction définit un cadre de référence pour les ARS, s'agissant notamment du montant des rémunérations à envisager, mais ne les empêche pas d'organiser, dans le respect de ces principes et de la réglementation, le versement de ces rémunérations selon une méthodologie adaptée au niveau régional. Dans cette hypothèse, il est demandé aux ARS d'informer le ministère de la santé et la Caisse nationale d'assurance maladie de la méthodologie envisagée en amont de sa mise en œuvre afin de s'assurer qu'elle présente des garanties suffisantes et qu'aucune difficulté opérationnelle n'est identifiée.

Médecins, établissements et vacations concernés

La mise en place d'un système de rémunération dérogatoire des médecins libéraux susmentionnés devra être réservée à ceux exerçant habituellement au sein d'établissements de santé privés mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale dont la mobilisation pour prendre en charge des patients Covid-19 a explicitement été sollicitée par l'ARS dans le cadre d'autorisations dérogatoires ou d'extensions de capacités. S'agissant des établissements n'ayant pas été explicitement sollicités par l'ARS mais ayant accueilli des patients Covid, il appartient à l'ARS de vérifier que l'établissement a réellement pris part à la mobilisation dans le cadre de la crise et n'a pas décidé de sa propre initiative de mettre en place une organisation de crise sans avoir, in fine, effectivement accueillis des patients Covid. Dans cette perspective, l'ARS vérifie notamment la capacité d'accueil des unités éligibles au dispositif en nombre de lits, le nombre de patients ayant été accueillis et le taux d'encadrement médical de ces unités. Un échange s'établit entre l'ARS et l'établissement sur la base des données transmises par celui-ci selon un détail compatible avec le tableau type joint à l'instruction. L'ARS bénéficie ainsi d'une certaine marge de manœuvre dans l'appréciation qu'elle fait de la participation de l'établissement à la gestion de crise et à la cohérence du taux d'encadrement médical.

Le dispositif dérogatoire vise à rémunérer les vacations et astreintes mises en place à l'occasion de la crise sanitaire pour faire face au surcroît d'activité lié à l'afflux important de patients Covid.

Il n'a pas pour objet de rémunérer les gardes et astreintes réalisées dans le cadre du schéma de permanence des soins qui préexistait à la crise. Ainsi, les gardes et astreintes réalisées au titre du schéma de permanence des soins qui préexistait à la crise ne bénéficient pas de la rémunération dérogatoire mise en place par la présente instruction. Les versements effectués au titre du schéma de permanence des soins qui préexistait à la crise ne se cumulent donc pas avec les rémunérations dérogatoires mises en place par la présente instruction et n'ont pas non plus à être déduits de ces rémunérations. Le bénéfice de cette rémunération dérogatoire sera, de plus, réservé aux médecins ayant effectivement pris en charge en hospitalisation complète les patients dans des unités de réanimation, soins critiques ou de médecine nouvellement créées ou étendues à l'occasion de la crise pour traiter les patients en surnombre en période aiguë d'épidémie ainsi qu'aux médecins ayant réalisé des astreintes au sein de ces unités. Les services de médecine d'urgence sont exclus de ce dispositif.

Le présent dispositif peut être mobilisé pour rémunérer les praticiens d'astreinte la nuit, les weekends et jours fériés. Lorsque le praticien n'a pas été amené à se déplacer lors de son astreinte, le forfait « astreinte » défini par cette instruction s'applique au prorata des heures d'astreinte réalisées. Ce dispositif permet également de rémunérer les heures pendant lesquelles le praticien s'est effectivement déplacé pour prendre en charge des patients Covid au cours de son astreinte. Les forfaits « vacation » définis par la présente instruction s'ajoutent alors au forfait « astreinte » et s'appliquent au prorata des heures pendant lesquelles le médecin libéral a été mobilisé au sein des unités éligibles au dispositif et a pris en charge des patients Covid.

Ce dispositif de rémunération dérogatoire se distingue du mécanisme de réquisition avec lequel il ne peut se cumuler.

Données nécessaires à la détermination et au suivi des périodes d'activité concernées

Pour mettre en place ce dispositif de financement dérogatoire, il est indispensable que l'ARS dispose d'une série de données fournies par les établissements et concernant :

- l'identification de l'établissement (nom, FINESS) ;
- l'identification des praticiens concernés (identité, RPPS, N° assurance maladie) ;

- la détermination précise des vacations ou astreintes réalisées (unité médicale concernée ;
- date et heures de début et de fin, horaires de nuit, weekend ou jour férié, le cas échéant), la détermination précise des honoraires éventuellement perçus par les praticiens concernés au titre des vacations réalisées.

Les honoraires éventuellement perçus par les praticiens au titre des vacations ou astreintes réalisées doivent être déduits du montant des forfaits. Il est donc conseillé de ne pas facturer d'honoraires dans le cadre de ces vacations ou astreintes pour faciliter la complétion du tableau de données à transmettre par les établissements de santé aux ARS.

Un modèle type de tableau pouvant servir à la transmission de ces données aux ARS est annexé à la présente instruction.

Modalités de contrôle des données transmises

Les chefs d'établissements s'engagent sur la sincérité des données transmises à l'ARS. Il appartient à cette dernière de vérifier la cohérence d'ensemble des données transmises par les établissements. Elle est notamment chargée de vérifier la cohérence entre le nombre de médecins libéraux à rémunérer et la capacité d'accueil de patients Covid-19 de l'établissement (en s'assurant notamment de la proportionnalité du taux d'encadrement) et d'identifier d'éventuelles données aberrantes. L'identification de données aberrantes par l'ARS telles que la réalisation de plusieurs vacations et/ou astreintes simultanément ou l'enchaînement de vacations et/ou d'astreintes en continu sur une durée particulièrement longue doit donner lieu à un échange avec l'établissement pour s'assurer de la matérialité des faits et permettre une éventuelle rectification des données transmises.

Système de rémunération dérogatoire pouvant être mobilisé durant la crise sanitaire

Dans le respect de ces conditions susmentionnées, il peut ouvrir droit à l'application des forfaits suivants :

- 150 € pour 12 heures d'astreinte réalisées la nuit, les weekends et jours fériés (soit une rémunération horaire fixée à 12,50 €) ;
- 600 € pour 12 heures de vacation réalisées de jour (soit une rémunération horaire fixée à 50 €) ;
- 900 € pour 12 heures de vacation réalisées la nuit, les weekends et jours fériés (soit une rémunération horaire fixée à 75 €).

Ces forfaits s'appliquent au *pro rata* des heures de vacation ou d'astreinte réalisées par chaque médecin libéral, indépendamment de sa spécialité, à la condition qu'il ait toutefois préalablement conclu un contrat avec son établissement pour organiser la rémunération selon les modalités applicables dans le cadre de la permanence des soins en établissement de santé.

L'établissement est chargé de suivre les honoraires perçus par les médecins en lien avec les hospitalisations facturées à l'assurance maladie dans les services concernés, pour transmission à l'ARS et déduction du montant du forfait. Les honoraires facturés et non déduits des vacations donneront lieu à notification d'indus par les CPAM lors de leurs contrôles *a posteriori*.

Les forfaits sont versés sur la base des données transmises aux ARS et contrôlées par celles-ci. Les ARS transmettent ces données mensuellement à l'assurance maladie. L'ordonnement de ces dépenses relève de leur compétence. Pour se faire, l'ARS notifie aux établissements concernés et à la caisse centralisatrice des paiements un arrêté portant fixation des montants à verser au titre de ces forfaits pour vacation à chaque médecin. Est annexé à cet arrêté un modèle type de tableau permettant de fixer les montants validés par l'ARS et partagés avec l'établissement. La CPAM est ensuite chargée de verser les montants calculés et arrêtés par l'ARS sur le compte mandataire des praticiens dans l'établissement.

Les montants versés sur le FIR dans le cadre de ce dispositif temporaire feront l'objet d'une remontée d'information mensuelle par les caisses primaires d'assurance maladie.

Vous voudrez bien veiller à la bonne diffusion de cette instruction aux établissements, médecins et URPS concernés.

Vu au titre du CNP par la secrétaire générale
des ministères chargés des affaires sociales :
Le secrétaire général adjoint,
J.-M. DELORME

Pour le ministre et par délégation :
Le directeur de la sécurité sociale,
F. VON LENNEP

