

Arrêté n° 1806 CM du 12 novembre 2020 portant dispositions relatives à l'encadrement du suivi médical à domicile des personnes atteintes de la covid-19 et autres mesures nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19

(NOR : DPS2021930AC-1)

Paru in extenso au journal officiel n°92 N du 17/11/2020 à la page 16790 dans la partie ARRÊTÉS DU CONSEIL DES MINISTRES

Version en vigueur au 30/12/2020

Le Président de la Polynésie française,
 Sur le rapport du ministre des finances, de l'économie, en charge de l'énergie, de la protection sociale généralisée et de la coordination de l'action gouvernementale,
 Vu la loi organique n° 2004-192 du 27 février 2004 modifiée portant statut d'autonomie de la Polynésie française, ensemble la loi n° 2004-193 du 27 février 2004 complétant le statut d'autonomie de la Polynésie française ;
 Vu l'arrêté n° 23-2018 APF/SG du 18 mai 2018 portant proclamation du Président de la Polynésie française ;
 Vu l'arrêté n° 650 PR du 23 mai 2018 modifié portant nomination du vice-président et des ministres du gouvernement de la Polynésie française, et déterminant leurs fonctions ;
 Vu la loi du pays n° 2018-14 du 16 avril 2018 relative au médecin traitant, au parcours de soins coordonnés et au panier de soins ;
 Vu la loi du pays n° 2020-11 du 21 avril 2020 sur la prévention et la gestion des menaces sanitaires graves et des situations d'urgence ;
 Vu la délibération n° 74-22 du 14 février 1974 modifiée instituant un régime d'assurance maladie-invalidité au profit des travailleurs salariés ;
 Vu la délibération n° 94-170 AT du 29 décembre 1994 modifiée instituant le régime d'assurance-maladie des personnes non salariées ;
 Vu la délibération n° 95-109 AT du 3 août 1995 modifiée relative aux rapports entre les professionnels de santé du secteur privé et la Caisse de prévoyance sociale ;
 Vu la délibération n° 95-262 AT du 20 décembre 1995, modifiée instituant et modifiant les conditions du risque maladie des ressortissants du régime de solidarité territorial ;
 Vu la délibération n° 98-162 APF du 15 octobre 1998 modifiée relative aux mesures destinées à prévenir l'augmentation des dépenses de santé ;
 Vu la délibération n° 2003-125 APF du 28 août 2003 relative à l'instauration d'une codification des actes professionnels des médecins, chirurgiens-dentistes, sages-femmes et auxiliaires médicaux en Polynésie française ;
 Vu l'arrêté n° 447 CM du 27 mars 2019 modifié relatif à la nomenclature polynésienne des actes professionnels (NPAP) applicable aux auxiliaires médicaux et à certains actes des médecins, chirurgiens-dentistes et sages-femmes ;
 Vu l'arrêté n° 738 CM du 16 mai 2019 relatif aux modalités de désignation du médecin traitant ;
 Vu l'arrêté n° 1538 CM du 8 octobre 2020 portant mesure d'encadrement du suivi médical à domicile des personnes atteintes de la covid-19 ;
 Vu l'arrêté n° 4903 MSP du 22 mai 2020 fixant la liste des catégories de personnes vulnérables, présentant un risque de développer une forme grave du coronavirus ;
 Considérant la situation d'épidémie de covid-19 en Polynésie française et l'augmentation continue et importante du nombre de cas ;
 Considérant que l'isolement des cas avérés et la limitation des contacts sont les éléments les plus importants de lutte contre la dissémination de la maladie ;
 Considérant que la prévention des formes graves de la maladie et en particulier celles qui nécessitent une réanimation médicale, est une urgence de santé publique au regard d'une offre hospitalière limitée en Polynésie française, notamment en réanimation médicale ;
 Considérant que le bilan réalisé systématiquement par un médecin à la recherche de facteurs de risques de décompensation, dans les jours qui suivent l'annonce de la positivité, est un élément clef de la prévention des formes graves de la maladie ;
 Considérant que la transmission du virus se réalise par porteur symptomatique ou asymptomatique ;
 Considérant que les personnes déclarées en longue maladie sont des personnes à risque de développer des complications en cas de covid-19 ;
 Le conseil des ministres en ayant délibéré dans sa séance du 10 novembre 2020,

Arrête :

Article 1er

Pour faciliter la continuité des soins tout en limitant les risques de propagation du SARS-CoV-2 au sein des cabinets médicaux et des établissements de santé, la consultation et la surveillance à distance sont autorisées dans les situations et selon les modalités prévues aux articles 2 et 3 ci-dessous, en application de l'arrêté n° 447 CM du 27 mars 2019 modifié susvisé.

Ces consultations et surveillances à distance peuvent prendre la forme d'un entretien téléphonique ou de toute conversation orale directe effectuée par tout moyen.

Elles ne peuvent pas donner lieu à la prescription d'un arrêt de travail.

Art. 2

La consultation à distance est autorisée pour les personnes déclarées en longue maladie pour un motif de consultation en rapport avec celle-ci, dans la limite d'une consultation par mois et par patient.

Lorsque la consultation donne lieu à une ou plusieurs prescriptions, celles-ci peuvent être transmises à la pharmacie, au laboratoire d'analyse médicale ou au professionnel de santé ou de soins, du choix du patient par tout moyen.

Cette consultation est notée au même titre que la consultation prévue au I de l'article 15 de l'arrêté n° 447 CM du 27 mars 2019 modifié susvisé.

Le praticien appose sur la feuille de soins et le cas échéant sur l'ordonnance rédigée dans ce cadre, la mention "CAD" pour indiquer la consultation à distance d'un patient placé en longue maladie.

Art. 3

La surveillance à distance est autorisée pour le suivi des personnes atteintes de covid-19.

Cet acte est réalisé à l'initiative du médecin qui assure le suivi médical du patient et avec son accord. La surveillance est effectuée personnellement par le médecin. Elle a pour objet de lui permettre d'interpréter à distance les informations nécessaires à l'évaluation de la maladie et le cas échéant de prendre des décisions pour adapter la prise en charge du patient.

Cet acte est coté selon la lettre-clé "C" et le coefficient 0,3.

Le praticien appose sur la feuille de soins et le cas échéant sur l'ordonnance rédigée dans ce cadre, la mention "SADc" pour indiquer la surveillance à distance d'un patient atteint de covid-19.

Art. 4 *Rédaction issue de Arrêté n° 2683 CM du 29 décembre 2020*

La consultation et la surveillance à distance prévues aux articles 1er à 3 sont prises en charge en tiers-payant et à 100 % des tarifs de responsabilité de l'assurance-maladie par les régimes de protection sociale de la Polynésie française.

Cette prise en charge s'applique aux consultations et surveillances effectuées jusqu'au 31 mars 2021 inclus.

Art. 5

Il est inséré après l'article 2 de l'arrêté n° 1538 CM du 8 octobre 2020 portant mesure d'encadrement du suivi médical à domicile des personnes atteintes de la covid-19, un article 2-1 ainsi rédigé : "Art. 2-1.— Par dérogation au B de l'article 13 de l'arrêté n° 447 CM du 27 mars 2019 modifié susvisé, la visite à domicile prévue à l'article 1er peut donner lieu au remboursement de l'indemnité kilométrique".

Art. 6

Le ministre des finances, de l'économie, en charge de l'énergie, de la protection sociale généralisée et de la coordination de l'action gouvernementale, et le ministre de la santé, en charge de la prévention, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au Journal officiel de la Polynésie française.

Fait à Papeete, le 12 novembre 2020.

Par le Président de la Polynésie française :
Edouard FRITCH.

Le ministre des finances,
de l'économie,
Yvonnick RAFFIN.

Le ministre de la santé,
Jacques RAYNAL.

Voir toutes les modifications dans le temps :

- [Arrêté n° 1806 CM du 12 novembre 2020](#), JOPF n° 92 N du 17/11/2020 à la page 16790
- [Arrêté n° 2683 CM du 29 décembre 2020](#), JOPF n° 138 NS du 30/12/2020 à la page 11265