

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ
DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ
CENTRE DE CRISE SANITAIRE

DATE : 10/02/2021

REFERENCE : MINSANTE N°2021-21

OBJET : Stratégie vaccinale contre la COVID-19 - Modalités de rémunération des établissements et professionnels de santé

Pour action

Pour information

Mesdames, Messieurs,

Vous trouverez par la présente les modalités de rémunération des établissements et professionnels de santé.

1. Rémunération dans le cadre de la campagne vaccinale

Les modalités de rémunération mises en place dans le cadre du déploiement de la stratégie vaccinale sont les suivantes :

- ✓ **Pour les professionnels de santé libéraux conventionnés ou les centres de santé** : au choix du professionnel, une rémunération à la vacation ou à l'acte suivant des montants définis par professions et versés au professionnel de santé libéral par l'Assurance maladie ;
- ✓ **Pour les centres de vaccination dont le fonctionnement est assuré par un établissement de santé** : une rémunération au forfait à la demi-journée par ligne de vaccination ouverte dans ces centres, avec un tarif variant selon le statut des professionnels de santé qui composent la ligne de vaccination ;
- ✓ **Pour les professionnels de santé tels que les retraités, remplaçants ou étudiants** : à titre principal et dans la majorité des situations, c'est la structure qui porte le centre de vaccination qui contractualise avec les professionnels de santé en question. La structure assure leur rémunération et se fait rembourser par l'Assurance maladie sur la base d'un barème national qui fixe un montant horaire ;
- ✓ **Pour les centres de vaccination rattachés à une structure d'exercice coordonné en ville** : mobilisation possible du fond d'intervention régional si des coûts de structure sont engagés à la demande des professionnels auprès de l'ARS (cf. *infra* lignes directrices pour la mobilisation du FIR) ;
- ✓ **Pour les officines de ville** : rémunération forfaitaire de 70€ par livraison effectuée par les officines référentes dans le cadre du flux A. Ce forfait comprend les tâches suivantes : saisie des informations dans le système informatique, réception des colis (vaccins + kit équipements), vérification et maintien de la chaîne du froid, stockage des colis et livraison de l'établissement.

Le détail du financement et des rémunérations pour chaque catégorie de professionnel de santé est précisé dans le document en annexe.

2. Stratégie vaccinale - Responsabilité des parties engagées

✓ **Indemnisation par l'ONIAM :**

La réparation intégrale des accidents médicaux imputables à des activités de soins réalisés à l'occasion de la campagne vaccinale anti-covid 19 sera assurée par l'ONIAM au titre de la solidarité nationale, comme elle l'a été pour la campagne de vaccination H1N1 ou comme elle l'est pour les vaccins obligatoires.

Concrètement, l'accès de la victime à l'ONIAM est facilité :

- Elle n'a pas, contrairement au droit commun de la responsabilité médicale, à démontrer que son préjudice est supérieur à un seuil de gravité défini par décret : tout préjudice est réparé, quelle que soit l'ampleur des dommages corporels subis ;
- Elle n'a pas à démontrer qu'il existe un défaut du produit ou une faute du praticien.

✓ **Protection fonctionnelle**

Les personnes qui concourent à l'organisation et au fonctionnement des centres de vaccination, y compris les bénévoles, agissent pour le compte de l'Etat et bénéficient à ce titre, dans la limite de leurs compétences, de la protection fonctionnelle.

La protection fonctionnelle est assurée tant sur le plan civil que pénal, sauf en cas de faute personnelle détachable du service. Dès lors, la responsabilité du professionnel ne peut pas être engagée par un tiers et l'Etat doit couvrir les éventuels frais de justice et indemnités dues à la victime. L'administration ne peut refuser la protection fonctionnelle à un agent lorsque les conditions en sont remplies.

Les fautes personnelles détachables du service sont définies par la jurisprudence, comme un comportement revêtant, eu égard à la gravité exceptionnelle des faits et de leurs conséquences, un caractère inexcusable. Un simple défaut d'information, de surveillance du patient, un retard, un oubli, une abstention, ou une inaction sont généralement qualifiées par les juges comme des fautes de service, et ne pourraient donc engager la responsabilité d'un professionnel de santé dans le cadre de la campagne de vaccination.

Le détail de ces éléments est précisé dans le document en annexe.

3. Modalités contractuelles de recours aux professionnels de santé dans les centres de vaccination

Afin de déterminer sous quelle forme peut s'impliquer un professionnel de santé dans un centre de vaccination, il convient de prendre en compte :

- La structure juridique qui appuie le centre de vaccination (établissement hospitalier, centre de santé, maison de santé, CPTS, collectivité) ;
- Le statut du professionnel de santé (salarié d'un établissement ou d'un centre de santé, libéral installé, remplaçant libéral, retraité libéral en cumul emploi retraite, retraité sans activité, étudiant).

La situation est simple pour les professionnels de santé libéraux conventionnés dans la mesure où ils peuvent recevoir une rémunération directe par l'Assurance Maladie.

Sur la nature de la relation entre la structure porteuse du centre de vaccination et le professionnel de santé remplaçant, retraités ou étudiants plusieurs options sont possibles :

- Soit un contrat de travail :
 - o Dans ce cas la structure précompte les cotisations salariales et les contributions sociales et le professionnel de santé perçoit le montant net. Les montants affichés de remboursement par l'AMO sont bruts, la structure supportera donc le poids des cotisations patronales sans remboursement par l'Assurance Maladie ;
 - o Pour les établissements de santé, le remboursement est globalisé dans le forfait « centre de vaccination » et permet donc de couvrir les cotisations.
- Soit une « convention de collaboration » (modèle en annexe):
 - o Si le professionnel de santé a déjà une activité de travailleur indépendant déclarée, il déclare la rémunération des vacations comme honoraires qui seront alors considérés comme honoraires conventionnés pour prise en charge des cotisations par l'Assurance Maladie ;
 - o S'agissant d'un médecin sans activité de travailleur indépendant, il doit adhérer et déclarer ses revenus via le Régime Simplifié des Professions Médicales par exemple.

Dans le cas où des collectivités territoriales seraient gestionnaires de centres de vaccination : s'agissant de structures non connues de l'Assurance Maladie, c'est auprès de l'ARS qu'elles devront demander le financement par l'intermédiaire du fonds d'intervention régional par le biais d'un conventionnement et elles devront passer par un contrat de travail avec le professionnel de santé. Cette solution exceptionnelle, ne doit être utilisée que quand aucune structure libérale (MSP, CPTS) ne peut être le gestionnaire du centre.

Les différents cas de figure sont rappelés en annexe.

4. Lignes directrices pour la mobilisation du fonds d'intervention régional (FIR)

Le FIR des ARS pourra être mobilisé, sur décision du directeur général de chaque ARS, pour couvrir les besoins de financement liés aux centres de vaccination, selon les lignes directrices ci-dessous :

- Principe de non-compensation des coûts des établissements de santé mobilisant des ressources en appui des centres de vaccination, que ceux-ci soient gérés au niveau des établissements ou de structures tierces. Les établissements seront déjà financés par le forfait spécifique au établissements de santé.
- Principe de non-compensation des ressources mobilisées de manière bénévole par les partenaires (publics ou privés) pour l'organisation des centres de vaccination.
- Financement via une convention avec les structures portant les centres de vaccinations des surcoûts pour des postes de dépenses identifiés à titre indicatif : montant indicatif de 50 000 €/6 mois pour un centre de taille moyenne.

Le détail de ces lignes directrices est précisé dans le document en annexe.

Nous vous remercions pour votre engagement.

Franck Von Lennep
Directeur de la Sécurité Sociale

Pr. Jérôme Salomon
Directeur Général de la Santé

Signé

Signé

Katia Julienne
Directrice Générale de l'Offre de soins

Signé

Annexe : Tableau récapitulatif par situation

	Salarié	Retraité salarié en cumul emploi retraite ou sans activité	Libéral installé	Libéral remplaçant (y compris étudiant 3 ^e cycle avec une licence de remplacement)	Retraité libéral en cumul emploi-retraite	Retraité sans activité	Etudiant
Etablissement hospitalier	Mise à disposition ou CDD	CDD	Paiement direct du PS par l'Assurance Maladie	Convention de collaboration	Convention de collaboration	CDD (tarif retraité)	CDD en dehors des heures de stage
Centre de santé	Mise à disposition ou CDD	CDD	Paiement direct du PS par l'Assurance Maladie	Convention de collaboration	Convention de collaboration	CDD (tarif PSL)	CDD en dehors des heures de stage
Maison de santé (SISA)	Mise à disposition		Paiement direct du PS par l'Assurance Maladie	Contrat de remplaçant/adjoint ou assistant avec un PS installé de la MSP Ou Convention de collaboration	Convention de collaboration		CDD en dehors des heures de stage
CPTS (Association loi 1901)	Mise à disposition		Paiement direct du PS par l'Assurance Maladie	Contrat de remplaçant/adjoint ou assistant avec un PS installé de la CPTS Ou Convention de collaboration	Convention de collaboration		CDD en dehors des heures de stage
Collectivité	Mise à disposition	CDD	Paiement direct du PS par l'Assurance Maladie	Contrat de remplaçant/adjoint ou assistant avec un PS installé intervenant dans le centre Ou CDD	CDD	CDD	CDD en dehors des heures de stage