

RÉPUBLIQUE FRANCAISE

CENTRE COMMUNAL D'ACTION SOCIALE
DE LA VILLE D'ANGERSEXTRAIT DU REGISTRE DES DÉLIBÉRATIONS
du Conseil d'Administration

SÉANCE DU 25 JUIN 2020

L'an DEUX MILLE VINGT, LE VINGT-CINQ JUIN,

à 18h, le Conseil d'Administration du Centre Communal d'Action Sociale de la Ville d'Angers, dûment convoqué le 19 juin 2020, s'est réuni à l'Hôtel de Ville, lieu ordinaire de ses séances sous la présidence de Monsieur Christophe BÉCHU, Maire, Président.

Étaient présents : Christophe BÉCHU, Christelle LARDEUX-COIFFARD, Alima TAHIRI, Richard YVON, Claudette DAGUIN, Anne-Marie POTOT, Augustine YECKE, Sophie FOUCHER-MAILLARD, Céline VÉRON, Benoit AKKAOUI, Nicole BERNARDIN, Véronique CHAUVEAU, Emmanuel LEFÉBURE, Marie-Claire LUCAS, Antoine MASSON.

Étaient excusés : William GALLEY, Angelo TOCCO.

OBJET : EHPAD Gaston-Birgé et César-Geoffray – Caisse Primaire d'Assurance Maladie – Convention organisant le remboursement des tests COVID-19 pendant la période d'état d'urgence sanitaire.

Monsieur le Président expose,

Mesdames, Messieurs,

Dans le cadre de la lutte contre la propagation du virus COVID-19 pour la période du 9 avril au 10 mai 2020, la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) a mis en œuvre des tests de dépistage pour les résidents et les personnels de notre EHPAD (sites Gaston-Birgé et César-Geoffray).

Les frais ont été honorés par l'EHPAD et peuvent faire l'objet d'un remboursement par la CPAM.

La présente convention précise les modalités de remboursement de ces tests.

Le Conseil d'administration, après avoir délibéré, adopte à l'unanimité la convention et autorise Monsieur le Président, ou son représentant, à la signer.

Christophe BÉCHU
Président

Accusé de réception en préfecture
049-264901158-20200625-DEL-2020-057-DE
Date de télétransmission : 30/06/2020
Date de réception préfecture : 30/06/2020

Accusé de réception en préfecture
049-264901158-20200625-DEL-2020-057-DE
Date de télétransmission : 30/06/2020
Date de réception préfecture : 30/06/2020

CONVENTION ORGANISANT LE REMBOURSEMENT DE TESTS COVID-19 PENDANT LA PERIODE D'ETAT D'URGENCE SANITAIRE DU 9 AVRIL AU 10 MAI 2020

Entre d'une part :

La Caisse Primaire d'Assurance Maladie de MAINE ET LOIRE

32 RUE LOUIS GAIN – 49987 ANGERS CEDEX 9

Ci-après dénommée « la caisse »

Représentée par Mme LASSERRE Christine, Directrice par intérim,

Et d'autre part :

Le Centre Communal d'Action Sociale d'Angers pour son EHPAD Gaston-Birgé et César-Geoffray

Bd de la Résistance et de la Déportation - 49020 ANGERS cedex 02

Ci-après dénommé « l'établissement »

Représenté par Monsieur Christophe BÉCHU, Maire, Président

Article 1 : Objet

La présente convention a pour objet de définir les modalités de prise en charge par l'assurance maladie des prestations exceptionnelles prévues pour la mise en œuvre de tests de dépistage RT-PCR, dans le cadre de la lutte contre la propagation du virus Covid-19 pour la période du 9 avril au 10 mai 2020. Les frais ont été avancés par les Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) et sont rétroactivement pris en charge par l'assurance maladie.

Article 2 : Champ des prestations prises en charge

Les prestations couvertes par cette convention pour les résidents et les personnels de l'EHPAD sont :

- L'acte de prélèvement pour :
 - o un biologiste médical ou pour un médecin
 - o une IDE salariée ou IDE libérale
- La phase d'analyse du prélèvement est cotée avec l'acte RT-PCR : 5271 « Détection du génome du SARS-CoV-2 par RT PCR » B 200 soit 54 € est facturé à l'Assurance maladie. Cet acte est pris en charge à 100%.
- Un forfait pré analytique coté B17 soit 4,59 €.

Article 3 : Modalités de recours et de prise en charge par l'établissement

Lorsqu'un cas COVID+ est dépisté, conformément aux consignes sanitaires, le médecin coordonnateur organise le dépistage de l'ensemble des résidents et des personnels soignants ou non-soignants de l'EHPAD.

Article 4 : Modalités de prise en charge par l'assurance maladie

Les prestations définies à l'article 2 font l'objet d'une prise en charge par l'assurance maladie. Ce remboursement ne peut avoir lieu qu'après signature de la présente convention, 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.

Accusé de réception en préfecture
049-264901158-20200625-DEL-2020-057-DE
Date de télétransmission : 30/06/2020
Date de réception préfecture : 30/06/2020

Pour obtenir ce financement, l'établissement adresse la présente convention signée à sa caisse ainsi que le bordereau de facturation récapitulatif (cf modèle joint), ainsi que tout document et facture permettant de justifier la prise en charge des frais avancés pour les résidents et le personnel selon les circuits habituels de communication avec la caisse.

L'établissement s'est assuré du service fait et conserve les justificatifs de prise en charge.

Article 5. Modalités et rythme de remboursement par l'assurance maladie

Sur la base du bordereau de facturation récapitulatif adressé par l'établissement, les factures reçues sont payées le 20 du mois suivant leur réception.

Fait à Angers, le

Pour la CPAM de MAINE ET LOIRE

Le Directeur,

Pour le Centre Communal d'Action Sociale

**Le Maire, Président
Christophe BÉCHU**

Accusé de réception en préfecture 049-264901158-20200625-DEL-2020-057-DE Date de télétransmission : 30/06/2020 Date de réception préfecture : 30/06/2020 2
--