

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DU TRAVAIL, DE LA SANTÉ, DES SOLIDARITÉS ET DES FAMILLES

Arrêté du 6 décembre 2024 portant modification de la liste des actes et prestations mentionnée à l'article L. 162-1-7 du code de la sécurité sociale

NOR : TSSS2432971A

La ministre de la santé et de l'accès aux soins,

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-1-7 et L. 162-1-8 ;

Vu l'avis de la Haute Autorité de santé du 6 juin 2024 relatif à l'extension d'indication de l'acte de détection des génomes du virus de la grippe A et B et du SARS-CoV-2 par RT-PCR dans un contexte d'exposition à risque à un virus influenza zoonotique, sur la liste des actes et prestations mentionnée à l'article L. 162-1-7 du code de la sécurité sociale ;

Vu la saisine du conseil de la Caisse nationale de l'assurance maladie en date du 14 novembre 2024 ;

Vu l'avis du conseil central d'administration de la Mutualité sociale agricole en date du 26 novembre 2024 ;

Vu la saisine de l'Union nationale des organismes d'assurance maladie complémentaire en date du 14 novembre 2024 ;

Considérant la nécessité de prendre les mesures d'urgence adaptées à la protection de la population contre la menace sanitaire que constituent les virus influenza zoonotiques, dans un contexte de situation préoccupante de circulation de ces virus, de leur potentiel pandémique et des appels à une vigilance renforcée émis par les instances internationales (OMS, ECDC) ;

Considérant la nécessité de prendre les mesures d'urgence pour une prise en charge adaptée et l'accès aux tests diagnostiques des laboratoires de biologie médicale pour les populations concernées,

Arrête :

Art. 1^{er}. – I. – Au chapitre 19 « Microbiologie médicale par pathologie » de la nomenclature des actes de biologie médicale prévue à l'article L. 162-1-7 du code de la sécurité sociale, telle qu'elle a été définie par la décision de l'union nationale des caisses d'assurance maladie du 4 mai 2006 modifiée, le libellé de l'acte 5272 est modifié comme détaillé ci-dessous :

5272	<p>Détection du génome des virus Influenza A et B de la grippe</p> <p>La détection du génome des virus Influenza A et B de la grippe est réalisée sur prélèvement nasopharyngé par RT-PCR. Les indications de prises en charge de cet acte sont les suivantes :</p> <p>Pour les patients symptomatiques en établissement de santé en association avec :</p> <ul style="list-style-type: none"> – un acte de "détection du génome du SARS-CoV-2 par les techniques d'amplification génique" (5271) ; – ou, en service d'urgences, un acte de "détection des antigènes du SARS-CoV-2 par les techniques de diagnostic rapide" (4274). <p>Pour les patients symptomatiques résidant en établissement médico-social en association avec :</p> <ul style="list-style-type: none"> – un acte de "détection des antigènes du SARS-CoV-2 par les techniques de diagnostic rapide" (4274) sauf lorsque le patient dispose d'un résultat d'un test de détection SARS-CoV-2 de moins de 24h ; – ou, un acte de "détection du génome du SARS-CoV-2 par les techniques d'amplification génique" (5271), systématiquement réalisé lorsque le résultat du test de "détection des antigènes du SARS-CoV-2 par les techniques de diagnostic rapide" (4274) est négatif. <p>Pour les patients symptomatiques en établissement de santé, et en établissement médico-social, ce test ne peut être présenté au remboursement que lors de la période de co-circulation du virus SARS-CoV-2 et des virus grippaux, spécialement lors de la période épidémique de grippe saisonnière telle que définie par l'Agence nationale de santé publique.</p> <p>Pour les patients rapportant une exposition à risque à un virus influenza zoonotique et présentant des symptômes compatibles avec une infection par le virus SARS-CoV-2 ou une infection respiratoire hivernale, dont la grippe :</p> <ul style="list-style-type: none"> – un résultat positif à la grippe B ou au SARS-CoV-2 permet un diagnostic d'exclusion d'une grippe zoonotique ; – un résultat positif à la grippe A doit être suivi d'un sous-typage ; – un résultat positif à la grippe A, avec absence de sous-typage humains (c'est à dire (H1N1)pdm09 et A (H3N2)) doit faire suspecter une grippe zoonotique ; – En l'absence de données de performances diagnostiques de la RT-PCR ciblant le génome des virus de la grippe A pour détecter un virus influenza d'origine zoonotique chez des patients symptomatiques rapportant une exposition à risque et compte tenu de l'évolution génétique constante des virus influenza A, y compris dans cette zone conservée du génome viral, un résultat négatif ne doit pas exclure une grippe zoonotique. <p>Dans cette situation, le test de détection des génomes du virus de la grippe A et B et du SARS-CoV-2 par RT-PCR peut être présenté au remboursement à tout moment de l'année.</p> <p>Les symptômes des patients sont ceux compatibles avec une infection par le virus SARS-CoV-2 ou une infection respiratoire hivernale, dont la grippe.</p>
------	---

<p>Le prélèvement est un prélèvement nasopharyngé profond des voies respiratoires hautes par écouvillonnage. Les détections des génomes des virus de la grippe et du virus SARS- CoV-2 peuvent être réalisées par des tests multiplex ou unitaires. Lors du recours à des tests unitaires, ces derniers doivent être réalisés simultanément et les résultats doivent être fournis dans le même temps. Le dispositif médical de diagnostic in vitro utilisé doit disposer d'un marquage CE. La manipulation des échantillons respiratoires doit se faire dans un laboratoire LSB2, sous PSM2, quelles que soient les activités réalisées (mise en tampon de lyse pour l'extraction des acides nucléiques, ensemencement à visée bactériologiques, cytologie des liquides type liquide bronchoalvéolaire...). Le laboratoire de biologie médicale doit être préalablement accrédité ou en démarche d'accréditation et dont la portée inclut la technique RT-PCR.</p>
--

Art. 2. – Les dispositions du présent arrêté entrent en vigueur sept jours après sa publication.

Art. 3. – Le présent arrêté sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 6 décembre 2024.

Pour la ministre et par délégation :

Le directeur général de la santé,
G. EMERY

La cheffe de service,
adjointe au directeur de la sécurité sociale,
D. CHAMPETIER