

Fiche ARS, DRJSCS et ESSMS

Modalités de facturation et de financement des dépistages collectifs du Covid-19 en établissements sociaux et médico-sociaux d'hébergement

Dans le cadre de la stratégie de dépistage post confinement définie par le gouvernement et en œuvre depuis le 11 mai, la présente fiche précise les modalités de facturation et de financement du dépistage collectif pour la recherche du virus SRAS-CoV-2 pour les patients et les professionnels dans les établissements d'hébergement sociaux et médicaux sociaux.

Dépistage collectifs

Sont concernés tous les établissements d'hébergement sociaux et médico-sociaux dans lesquels vivent des personnes souvent fragiles et particulièrement vulnérables au regard des symptômes provoqués par le Covid-19 :

- Les établissements pour personnes âgées (EHPAD, résidences autonomie, résidences services, EHPA) ;
- Les établissements sociaux et médico-sociaux pour personnes handicapées, y compris financés par les départements (comme les foyers de vie ou foyer d'hébergement) ou par l'État (tels que les instituts nationaux de jeunes sourds (INJS) et de l'Institut national des jeunes aveugles (INJA)) ;
- Les établissements médico-sociaux d'hébergement pour publics spécifiques (addictologie : CSAPA et CAARUD avec hébergement, appartements de coordination thérapeutique (ACT), LAM, LHSS) ;
- Les établissements d'hébergement sociaux pour personnes précaires : les centres d'hébergement collectif (centre d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS), centres d'hébergement d'urgence (CHU), les structures d'hébergement temporaires dont les centres d'hébergement spécialisés pour malades Covid-19 non graves, les établissements du dispositif national de l'asile (CADA, CPH, etc.), les foyers de travailleurs migrants (FTM), pensions de famille).

Les bénéficiaires du dépistage collectif sont l'ensemble des personnels soignants et non soignants ainsi que les résidents des établissements d'hébergement sociaux et médico-sociaux.

Lorsqu'un premier cas apparaît au sein d'une structure d'hébergement collectif y compris les établissements de détention ou rétention administrative, il convient de dépister.

Les présentes dispositions s'appliquent également aux opérations de dépistage organisées ou validées par les ARS.



Renseignement préalable du bordereau « Recueil Informations Dépistage collectif »

Dans le cadre de la réalisation des dépistages collectifs en établissement d'hébergement sociaux et médico-sociaux, la difficulté principale est de récupérer l'ensemble des informations individuelles nécessaires à la facturation et au traçage des cas de Covid-19. Les CPAM informeront ces structures collectives des modalités de recueil des informations individuelles et communiqueront le bordereau « Recueil Informations Dépistage collectif ».

Les ESMS doivent pré-remplir le bordereau avant le démarrage du dépistage dans leurs murs.

Le remplissage de ce bordereau est absolument crucial pour identifier les personnes dépistées et pour assurer la facturation des actes réalisés.

Ce bordereau devra contenir toutes les informations des personnes résidentes ou exerçant dans la structure et devant se faire dépister. Si des informations sont manquantes pour les personnes exerçant dans la structure, il est préconisé qu'elles puissent se faire dépister de manière individuelle.

Une fois les prélèvements effectués, le bordereau doit être contresigné par le directeur de la structure et les professionnels de santé du laboratoire d'analyse ou l'infirmier libéral ou le salarié du centre de santé ayant effectué les prélèvements.

Modalités de financement des dépistages collectifs réalisés depuis le 9 avril 2020 (date de début des dépistages collectifs)

Les actes de prélèvement réalisés dans le cadre de dépistage collectif sont pris en charge à 100% par l'assurance maladie.

Les tests d'ores et déjà réalisés et dont les frais ont été avancés par les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) et les établissements médico-sociaux d'hébergement pour personnes handicapées (ESMS-PH) qui n'ont pas pu attendre la stabilisation du dispositif national sont rétroactivement pris en charge par l'Assurance maladie et remboursés aux établissements. Ce remboursement est conditionné à la signature d'une convention entre l'établissement et sa caisse pivot. Le modèle de convention sera communiqué par cette dernière.

Ce remboursement ne peut avoir lieu que si l'établissement n'a pas par ailleurs perçu de subvention ou bénéficié d'un financement par une autre partie, de quelque origine que ce soit, pour couvrir ces frais de dépistage. L'établissement doit conserver tout document et facture permettant de justifier cette avance de frais.

Le versement sera effectué sur la base d'une facturation établie conformément au bordereau récapitulatif joint à la convention précitée.

L'EHPAD ou à l'ESMS-PH qui a assuré le paiement des actes de prélèvement, pour ses salariés comme ses résidents, est donc ensuite intégralement remboursé par sa caisse pivot.

Ces mesures sont susceptibles d'être modifiées en fonction des évolutions de la crise sanitaire.

