

Coronavirus (COVID-19) : quelques aménagements au 12 avril 2021

Traitements contre le coronavirus. En plus des vaccins, le Gouvernement souhaite également miser sur les traitements à base d'anticorps pour désengorger les hôpitaux. Ce dernier vient donc d'autoriser l'Agence nationale de santé publique à financer les laboratoires effectuant ce type de recherches, en vue de l'acquisition de ces traitements.

Accréditation laboratoire. Pour rappel, à compter du 1^{er} mai 2021, un laboratoire de biologie médicale ne peut plus réaliser les examens de biologie médicale correspondant aux lignes de portée pour lesquelles il n'est pas accrédité sans avoir déposé auprès de l'instance nationale d'accréditation de modernisation de l'économie une demande d'accréditation portant sur ces lignes de portée.

A savoir. Une ligne de portée correspond à un ensemble d'examens de biologie médicale ayant des caractéristiques communes mobilisant une méthodologie commune d'accréditation.

Notez désormais que la date du 1^{er} mai 2021 est repoussée au 1^{er} novembre 2021.

Coronavirus (COVID-19) : les modalités de vente des autotests en pharmacie

Dans le cadre de la lutte contre l'épidémie de coronavirus (COVID-19) et pour accélérer la campagne de dépistage, le Gouvernement vient d'autoriser la vente des dispositifs médicaux de diagnostic in vitro destinés à réaliser des autotests de détection antigénique du virus SARS-CoV-2 sur prélèvement nasal par les pharmacies.

Pour encadrer cette vente, différentes mesures viennent d'être prises.

Concernant les autotests

Les autotests de détection antigénique du virus SARS-CoV-2 sur prélèvement nasal ne peuvent être commercialisés que lorsqu'ils respectent les conditions suivantes :

- être marqués CE et satisfaire aux critères édictés par la Haute autorité de santé ;
- s'ils n'ont pas achevé leur évaluation de conformité permettant le marquage CE, ils peuvent cependant être mis sur le marché s'ils répondent aux critères édictés par la Haute autorité de santé ;
- être inscrit sur la liste publiée sur le site internet du ministère chargé de la santé.

A noter que ces dispositifs médicaux sont réservés aux personnes asymptomatiques de plus de quinze ans pour leur seul usage personnel.

De plus, ils peuvent également être mis en vente sur les sites e-commerce des pharmacies autorisées à effectuer ce type de vente à distance.

Enfin, le pharmacien doit obligatoirement fournir le guide d'utilisation avec le dispositif.

Concernant le tarif et la facturation des autotests

Pour encadrer les tarifs appliqués par les pharmacies dans le cadre de la vente de ces dispositifs, le Gouvernement a instauré des tarifs plafonnés. Ainsi, les dispositifs médicaux de diagnostic in vitro de détection antigénique du virus par autotests ne pourront être vendus plus de 6 € jusqu'au 15 mai 2021. Après cette date le tarif ne pourra excéder 5,20 €.

De plus, les prix de vente appliquée par les grossistes pour les dispositifs destinés à être revendu ne doivent pas excéder les 4,7 € jusqu'au 15 mai 2021. Au-delà, ce prix ne devra pas dépasser les 3,7 €.

A noter que ces autotests sont dispensés gratuitement par les pharmaciens à certaines personnes, sur présentation d'un justificatif professionnel, aux :

- salariés des services à domicile intervenant auprès de personnes âgées ou en situation de handicap ;
- salariés de particuliers employeurs intervenant auprès de personnes âgées ou en situation de handicap pour des actes essentiels de la vie ;
- accueillants familiaux accompagnant des personnes âgées ou en situation de handicap.

Pour plus de détails concernant les remboursements de ces autotests par l'assurance-maladie, deux tableaux ont été établis et sont disponibles [ici](#).

Concernant la publicité sur les autotests

Les professionnels souhaitant effectuer de la publicité dans le cadre de la vente de ces dispositifs doivent respecter certaines dispositions :

- pour la publicité à destination du grand public : celle-ci est soumise à l'autorisation préalable de l'agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé et ne peut être effectuée que par les pharmacies concernées au sein de leur officine. Cette autorisation est soumise au respect de conditions et modalités fixées par un cahier des charges disponible sur le site de cette agence ;
- pour la publicité à destination des professionnels de santé : celle-ci doit également respecter les conditions et modalités fixées dans un cahier des charges publié sur le même site.

Coronavirus (COVID-19) et réserve sanitaire : focus sur les périodes d'emploi

Principe. Pour rappel, une réserve sanitaire peut être mobilisée en vue de répondre aux situations de menaces sanitaires graves sur le territoire national, au titre desquelles figurent l'épidémie de coronavirus.

Qui ? Peuvent notamment être mobilisés dans ce cadre :

- les professionnels de santé en activité ;
- les anciens professionnels de santé ayant cessé d'exercer leur profession depuis moins de 5 ans ;
- les internes en médecine, en odontologie et en pharmacie ;
- les personnes répondant à des conditions d'activité, d'expérience professionnelle ou de niveau de formation requises ;
- les étudiants poursuivant des études médicales, odontologiques, pharmaceutiques ou des études de sages-femmes ou d'auxiliaires médicaux ayant atteint certains niveaux d'études prévus.

Normalement. En principe, la durée des périodes d'emploi accomplies au titre de la réserve sanitaire ne peut excéder 45 jours cumulés par année civile.

Et pour l'année 2021 ? Par exception et à la vue de l'évolution de la situation sanitaire, cette durée est toutefois portée à 180 jours pour l'année 2021.

Coronavirus (COVID-19) : quelles sont les mesures exceptionnelles mises en place à Mayotte ?

Depuis le 5 février 2021, Mayotte est en situation de confinement afin de faire face à une forte progression de l'épidémie de covid-19.

Afin d'accompagner ce confinement, qui inclut la fermeture des écoles et établissements scolaires, des renforts sanitaires ont été déployés :

- des renforts de la réserve sanitaire ont été dépêchés depuis le 29 janvier 2021 à l'hôpital de Mamoudzou pour renforcer les équipes hospitalières qui assurent les tests en laboratoire, prennent en charge les patients en service médecine Covid et au service de réanimation
- une équipe du Service de Santé des Armées (SSA) a été déployée à Mayotte le 7 février 2021 ;
- de nouveaux renforts du SSA seront envoyés à Mayotte afin d'armer 5 autres lits de réanimation à l'hôpital de Mamoudzou.

En parallèle, des évacuations sanitaires de patients en réanimation ont également débuté vers La Réunion.

Par ailleurs, le Gouvernement étudie l'ensemble des possibilités pour augmenter les capacités hospitalières à Mayotte :

- une mission d'évaluation pour étudier la mise en place d'un Élément de Sécurité Civile Rapide d'intervention Médicale (ESCRIM) sera envoyée à Mayotte le vendredi 12 février 2021 ;
- sous réserve d'un avis favorable de la Commission de Sécurité, l'hôpital de Petite Terre, destiné initialement à des soins de suite et de réadaptation, pourrait à terme accueillir 40 patients actuellement soignés à l'hôpital de Mamoudzou, afin de soulager les personnels soignants qui sont mobilisés avec courage et professionnalisme depuis le début de la crise sanitaire.

En outre, le contrôle des motifs impérieux de déplacement sur la liaison Mayotte-La Réunion sera renforcé, avec la mise en place d'une procédure d'examen des justificatifs par les services de l'Etat, ainsi que des conditions de réalisation de l'isolement prophylactique.

Enfin, au sujet de la vaccination, 6 825 doses du vaccin Pfizer – BioNTech (vaccin le plus efficace contre l'ensemble des souches du virus de la covid-19) ont été livrées le 9 février 2021.

A ce sujet, notez que le Gouvernement a entériné une accélération de la livraison des doses de vaccins Pfizer – BioNTech à Mayotte afin de pouvoir vacciner l'ensemble de la population prioritaire au plus tôt, et ainsi renforcer la protection des populations. La prochaine livraison est prévue pour le 15 février 2021

Coronavirus (COVID-19) : lutte contre la covid-19 et grippe saisonnière

En cette fin d'année 2020, la crise sanitaire s'additionne à l'habituelle période de grippe saisonnière.

La circulation de ces 2 virus nécessite de mettre en place des mesures exceptionnelles pour sécuriser le circuit de distribution du vaccin contre la grippe saisonnière, notamment pour les publics prioritaires, jusqu'au 28 février 2021.

C'est pourquoi il est prévu, à compter du 4 décembre 2020, que les vaccins achetés par l'établissement pharmaceutique de l'Agence nationale de santé publique sont mis à disposition des établissements de santé et des pharmacies d'officine.

Ces vaccins sont livrés aux pharmacies d'officine par le réseau des grossistes répartiteurs et aux pharmacies à usage intérieur (PUI) des établissements de santé soit par le dépositaire, soit par le réseau des grossistes répartiteurs.

La distribution de chaque unité de vaccin aux établissements de santé ou aux pharmacies d'officine donne lieu au versement d'une indemnité d'1 € HT versée par l'Assurance Maladie.

Ces vaccins sont délivrés gratuitement par les pharmacies d'officine aux catégories de personnes pour lesquelles la vaccination antigrippale est recommandée.

Notez que le pharmacien d'officine est autorisé à prélever à l'unité les vaccins conditionnés par boîtes de 10.

Le pharmacien d'officine fournit, si nécessaire, l'aiguille permettant l'injection du vaccin et, le cas échéant, un conditionnement secondaire adapté permettant d'en assurer le transport et la conservation.

Dans le cas où une notice en français n'est pas fournie avec le vaccin, le pharmacien qui l'administre ou le délivre en remet une au patient.

La délivrance d'une unité de vaccin à un patient est facturée 1,99 € TTC à l'Assurance Maladie, montant auquel s'ajoutent les honoraires de dispensation correspondants. Les coefficients de majoration suivants s'appliquent, le cas échéant :

DOM OU COM	Majoration applicable
Réunion	1,264
Martinique	1,323
Guadeloupe	1,323
Guyane	1,34
Mayotte	1,36

Lorsque le pharmacien effectue lui-même la vaccination, il doit facturer à l'Assurance Maladie des honoraires de vaccination d'un montant de 6,30 € HT pour la métropole et de 6,60 € HT pour les départements et collectivités d'Outre-Mer.

La vaccination est prise en charge au taux de 70 % par la sécurité sociale, sauf pour les personnes atteintes d'une affection de longue durée qui bénéficient d'une prise en charge à 100 %.

Participation aux frais des consultations (pré-)vaccinales. Jusqu'au 31 mars 2021, le ticket modérateur, la participation forfaitaire et la franchise sont supprimés pour la consultation pré-vaccinale et les consultations de vaccination contre le SARS-CoV-2 :

- pour les frais liés à l'injection du vaccin contre le SARS-CoV-2 ;
- pour les frais liés au renseignement des données dans le traitement automatisé de données à caractère personnel dans le cadre de la campagne de vaccination contre la covid-19, dénommé « Vaccin Covid ».

A noter. Pour les personnes qui ne bénéficient pas de la prise en charge de ses frais de santé parce qu'elle ne remplit pas les conditions nécessaires, et qui ne bénéficient pas non plus de l'aide médicale de l'Etat, la prise en charge intégrale des frais liés à ces consultations pré-vaccinales et vaccinales, à ces injections et au renseignement des données dans le traitement automatisé dénommé « Vaccin Covid » est assurée dans les mêmes conditions.

Précisions relatives aux consultations (pré-)vaccinales. Pour ces prestations, qui ne peuvent donner lieu à aucun dépassement d'honoraire, les personnes bénéficient d'une dispense d'avance de frais.

Coronavirus (COVID-19) : des dérogations aux conventions nationales

Pour rappel, les relations entre les organismes de sécurité sociale, de protection sociale et les professionnels de santé sont régies par des conventions nationales. Ainsi, par exemple, pour les médecins libéraux, c'est actuellement la convention médicale de 2016 qui s'applique, laquelle devait expirer le 24 octobre 2021 mais est prolongée jusqu'au 31 mars 2023.

Des dérogations possibles. Du fait de l'épidémie de covid-19, des dérogations à ces conventions nationales peuvent être mises en œuvre.

Dérogations à la convention médicale. Ainsi, il peut être dérogé aux dispositions de la convention médicale s'agissant :

- jusqu'au 31 mars 2021, pour les patients présentant les symptômes de cette maladie ou reconnus atteints de la covid-19 :
 - o du respect du parcours de soins coordonné et de la connaissance préalable du patient nécessaire à la facturation des actes de téléconsultation lorsque le patient n'est pas en mesure de bénéficier d'une téléconsultation dans les conditions de droit commun, la téléconsultation devant être privilégiée dans pareille situation,
 - o du champ de prise en charge et de la limitation du nombre de téléexpertises annuel ;
- jusqu'au 16 février 2021, du remboursement par l'assurance maladie des seuls actes de téléconsultation réalisés par vidéotransmission pour les patients n'ayant pas accès à une connexion internet à haut ou très haut débit et pour les patients disposant d'un tel accès mais ne disposant pas d'un terminal permettant une vidéotransmission dans l'une des situations suivantes :
 - o patient présentant les symptômes de l'infection ou étant reconnu atteint de la Covid-19 ;
 - o patient âgé de plus de 70 ans ;
 - o patient reconnu atteint d'une affection grave mentionnée au 3° de l'article L. 160-14 du code de la sécurité sociale ;
 - o patiente enceinte.

Dérogations à la convention infirmière. Il peut également être dérogé, jusqu'au 31 mars 2021, aux dispositions de la convention infirmière pour les patients reconnus atteints de la covid-19, s'agissant :

- de la connaissance préalable du patient nécessaire à la facturation des activités de télésoin lorsque le patient n'est pas en mesure de bénéficier d'une activité de télésoin dans les conditions de droit commun ;
- de l'obligation de vidéotransmission, lorsque le patient ne dispose pas du matériel nécessaire ; dans ce cas, l'activité de télésoin pourra être effectuée par téléphone.

Coronavirus (COVID-19) et reconfinement : le point sur les réquisitions au 30 octobre 2020

Réquisition des établissements de santé ou médico-social. A compter du 30 octobre 2020, le Préfet peut, si l'afflux de patients ou de victimes, ou si la situation sanitaire le justifie, ordonner, par des mesures générales ou individuelles, la réquisition de tout établissement de santé ou établissement médico-social ainsi que de tout bien, service ou personne nécessaire au fonctionnement de ces établissements, notamment des professionnels de santé.

Pour quels territoires ? Sous réserve que les nouvelles mesures applicables au 30 octobre 2020 s'appliquent aux territoires d'Outre-mer, cette disposition est applicable sur l'ensemble du territoire de la République.

A noter. Ce point devrait faire l'objet de précisions ultérieures.

Réquisition des avions civils et de leur personnel. De plus, pour acheminer les produits de santé et les équipements de protection individuelle nécessaires pour faire face à la crise sanitaire, le Ministre de la santé peut réquisitionner des avions civils et des personnes nécessaires à leur fonctionnement.

Pour quels territoires ? Sous réserve que les nouvelles mesures applicables au 30 octobre 2020 s'appliquent aux territoires d'Outre-mer, cette disposition s'applique aux îles Wallis et Futuna.

Réquisition de certains établissements recevant du public. Par ailleurs, lorsqu'une telle mesure est nécessaire pour répondre aux besoins d'hébergement ou d'entreposage résultant de la crise sanitaire, le Préfet peut procéder à la réquisition des établissements recevant du public (ERP), à l'exception de ceux relevant :

- des types N : restaurants et débits de boissons ;
- des types V : établissements de culte ;
- des types EF : établissements flottants ;
- des types REF : refuges de montagne.

Concernant la quarantaine et l'isolement. Notez que lorsque cela est nécessaire pour répondre aux besoins de mise en quarantaine ou de placement et maintien à l'isolement dans un lieu d'hébergement adapté, le Préfet peut procéder à la réquisition de tous biens, services ou personnes nécessaires au transport de personnes vers ces lieux d'hébergement.

Concernant les agences de santé. Le Préfet peut aussi, si l'afflux de patients ou de victimes, ou si la situation sanitaire le justifie, ordonner, par des mesures générales ou individuelles, la réquisition de tout bien, service ou personne nécessaire au fonctionnement des agences régionales de santé (ARS) ainsi que des agences chargées de la protection de la santé publique, notamment l'Agence nationale du médicament et des produits de santé et l'Agence nationale de santé publique.

Réquisition des laboratoires et de leurs équipements et personnels. Par ailleurs, lorsque les laboratoires de biologie médicale ne sont pas en mesure d'effectuer l'examen de détection du génome du SARS-CoV-2 par RT PCR inscrit à la nomenclature des actes de biologie médicale ou d'en réaliser un nombre suffisant pour faire face à la crise sanitaire, le Préfet peut ordonner :

- soit la réquisition des autres laboratoires autorisés à réaliser cet examen ainsi que des équipements et personnels nécessaires à leur fonctionnement ;
- soit la réquisition des équipements et des personnels de ces mêmes laboratoires nécessaires au fonctionnement des laboratoires de biologie médicale qui réalisent cet examen.

Pour quels territoires ? Sous réserve que les nouvelles mesures applicables au 30 octobre 2020 s'appliquent aux territoires d'Outre-mer, cette disposition est applicable sur l'ensemble du territoire de la République.

⇒ **Consultez les mesures de réquisition applicables jusqu'au 29 octobre 2020**

Coronavirus (COVID-19) : le point sur les médicaments depuis le 11 juillet 2020

➤ **Le point sur le paracétamol**

Une dispense sur prescription. Les pharmacies à usage intérieur (soit celles situées dans les hôpitaux) peuvent toujours dispenser les spécialités pharmaceutiques à base de paracétamol sous une forme injectable, sur présentation d'une ordonnance de médecine portant la mention « Prescription dans le cadre du Covid-19 ».

Pour quels symptômes ? Cela vise à permettre la prise en charge de la fièvre et de la douleur des patients infectés ou susceptibles de l'être par le coronavirus, et dont l'état clinique le justifie.

➤ **Le point sur le Ritrovil**

Une dispense sur prescription. Les pharmacies d'officine peuvent toujours prescrire du Ritrovil (également appelé clonazépam) sur présentation d'une ordonnance médicale portant la mention « Prescription hors-AMM exceptionnelle ».

Pour quels symptômes ? Cela vise à permettre la prise en charge des patients atteints ou susceptibles d'être atteints par la covid-19 dont l'état clinique le justifie.

Bon à savoir. Lorsque le Ritrovil est prescrit en dehors du cadre de son autorisation de mise sur le marché, le médecin doit se conformer aux protocoles exceptionnels et transitoires relatifs, d'une part, à la prise en charge de la dyspnée et, d'autre part, à la prise en charge palliative de la détresse respiratoire, établis par la Société française d'accompagnement et de soins palliatifs et mis en ligne sur son site web (<http://www.sfap.org/>).

➤ **La lutte contre le manque de médicaments**

Un pouvoir d'injonction de l'Etat. Le Ministre de la Santé peut désormais faire acquérir par l'Agence nationale de santé publique les principes actifs entrant dans la composition de médicaments

nécessaires à la lutte contre la covid-19 ainsi que de tout matériel ou composant nécessaire à leur fabrication.

Un manque de médicaments... Par ailleurs, certains médicaments sont très importants pour soigner les patients atteints de la covid-19 dans les établissements de santé. Il s'agit :

- pour les curares : atracium, cisatracurium, rocuronium et vécuronium ;
- pour les produits hypnotiques sous formes injectables : midazolam, propofol, gammaOH et l'étomidate ;
- pour la rubrique « autres » : le noradrénaline et le tocilizumab.

... **pallier par l'Etat.** Afin de garantir la disponibilité de ces médicaments, leur achat est toujours assuré par l'Etat ou, pour son compte, à la demande du Ministre de la santé, par l'Agence nationale de santé publique. Leur achat est décidé par le Ministre de la santé sur proposition de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé.

La répartition des médicaments. La répartition de l'ensemble des stocks de ces médicaments entre établissements de santé est désormais assurée par le Ministre de la santé sur proposition de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM). Pour émettre son avis, l'ANSM va tenir compte, pour chaque établissement, de l'état de ses stocks, du niveau d'activité, notamment en réanimation, ainsi que de recommandations des Agences Régionales de Santé.

Des établissements de santé ? Sont assimilés à des établissements de santé :

- les hôpitaux des armées ;
- l'Institution nationale des Invalides ;
- les structures médicales opérationnelles relevant du ministre de la défense déployées dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;
- les services départementaux d'incendie et de secours ;
- le bataillon de marins-pompiers de Marseille ;
- la brigade de sapeurs-pompiers de Paris.

Par dérogation, l'établissement de ravitaillement sanitaire du service de santé des armées peut lui-même acheter, détenir et distribuer les médicaments nécessaires pour répondre aux besoins spécifiques de la défense.

➤ **L'importation de médicaments**

Habituellement, pour obtenir une autorisation de mise sur le marché, les médicaments font l'objet d'une procédure de contrôle destinée à vérifier leur bonne qualité (techniquement, on parle de procédure de contrôle du « produit fini »).

En raison de la crise sanitaire liée à la covid-19, et seulement en cas de difficultés d'approvisionnement en médicaments, l'Agence nationale de santé est autorisée à importer des médicaments sans mettre en œuvre cette procédure de contrôle.

Néanmoins, en raison de l'absence de procédure de contrôle, l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) doit renforcer le suivi de ces médicaments pour s'assurer qu'ils ne causent pas de dommages. Ainsi, l'ANSM doit :

- établir un document d'information relatif à leur utilisation à l'attention des professionnels de santé et des patients ;
- désigner un centre régional de pharmacovigilance en vue du recueil des données de sécurité ;
- mettre en œuvre un suivi de pharmacovigilance renforcé.

Le recueil d'informations concernant les effets indésirables de ces médicaments et leur transmission au centre régional de pharmacovigilance sont assurés par le professionnel de santé prenant en charge le patient.

A noter. Le centre régional de pharmacovigilance transmet ensuite ces informations à l'ANSM.

⇒ **Consultez les mesures applicables pour les médicaments jusqu'au 10 juillet 2020**

➤ **Pour les prothèses respiratoires**

Prothèse respiratoire. Certaines personnes ont besoin d'une prothèse respiratoire, après s'être fait retirer totalement le larynx. Et certaines de ces prothèses permettent de minimiser la transmission d'agents pathogènes, de bactéries et de virus, ce qui est particulièrement opportun en cette période de crise sanitaire.

Il est donc nécessaire de maintenir la disponibilité et la prise en charge de ces équipements pour les patients qui en ont besoin, jusqu'à la fin de l'état d'urgence sanitaire.

C'est ce que fait le Gouvernement, à compter du 4 décembre 2020 pour les prothèses PROVOX MICRON de la société ATOS MEDICAL SAS (ATOS).

La durée maximale de prescription de ces prothèses est d'1 mois, renouvelable 2 fois. La dispensation peut se faire dans la limite d'une boîte de 30 unités/mois. Le tarif de responsabilité du produit cassette PROVOX MICRON B/30 est de 200 € TTC. Son prix limite de vente est égal à ce tarif de responsabilité.

Pour rappel, le tarif de responsabilité correspond à la base tarifaire retenue par l'Assurance Maladie pour les différentes prestations de santé. C'est sur ce montant qu'elle calcule son niveau de remboursement.

Le pharmacien, le prestataire de services ou le distributeur de cette prothèse doivent porter sur l'ordonnance la mention suivante : « prise en charge exceptionnelle au titre de la crise sanitaire ».

Coronavirus : l'armée au côté des professionnels de santé

- **Des patients transportés par l'armée**

Des établissements de santé surchargés. Actuellement, certains établissements de santé sont débordés par l'afflux de patients atteints du coronavirus.

L'armée vient en aide. Pour permettre de mieux les prendre en charge, et eu égard à la situation sanitaire, les moyens de l'armée peuvent désormais être utilisés pour transporter des patients provenant des établissements de santé débordés vers des établissements de santé qui le sont moins.

Exemple. A titre d'exemple, c'est ce qui s'est déjà passé le 18 mars 2020 : des patients de l'hôpital de Mulhouse ont été transportés par un avion de l'armée vers Marseille et Toulon.

- **Des patients soignés par l'armée**

Création de structures médicales militaires. Également pour désengorger les établissements de santé, et afin de permettre une meilleure prise en charge des patients atteints par le coronavirus, le Gouvernement a autorisé la création de structures médicales gérées par l'armée. Le personnel de santé intervenant au sein de ces structures est autorisé à utiliser tout matériel, produit de santé et produit sanguin et réaliser tout acte et examen nécessaire à la réalisation de cette mission.

A noter. Pour aider ces structures médicales, toutes les pharmacies sont autorisées à les ravitailler en matériels, produits de santé et produits sanguins.

Suivi médical des militaires. Pendant la période d'état d'urgence sanitaire, les médecins des armées sont autorisés à différer l'établissement des certificats médicaux des militaires en situation statutaire de congé du blessé, congé de longue durée pour maladie et congé de longue maladie dans un délai de 6 mois suivant la fin de l'état d'urgence sanitaire. Pendant ce temps, les militaires concernés sont maintenus dans leur situation statutaire sans pour autant conduire à un dépassement de la durée maximale légale des situations statutaires.

Coronavirus (COVID-19) : l'établissement des actes de décès

Une adaptation des règles nécessaires. Durant l'état d'urgence sanitaire liée à l'épidémie de COVID-19, les règles d'établissement des certificats de décès sont adaptées à la situation.

Par principe, c'est toujours un médecin en activité qui doit établir un certificat de décès.

Médecin retraité. Toutefois, s'il ne peut pas être fait appel à un médecin en activité dans un délai raisonnable (non défini), un médecin retraité peut établir le certificat.

Une autorisation du conseil départemental de l'ordre des médecins. En outre, ce dernier doit avoir été autorisé par le conseil départemental de l'ordre des médecins à établir des certificats de décès. Il doit obtenir son inscription au tableau de l'ordre des médecins à cette fin. Lorsqu'il reçoit une telle demande, le conseil départemental de l'ordre doit s'assurer des capacités du médecin retraité.

Étudiant en médecine. Un étudiant de 3^{ème} cycle en médecine peut aussi être autorisé à établir un certificat de décès : pour cela, il doit avoir validé 2 semestres au titre de la spécialité qu'il poursuit. La rédaction des certificats de décès se fait sous la responsabilité de son praticien maître de stage.

Praticiens étrangers (hors UE). Les praticiens ayant obtenu un diplôme à l'étranger (hors Union européenne) sont également autorisés à établir des certificats de décès à partir de la 2^{ème} année de leur parcours de consolidation des compétences, sous la responsabilité du praticien dont ils relèvent. Notez que les médecins, pharmaciens, chirurgiens-dentistes ou encore infirmiers titulaires d'un diplôme leur permettant d'exercer dans leur pays d'origine ou dans le pays d'obtention peuvent bénéficier d'une formation complémentaire sur le territoire français et avoir, de ce fait, le statut de stagiaire, les conventions de stagiaire peuvent être prolongées par avenant jusqu'à la fin de l'état d'urgence sanitaire.

Coronavirus : le besoin de renfort de professionnels soignants et non soignants

Un besoin de renfort. Les établissements de santé et les services sanitaires et médico-sociaux ont besoin de médecins, infirmiers, pharmaciens, masseurs-kinésithérapeutes, diététiciens, aides-soignants, psychologues, agents des services hospitaliers, agents d'entretien qualifiés, cuisiniers, retraités, étudiants, etc.

Professionnels soignants et non soignants, si vous êtes disponible et si vous souhaitez vous porter volontaire, vous pouvez vous inscrire sur la plateforme Renfort-RH (<https://renfortrh.solidarites-sante.gouv.fr/>).

Établissements de santé et services sanitaires, vous pouvez également vous inscrire sur le site, afin d'y indiquer vos besoins en ressources humaines, et pour consulter la base de candidats.

Appel aux psychiatres et psychologues réservistes. La réserve sanitaire est une nouvelle fois mobilisée, à compter du mercredi 14 octobre et pour couvrir une durée d'un mois, à hauteur de 16 réservistes sanitaires aux profils de psychiatres et psychologues. Ces réservistes seront affectés pour l'exercice de leur mission auprès du directeur général de l'agence régionale de santé (ARS) Provence-Alpes-Côte d'Azur. Ils seront placés sous la responsabilité médicale des responsables médicaux des centres médico-psychologiques.

Mobilisation de la réserve sanitaire au 3 février 2021. A compter du 3 février 2021, la réserve sanitaire est mobilisée pour apporter un appui aux ARS qui en font la demande pour leurs missions en lien avec l'épidémie de covid-19 (et notamment maintenant en lien avec la campagne de vaccination) et pour renforcer les établissements de santé et les établissements médico-sociaux. Notez que les réservistes déjà mobilisés avant le 3 février 2021 restent affectés à leurs missions.

Coronavirus (COVID-19) : l'approvisionnement difficile du matériel de protection aux professionnels de santé

L'Etat en fait-il assez ? Selon un syndicat de médecins, il existe un problème de fourniture de matériel de protection (masque, sur-blouses, lunettes de protection, etc.) aux professionnels de santé. Il a donc demandé au juge d'intervenir, pour contraindre l'Etat à faire le nécessaire.

Oui, pour le juge. Demande rejetée par le juge : pour lui, l'ensemble des mesures prises par l'État permettent aujourd'hui d'assurer la distribution de 100 millions de masques par semaine aux professionnels exerçant notamment dans les hôpitaux et cliniques, en ville et en établissement ou service médico-social. Même s'il peut encore subsister des difficultés localement, il n'apparaît pas que

cette quantité de masques soit insuffisante pour couvrir de façon globale les besoins des professionnels.

Concernant les masques FFP2 plus spécifiquement, 12 millions sont distribués chaque semaine, alors que 16 à 17 millions de masques seraient nécessaires. En raison de tension sur les approvisionnements de ces masques qui pourraient durer jusqu'à début juin, ils sont prioritairement distribués aux personnels hospitaliers et de ville qui réalisent des gestes invasifs et des manœuvres sur les voies respiratoires. Toutefois, il n'apparaît pas que l'État néglige de prendre des mesures qui permettraient d'améliorer l'approvisionnement. En effet, l'État a déjà pu réquisitionner des stocks présents sur le territoire en mars et une nouvelle réquisition de masques FFP2 en France ne permettrait qu'une augmentation marginale des stocks. En outre, des réquisitions sur les importations risqueraient de ralentir l'entrée en France de l'intégralité des masques commandés, à l'inverse du résultat recherché.

Concernant les sur-blouses, des difficultés d'approvisionnement sont également constatées. Le juge relève ici que l'État s'est efforcé d'identifier des fournisseurs et a pu procéder à une commande de 16 millions de blouses. Il a également recherché des alternatives au modèle à usage unique, et validé un modèle lavable. Si ces mesures ne suffisent pas encore à ce jour pour résorber la pénurie, les stocks devraient être suffisants à partir du mois de juin.

Coronavirus (COVID-19) : le suivi des patients par la télémedecine

Un suivi via la télémedecine. Le suivi des patients dont le diagnostic d'infection à covid-19 a été posé cliniquement ou biologiquement peut être assuré par les infirmiers diplômés d'Etat libéral ou salarié d'une structure de santé par télésoin sous la forme d'un télésuivi.

Prescription médicale. Le télésuivi infirmier participe, sur prescription médicale, à la surveillance clinique des patients suspectés d'infection ou reconnus atteints du covid-19.

Comment ? Le télésuivi infirmier est réalisé préférentiellement par vidéo-transmission avec le patient, ou par téléphone si les équipements du patient et de l'infirmier ne le permettent pas.

Coronavirus (COVID-19) : l'appel à des médecins étrangers

En Outre-Mer. La covid-19 continue de circuler activement en Outre-Mer, ce qui a notamment amené le Gouvernement à enclencher le plan blanc dans les hôpitaux de Martinique et Guyane. Pour rappel, ce plan permet de repousser les opérations non urgentes et d'augmenter le nombre de lits en réanimation.

Un besoin de médecins. Pour lutter efficacement contre la covid-19, il est nécessaire de disposer d'un nombre suffisant de professionnels de santé dans les structures de soins.

La solution : les médecins étrangers. A cet effet, en Outre-Mer, le représentant de l'Etat peut, désormais autoriser, à titre provisoire et pour une durée ne pouvant excéder 12 mois, des médecins, des chirurgiens-dentistes, des sages-femmes ou des pharmaciens, titulaires de diplômes obtenus dans un Etat autre que la France, à exercer dans des structures de santé.

Procédure d'autorisation. L'autorisation provisoire est délivrée au vu d'une copie des diplômes, certificats ou titres de formation permettant l'exercice de la profession dans le pays d'obtention et, le cas échéant, du titre de formation de spécialiste et des diplômes complémentaires. La délivrance n'est pas soumise à une consultation préalable. L'autorisation est valable pour une durée de 2 mois renouvelable.

Attention ! Ces autorisations peuvent être accordées jusqu'au 1^{er} décembre 2020.

Sources :

- [Rapport au Président de la République relatif à l'ordonnance n° 2020-460 du 22 avril 2020 portant diverses mesures prises pour faire face à l'épidémie de covid-19](#)
- [Ordonnance n° 2020-460 du 22 avril 2020 portant diverses mesures prises pour faire face à l'épidémie de covid-19](#)

- [Décret n° 2020-446 du 18 avril 2020 relatif à l'établissement du certificat de décès](#)
- [Arrêté du 28 mars 2020 portant diverses dispositions relatives à l'indemnisation des professionnels de santé en exercice, retraités ou en cours de formation réquisitionnés dans le cadre de l'épidémie covid-19](#)
- [Communiqué de la CNIL du 26 mars 2020 \(recherche médicale\)](#)
- [Loi n° 2020-546 du 11 mai 2020 prorogeant l'état d'urgence sanitaire et complétant ses dispositions](#)
- [Décret n° 2020-551 du 12 mai 2020 relatif aux systèmes d'information mentionnés à l'article 11 de la loi n° 2020-546 du 11 mai 2020 prorogeant l'état d'urgence sanitaire et complétant ses dispositions](#)
- [Arrêt du Conseil d'Etat, du 27 mai 2020, n° 440321 \(difficulté en approvisionnement du matériel de protection\)](#)
- [Dossier de presse du Premier Ministre, du 28 mai 2020](#)
- [Décret n° 2020-650 du 29 mai 2020 relatif au traitement de données dénommé « StopCovid »](#)
- [Arrêté du 30 mai 2020 définissant les critères de distance et de durée du contact au regard du risque de contamination par le virus du covid-19 pour le fonctionnement du traitement de données dénommé « StopCovid »](#)
- [Loi n° 2020-734 du 17 juin 2020 relative à diverses dispositions liées à la crise sanitaire, à d'autres mesures urgentes ainsi qu'au retrait du Royaume-Uni de l'Union européenne \(article 21\)](#)
- [Loi n° 2020-856 du 9 juillet 2020 organisant la sortie de l'état d'urgence sanitaire](#)
- [Décret n° 2020-860 du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans les territoires sortis de l'état d'urgence sanitaire et dans ceux où il a été prorogé \(articles 48 et 49\)](#)
- [Arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans les territoires sortis de l'état d'urgence sanitaire et dans ceux où il a été prorogé](#)
- [Arrêté du 24 juillet 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans les territoires sortis de l'état d'urgence sanitaire et dans ceux où il a été prorogé](#)
- [Décret n° 2020-911 du 27 juillet 2020 modifiant le décret n° 2020-860 du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans les territoires sortis de l'état d'urgence sanitaire et dans ceux où il a été prorogé](#)
- [Arrêté du 10 août 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans les territoires sortis de l'état d'urgence sanitaire et dans ceux où il a été prorogé](#)
- [Décret n° 2020-1024 du 10 août 2020 relatif à l'entrée en vigueur immédiate d'un arrêté](#)
- [Décret n° 2020-1018 du 7 août 2020 pris en application de l'article 3 de la loi n° 2020-856 du 9 juillet 2020 organisant la sortie de l'état d'urgence sanitaire et modifiant le décret n° 2020-551 du 12 mai 2020 relatif aux systèmes d'information mentionnés à l'article 11 de la loi n° 2020-546 du 11 mai 2020 prorogeant l'état d'urgence sanitaire et complétant ses dispositions](#)

- [Arrêté du 3 juillet 2020 fixant le format du questionnaire d'auto-évaluation mentionné au II de l'article 17 de l'ordonnance du 22 avril 2020 portant diverses mesures prises pour faire face à l'épidémie de covid-19](#)
- [Communiqué de presse du Ministère de la Santé du 7 septembre 2020 \(Cnil et Stopcovid\)](#)
- <https://www.cnil.fr/fr/application-stopcovid-cloture-de-la-mise-en-demeure-lencontre-du-ministere-solidarites-sante>
- [Arrêté du 15 septembre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans les territoires sortis de l'état d'urgence sanitaire et dans ceux où il a été prorogé](#)
- [Décret n° 2020-1143 du 16 septembre 2020 mettant fin à l'état d'urgence sanitaire à Mayotte et en Guyane](#)
- <https://www.service-public.fr/particuliers/actualites/A14296> (ordre de priorité des dépistages)
- [Arrêté du 25 septembre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans les territoires sortis de l'état d'urgence sanitaire et dans ceux où il a été prorogé](#)
- [Arrêté du 25 septembre 2020 portant modification de la liste des actes et prestations mentionnée à l'article L. 162-1-7 du code de la sécurité sociale \(inscription de l'acte de prélèvement salivaire dans le cadre de la détection du génome du SARS-CoV-2 par RT PCR\)](#)
- [Arrêté du 17 septembre 2020 relatif à la prise en charge au titre de l'article L. 165-1-1 du code de la sécurité sociale de la détection du génome du SARS-CoV-2 par amplification génique sur prélèvement salivaire](#)
- [Communiqué de presse du Ministère de la Santé du 7 octobre 2020 \(plateforme RH\)](#)
- [Arrêté du 9 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans les territoires sortis de l'état d'urgence sanitaire et dans ceux où il a été prorogé](#)
- [Décret n° 2020-1262 du 16 octobre 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire](#)
- [Arrêté du 16 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans les territoires sortis de l'état d'urgence sanitaire et dans ceux où il a été prorogé](#)
- <https://www.service-public.fr/particuliers/actualites/A14069?xtor=EPR-100> (appli TousAntiCovid)
- [Arrêté du 26 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire](#)
- [Communiqué de presse de l'Assurance Maladie du 27 octobre 2020 \(Contact tracing et Assurance Maladie\)](#)
- [Arrêté du 13 octobre 2020 relatif à la mobilisation de la réserve sanitaire](#)
- [Décret n° 2020-1310 du 29 octobre 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire](#)
- [Arrêté du 7 novembre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire](#)
- [Actualité du 10 novembre 2020 de service-public.fr \(tests antigéniques\)](#)
- [Actualité du 12 novembre 2020 sur service-public.fr \(trouver un centre de dépistage\)](#)
- [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 \(article 5\)](#)

- [Décret n° 2020-1385 du 14 novembre 2020 modifiant le décret n° 2020-551 du 12 mai 2020 relatif aux systèmes d'information mentionnés à l'article 11 de la loi n° 2020-546 du 11 mai 2020 prorogeant l'état d'urgence sanitaire et complétant ses dispositions](#)
- [Décret n° 2020-1387 du 14 novembre 2020 fixant la liste des professionnels de santé habilités à renseigner les systèmes d'information mentionnés à l'article 11 de la loi du 11 mai 2020 prorogeant l'état d'urgence sanitaire et complétant ses dispositions](#)
- [Arrêté du 16 novembre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire](#)
- [Arrêté du 27 novembre 2020 modifiant l'arrêté du 30 mai 2020 définissant les critères de distance et de durée du contact au regard du risque de contamination par le virus du covid-19 pour le fonctionnement du traitement de données dénommé « StopCovid »](#)
- [Décret n° 2020-1514 du 3 décembre 2020 modifiant le décret n° 2020-1387 du 14 novembre 2020 fixant la liste des professionnels de santé habilités à renseigner les systèmes d'information mentionnés à l'article 11 de la loi du 11 mai 2020 prorogeant l'état d'urgence sanitaire et complétant ses dispositions](#)
- [Arrêté du 3 décembre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire](#)
- [Décret n° 2020-1517 du 3 décembre 2020 mettant fin à la désignation par le ministre chargé de la santé des comités de protection des personnes compétents pour examiner les projets de recherches impliquant la personne humaine visant à lutter contre l'épidémie de covid-19](#)
- [Communiqué de presse du Ministère de l'économie, des finances et de la relance du 8 décembre 2020, n°448 \(TVA à 0% pour les tests et les vaccins\)](#)
- [Arrêté du 8 décembre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire](#)
- [Ordonnance n° 2020-1553 du 9 décembre 2020 prolongeant, rétablissant ou adaptant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19, article 6](#)
- [Communiqué de presse du Ministère de la Santé du 8 décembre 2020 \(stratégie de vaccination nationale\)](#)
- [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](#)
- [Décret n° 2021-13 du 8 janvier 2021 prévoyant l'application de dérogations relatives au bénéfice des indemnités journalières et de l'indemnité complémentaire prévue à l'article L. 1226-1 du code du travail ainsi qu'aux conditions de prise en charge par l'assurance maladie de certains frais de santé afin de lutter contre l'épidémie de Covid-19](#)
- [Arrêté du 30 janvier 2021 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire](#)
- [Arrêté du 3 février 2021 relatif à la mobilisation de la réserve sanitaire](#)
- [Communiqué de presse du Ministère de la Santé du 11 février 2021 \(mesures sanitaires Mayotte\)](#)
- [Loi n° 2021-160 du 15 février 2021 prorogeant l'état d'urgence sanitaire](#)
- [Arrêté du 17 février 2021 fixant les conditions permettant d'identifier un projet de recherche impliquant la personne humaine en lien avec l'épidémie de covid-19 comme relevant d'une priorité nationale](#)
- [Arrêté du 16 mars 2021 relatif à la mobilisation de la réserve sanitaire](#)

- [Arrêté du 10 avril 2021 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire](#)
- [Décret n° 2021-425 du 10 avril 2021 modifiant les décrets n° 2020-1262 du 16 octobre 2020 et n° 2020-1310 du 29 octobre 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire](#)