

<b>SECRETARIAT GÉNÉRAL DE LA PRÉSIDENTE</b>
DATE D'ARRIVEE <u>4/08/22</u>
N° <u>18</u>

Paris, le **- 2 AOÛT 2022**

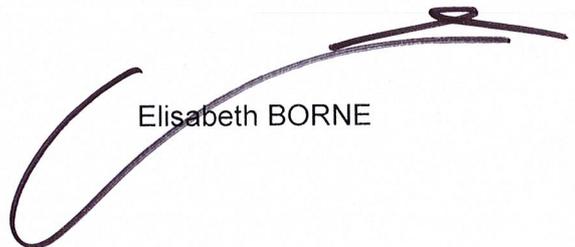
Madame la Présidente,

Conformément à l'article L. 3131-13 du code de la santé publique, issu de la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19, prévoyant le contrôle par le Parlement des mesures prises au titre de l'état d'urgence sanitaire, et au VI de l'article 1<sup>er</sup> de la loi n° 2021-689 du 31 mai 2021 relative à la gestion de la sortie de crise sanitaire, modifiée par la loi n° 2021-1040 du 5 août 2021 relative à la gestion de la crise sanitaire, puis par la loi n° 2021-1465 du 10 novembre 2021 portant diverses dispositions de vigilance sanitaire et enfin par la loi n° 2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique, prévoyant l'information sans délai du Parlement des mesures prises entre le 2 juin 2021 et le 31 juillet 2022 inclus en application des articles 1<sup>er</sup> et 2 de la loi n° 2021-689 du 31 mai 2021 modifiée dans les territoires autres que ceux dans lesquels l'état d'urgence sanitaire est prorogé, vous voudrez bien trouver ci-joint le **cinquante-sixième rapport d'étape** des mesures prises par le Gouvernement entre **le 16 et le 22 juillet 2022**.

Ce point d'étape comprend trois volets :

- Les mesures prises en application de l'article 1<sup>er</sup> de la loi n° 2021-689 du 31 mai 2021 relative à la gestion de la sortie de crise sanitaire (décrets du Premier ministre et arrêtés du ministre des solidarités et de la santé pris en application ou en complément des décrets du Premier ministre) et, pour les territoires dans lesquels l'état d'urgence sanitaire a été déclaré, de l'article L. 3131-15 du code de la santé publique (décrets du Premier ministre) ;
- Le cas échéant, les mesures prises en application de l'article L. 3131-16 du code de la santé publique (arrêtés du ministre des solidarités et de la santé) pour les territoires dans lesquels l'état d'urgence sanitaire a été déclaré ;
- Le cas échéant, les contentieux liés à la gestion de la sortie de crise sanitaire et à l'état d'urgence sanitaire.

Restant à votre disposition, je vous prie de croire, Madame la Présidente, à l'assurance de ma haute considération.

  
Elisabeth BORNE

Madame Yaël BRAUN-PIVET  
Présidente de l'Assemblée Nationale  
Députée des Yvelines  
Assemblée nationale  
126, rue de l'Université  
75007 PARIS



**GOVERNEMENT**

*Liberté  
Egalité  
Fraternité*

## Mesures prises en application du régime de sortie de crise sanitaire et de l'état d'urgence sanitaire

Point d'étape n° 56 – Au vendredi 22 juillet 2022

Depuis le 2 juin 2021, les mesures prises par les autorités exécutives en matière de gestion de la crise sanitaire le sont sur le fondement de la **loi n° 2021-689 du 31 mai 2021** relative à la gestion de la sortie de crise sanitaire. Cette loi a été modifiée à trois reprises par la **loi n° 2021-1040 du 5 août 2021** relative à la gestion de la crise sanitaire, puis par la **loi n° 2021-1465 du 10 novembre 2021** portant diverses dispositions de vigilance sanitaire et enfin par la **loi n° 2022-46 du 22 janvier 2022** renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique.

En application du I de l'article 1<sup>er</sup> de la loi du 31 mai 2021 précitée, pendant la période allant du 2 juin 2021 au 31 juillet 2022 inclus, le Premier ministre a la possibilité, dans les territoires autres que ceux dans lesquels l'état d'urgence sanitaire est prorogé, 1) de réglementer ou, dans certaines parties du territoire dans lesquelles est constatée une circulation active du virus, d'interdire la circulation des personnes et des véhicules ainsi que l'accès aux moyens de transport collectif et les conditions de leur usage et, pour les seuls transports aériens et maritimes, interdire ou restreindre les déplacements de personnes et la circulation des moyens de transport, sous réserve des déplacements strictement indispensables aux besoins familiaux, professionnels et de santé 2) réglementer l'ouverture, voire ordonner la fermeture provisoire, au public d'une ou de plusieurs catégories d'établissements recevant du public ainsi que des lieux de réunion, 3) réglementer les rassemblements de personnes, les réunions et les activités sur la voie publique et dans les lieux ouverts au public.

Le II de l'article 1<sup>er</sup> de la même loi prévoit quant à lui qu'un décret du Premier ministre **peut**, du 2 juin 2021 jusqu'au 31 juillet 2022 inclus, aux seules fins de lutter contre l'épidémie de covid-19 et si la situation sanitaire le justifie au regard de la circulation virale ou de ses conséquences sur le système de santé, appréciées en tenant compte d'indicateurs sanitaires, **instaurer** :

- **un « passe vaccinal »** (applicable depuis le 24 janvier 2022) (présentation d'un justificatif de statut vaccinal concernant la covid-19) pour 1) l'accès des personnes âgées d'au moins seize ans à certains lieux, établissements, services ou événements limitativement énumérés (activités de loisirs, activités de restauration commerciale ou de débit de boissons, etc.) et 2) les personnes qui interviennent dans ces lieux, établissements, services ou événements concernés lorsque la gravité des risques de contamination en lien avec l'exercice des activités qui y sont pratiquées le justifie, au regard notamment de la densité de population observée ou prévue ;

- **un « passe sanitaire »** (obligation de présenter le résultat d'un examen de dépistage virologique ne concluant pas à une contamination par la covid-19, un justificatif de statut vaccinal concernant la covid-19 ou un certificat de rétablissement à la suite d'une contamination par la covid-19 pour 1) les personnes d'au moins douze ans souhaitant se déplacer à destination ou en provenance du territoire hexagonal, de la Corse ou de l'une des collectivités ultramarines 2) sauf en cas d'urgence, l'accès des personnes âgées d'au moins douze ans aux services et aux établissements de santé, sociaux et médico-sociaux, pour les seules personnes accompagnant les personnes accueillies dans ces services et ces établissements ou leur rendant visite ainsi que pour celles qui y sont accueillies pour des soins programmés 3) l'accès des personnes âgées de douze à quinze ans pour les activités et établissements dont l'accès est soumis au passe vaccinal pour les personnes de plus de seize ans.

Le III de l'article 1<sup>er</sup> prévoit quant à lui que lorsque le Premier ministre prend des mesures mentionnées aux I et II mentionnés ci-dessus, il peut habilitier le préfet de département à prendre toutes les mesures générales ou individuelles d'application de ces dispositions. Lorsque ces mesures doivent s'appliquer dans un champ géographique qui n'excède pas le territoire d'un département, le Premier ministre peut habilitier le préfet de département à les décider lui-même. Ces décisions sont alors prises par le préfet après avis, rendu public, du directeur général de l'agence régionale de santé. Les mesures prises par les préfets le sont après consultation des exécutifs locaux ainsi que des parlementaires concernés.

Les dispositions de l'article 1<sup>er</sup> ne sont pas applicables dans les territoires où l'état d'urgence sanitaire est en cours d'application. A ce titre, conformément à l'article 3 de la loi du 31 mai 2021, **l'état d'urgence sanitaire** déclaré sur les territoires de la Martinique, de La Réunion, de la Guadeloupe, de la Guyane, de Mayotte, de Saint-Barthélemy et de Saint-Martin par les décrets n° 2021-1828 du 27 décembre 2021 et n° 2022-9 du 5 janvier 2022 déclarant l'état d'urgence sanitaire dans certains territoires de la République a été prorogé **jusqu'au 31 mars 2022 inclus**. Par dérogation à l'article L. 3131-13 du code de la santé publique, l'état d'urgence sanitaire déclaré sur le territoire d'une autre collectivité mentionnée à l'article 72-3 de la Constitution avant le 1<sup>er</sup> mars 2022 était applicable jusqu'au 31 mars 2022 inclus. Ce fut le cas de la Nouvelle-Calédonie où l'état d'urgence sanitaire a été déclaré par le décret n° 2022-107 du 2 février 2022. Enfin, par décret du 2 mars 2022, il a été mis fin à l'état d'urgence sanitaire en Guyane et à Mayotte à compter du 3 mars. Tous les territoires ultramarins sont donc sortis de l'état d'urgence sanitaire depuis le 1<sup>er</sup> avril 2022.

Le VI de l'article 1<sup>er</sup> de la loi n° 2021-689 du 31 mai 2021 relative à la gestion de la sortie de crise sanitaire dispose que « *L'Assemblée nationale et le Sénat sont informés sans délai des mesures prises par le Gouvernement au titre du présent article. L'Assemblée nationale et le Sénat peuvent requérir toute information complémentaire dans le cadre du contrôle et de l'évaluation de ces mesures.* ».

**Le présent document présente les mesures prises par le Gouvernement pour la période du 16 au 22 juillet 2022** en application de l'article 1<sup>er</sup> de la loi n° 2021-689 du 31 mai 2021 modifiée par les lois du 5 août 2021, du 10 novembre 2021 et du 22 janvier 2022. Il présente également les mesures prises au titre de l'état d'urgence sanitaire (conformément à l'article L. 3131-13 du code de la santé publique).

Il s'articule autour de trois parties :

- Les mesures prises en application de l'article 1<sup>er</sup> de la loi n° 2021-689 du 31 mai 2021 relative à la gestion de la sortie de crise sanitaire (décrets du Premier ministre et arrêtés du ministre des solidarités et de la santé pris en application ou en complément des décrets du Premier ministre) et, pour les territoires dans lesquels l'état d'urgence sanitaire a été déclaré, de l'article L. 3131-15 du code de la santé publique (décrets du Premier ministre) ;
- Le cas échéant, les mesures prises en application de l'article L. 3131-16 du code de la santé publique (arrêtés du ministre des solidarités et de la santé) pour les territoires dans lesquels l'état d'urgence sanitaire a été déclaré ;;
- Les contentieux liés à la gestion de la sortie de crise sanitaire et à l'état d'urgence sanitaire.

\*\*\*

# **I. Les mesures prises en application de l'article 1<sup>er</sup> de la loi n° 2021-689 du 31 mai 2021 relative à la gestion de la sortie de crise sanitaire et de l'article L. 3131-15 du code de la santé publique**

## **A. Rappel du cadre législatif**

- Dans les territoires autres que ceux où l'état d'urgence a été prorogé (article 1<sup>er</sup> de la loi n° 2021-689 du 31 mai 2021) :

### **Article 1<sup>er</sup>**

I. - A compter du 2 juin 2021 et jusqu'au 31 juillet 2022 inclus, le Premier ministre peut, par décret pris sur le rapport du ministre chargé de la santé, dans l'intérêt de la santé publique et aux seules fins de lutter contre la propagation de l'épidémie de covid-19 :

1° Réglementer ou, dans certaines parties du territoire dans lesquelles est constatée une circulation active du virus, interdire la circulation des personnes et des véhicules ainsi que l'accès aux moyens de transport collectif et les conditions de leur usage et, pour les seuls transports aériens et maritimes, interdire ou restreindre les déplacements de personnes et la circulation des moyens de transport, sous réserve des déplacements strictement indispensables aux besoins familiaux, professionnels et de santé ;

2° Réglementer l'ouverture au public, y compris les conditions d'accès et de présence, d'une ou de plusieurs catégories d'établissements recevant du public ainsi que des lieux de réunion, à l'exception des locaux à usage d'habitation, en garantissant l'accès des personnes aux biens et aux services de première nécessité. Cette réglementation est adaptée à la situation sanitaire et prend en compte les caractéristiques des établissements concernés.

La fermeture provisoire d'une ou de plusieurs catégories d'établissements recevant du public ainsi que des lieux de réunion peut, dans ce cadre, être ordonnée lorsqu'ils accueillent des activités qui, par leur nature même, ne permettent pas de garantir la mise en œuvre des mesures de nature à prévenir les risques de propagation du virus ou lorsqu'ils se situent dans certaines parties du territoire dans lesquelles est constatée une circulation active du virus ;

3° Sans préjudice des articles L. 211-2 et L. 211-4 du code de la sécurité intérieure, réglementer les rassemblements de personnes, les réunions et les activités sur la voie publique et dans les lieux ouverts au public.

II.-A.-A compter du 2 juin 2021 et jusqu'au 31 juillet 2022 inclus, le Premier ministre peut, par décret pris sur le rapport du ministre chargé de la santé, dans l'intérêt de la santé publique, aux seules fins de lutter contre l'épidémie de covid-19 et si la situation sanitaire le justifie au regard de la circulation virale ou de ses conséquences sur le système de santé, appréciées en tenant compte des indicateurs sanitaires tels que le taux de vaccination, le taux de positivité des tests de dépistage, le taux d'incidence ou le taux de saturation des lits de réanimation :

1° Imposer aux personnes âgées d'au moins douze ans souhaitant se déplacer à destination ou en provenance du territoire hexagonal, de la Corse ou de l'une des collectivités mentionnées à l'article 72-3 de la Constitution, ainsi qu'aux personnels intervenant dans les services de transport concernés, de présenter le résultat d'un examen de dépistage virologique ne concluant pas à une contamination par la covid-19, un justificatif de statut vaccinal concernant la covid-19 ou un certificat de rétablissement à la suite d'une contamination par la covid-19 ;

2° Subordonner à la présentation d'un justificatif de statut vaccinal concernant la covid-19 l'accès des personnes âgées d'au moins seize ans à certains lieux, établissements, services ou événements où sont exercées les activités suivantes :

a) Les activités de loisirs ;

b) Les activités de restauration commerciale ou de débit de boissons, à l'exception de la restauration collective, de la vente à emporter de plats préparés et de la restauration professionnelle routière et ferroviaire ;

c) Les foires, séminaires et salons professionnels ;

d) (Abrogé) ;

e) Les déplacements de longue distance par transports publics interrégionaux au sein de l'un des territoires mentionnés au 1° du présent A, sauf motif impérieux d'ordre familial ou de santé, sous réserve de présenter le résultat d'un examen de dépistage virologique ne concluant pas à une contamination par la covid-19. Le présent e n'est pas applicable en cas d'urgence faisant obstacle à l'obtention du justificatif requis ;

f) Sur décision motivée du représentant de l'Etat dans le département, lorsque leurs caractéristiques et la gravité des risques de contamination le justifient, les grands magasins et centres commerciaux, au delà d'un seuil défini par décret, et dans des conditions garantissant l'accès des personnes aux biens et services de première nécessité ainsi, le cas échéant, qu'aux moyens de transport.

3° Subordonner à la présentation soit du résultat d'un examen de dépistage virologique ne concluant pas à une contamination par la covid-19, soit d'un justificatif de statut vaccinal concernant la covid-19, soit d'un certificat de rétablissement à la suite d'une contamination par la covid-19 :

a) Sauf en cas d'urgence, l'accès des personnes âgées d'au moins douze ans aux services et aux établissements de santé, sociaux et médico-sociaux, pour les seules personnes accompagnant les personnes accueillies dans ces services et ces établissements ou leur rendant visite ainsi que pour celles qui y sont accueillies pour des soins programmés. La personne qui justifie remplir les conditions prévues au présent 3° ne peut se voir imposer d'autres restrictions d'accès liées à l'épidémie de covid-19 pour rendre visite à une personne accueillie et ne peut se voir refuser l'accès à ces services et à ces établissements que pour des motifs résultant des règles de fonctionnement et de sécurité, y compris sanitaire, de l'établissement ou du service ;

b) L'accès des personnes âgées de douze à quinze ans inclus à certains lieux, établissements, services ou événements où sont exercées les activités suivantes :

- les activités de loisirs ;

- les activités de restauration commerciale ou de débit de boissons, à l'exception de la restauration collective, de la vente à emporter de plats préparés et de la restauration professionnelle routière et ferroviaire ;

- les foires, séminaires et salons professionnels ;

- les déplacements de longue distance par transports publics interrégionaux au sein de l'un des territoires mentionnés au 1° du présent A, sauf en cas d'urgence faisant obstacle à l'obtention du justificatif requis ;

- sur décision motivée du représentant de l'Etat dans le département, lorsque leurs caractéristiques et la gravité des risques de contamination le justifient, les grands magasins et centres commerciaux, au-delà d'un seuil défini par décret, dans des conditions garantissant l'accès des personnes aux biens et services de première nécessité ainsi, le cas échéant, qu'aux moyens de transport.

Le 2° du présent A est applicable au public et, lorsqu'elles ne relèvent pas du chapitre II de la loi n° 2021-1040 du 5 août 2021 relative à la gestion de la crise sanitaire, aux personnes qui interviennent dans les lieux, établissements, services ou événements concernés lorsque la gravité des risques de

contamination en lien avec l'exercice des activités qui y sont pratiquées le justifie, au regard notamment de la densité de population observée ou prévue.

Le décret mentionné au premier alinéa du présent A détermine, en fonction de l'appréciation de la situation sanitaire effectuée en application du même premier alinéa et lorsque les activités organisées, par leur nature même, ne permettent pas de garantir la mise en œuvre des mesures de nature à prévenir les risques de propagation de la covid-19, les cas relevant du 2° du présent A dans lesquels l'intérêt de la santé publique nécessite d'exiger la présentation cumulée d'un justificatif de statut vaccinal et du résultat d'un examen de dépistage virologique ne concluant pas à une contamination par la covid-19. Il prévoit également les conditions dans lesquelles, par exception, un certificat de rétablissement à la suite d'une contamination par la covid-19 peut se substituer au justificatif de statut vaccinal.

Le décret mentionné au premier alinéa du présent A prévoit les conditions dans lesquelles un justificatif d'engagement dans un schéma vaccinal vaut justificatif de statut vaccinal pour l'application du 2° au public et aux personnes qui interviennent dans les lieux, établissements, services ou événements concernés, pour la durée nécessaire à l'achèvement de ce schéma, sous réserve de la présentation d'un résultat d'un examen de dépistage virologique ne concluant pas à une contamination par la covid-19.

L'application de cette réglementation ne dispense pas de la mise en œuvre de mesures de nature à prévenir les risques de propagation du virus si la nature des activités réalisées le permet.

(...)

- Dans les territoires où l'état d'urgence est en vigueur (article L. 3131-15 du code de la santé publique) :

Au titre de l'article L. 3131-15 du code de la santé publique, dans les circonscriptions territoriales où l'état d'urgence sanitaire est déclaré, le Premier ministre peut, par décret pris sur le rapport du ministre chargé de la santé, aux seules fins de garantir la santé publique :

1° Réglementer ou interdire la circulation des personnes et des véhicules et réglementer l'accès aux moyens de transport et les conditions de leur usage ;

2° Interdire aux personnes de sortir de leur domicile, sous réserve des déplacements strictement indispensables aux besoins familiaux ou de santé ;

3° Ordonner des mesures ayant pour objet la mise en quarantaine, au sens de l'article 1<sup>er</sup> du règlement sanitaire international de 2005, des personnes susceptibles d'être affectées ;

4° Ordonner des mesures de placement et de maintien en isolement, au sens du même article 1<sup>er</sup>, à leur domicile ou tout autre lieu d'hébergement adapté, des personnes affectées ;

5° Ordonner la fermeture provisoire et réglementer l'ouverture, y compris les conditions d'accès et de présence, d'une ou plusieurs catégories d'établissements recevant du public ainsi que des lieux de réunion, en garantissant l'accès des personnes aux biens et services de première nécessité ;

6° Limiter ou interdire les rassemblements sur la voie publique ou dans un lieu ouvert au public ainsi que les réunions de toute nature, à l'exclusion de toute réglementation des conditions de présence ou d'accès aux locaux à usage d'habitation ;

7° Ordonner la réquisition de toute personne et de tous biens et services nécessaires à la lutte contre la catastrophe sanitaire. L'indemnisation de ces réquisitions est régie par le code de la défense ;

8° (abrogé)

9° En tant que de besoin, prendre toute mesure permettant la mise à la disposition des patients de médicaments appropriés pour l'éradication de la catastrophe sanitaire ;

10° En tant que de besoin, prendre par décret toute autre mesure réglementaire limitant la liberté d'entreprendre, dans la seule finalité de mettre fin à la catastrophe sanitaire mentionnée à l'article L. 3131-12 du présent code.

Les mesures prescrites en application des 1° à 10° du présent article sont strictement proportionnées aux risques sanitaires encourus et appropriées aux circonstances de temps et de lieu. Il y est mis fin sans délai lorsqu'elles ne sont plus nécessaires.

## **B. Bilan au 22 juillet 2022**

### **Un arrêté a été pris au titre de la période considérée.**

**Arrêté du 11 juillet 2022 modifiant l'arrêté du 1er juin 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires à la gestion de la sortie de crise sanitaire (JORF du 12/07/2022)**

Mesures complémentaires destinées à garantir la prise en charge des besoins de santé de la population sur tous les territoires, notamment en matière de soins de médecine d'urgence ou de soins non programmés au cours de la période courant du mois de juillet à la fin du mois de septembre 2022 :

Par dérogation au II de l'article R. 335-8 du code de l'éducation et jusqu'au 30 septembre 2022, le **jury pour l'examen des dossiers de validation des acquis de l'expérience pour l'obtention du diplôme d'Etat d'aide-soignant et du diplôme d'Etat d'auxiliaire de puériculture** peut être constitué en sous-groupes d'examineurs composés de deux membres, dont au moins un représentant qualifié des professions, le cas échéant réuni par visioconférence avec le candidat.

Par dérogation à l'article 5 du décret n° 2020-1279 du 20 octobre 2020 modifiant le décret n° 2011-660 du 14 juin 2011 portant statuts particuliers des personnels administratifs de la catégorie B de la fonction publique hospitalière et jusqu'au 30 septembre 2022, le **recrutement d'assistants de régulation médicale dans un centre de réception et de régulation des appels d'un service d'aide médicale urgente** est ouvert aux candidats à l'obtention du diplôme d'assistant de régulation médicale et non aux seuls détenteurs de ce diplôme. Ils devront justifier de la détention de ce diplôme délivré par un centre de formation agréé par le ministre chargé de la santé dans le délai mentionné au deuxième alinéa de l'article 5 du même décret. A défaut, il est mis fin à leur contrat.

Par dérogation aux dispositions de l'article L. 162-5 du code de la sécurité sociale et de l'article 20.2 de la convention nationale organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'assurance maladie conclue le 25 août 2016, dans sa rédaction résultant de son avenant 9 en date du 30 juillet 2021, les **médecins exerçant à titre libéral** bénéficient, jusqu'au 30 septembre 2022, d'un **supplément de rémunération de 15 euros** pour tout acte de soins non programmés réalisé au profit d'un patient dont ils ne sont pas le médecin traitant dans les 48 heures après régulation par le service d'accès aux soins ou le service d'aide médicale urgente, en dehors des horaires de la permanence de soins ambulatoire. Les consultations et actes pour lesquels ce supplément de rémunération est versé ne peuvent donner lieu à dépassement.

Ces dispositions sont également applicables aux **médecins salariés** dans les conditions prévues par le a du 3° de l'article L. 4041-2 du code de la santé publique et aux **médecins salariés d'un centre de santé** mentionné à l'article L. 6323-1 du code de la santé publique.

Le supplément de rémunération est plafonné à 20 cotations hebdomadaires par médecin généraliste libéral ou salarié des centres de santé.

La rémunération prévue en application de l'indicateur 9 du forfait structure prévu par les dispositions de l'article 20.2 de la convention nationale susmentionnée, n'est pas applicable au titre des actes de soins non programmés réalisés jusqu'au 30 septembre 2022, qui ne sont pas pris en compte pour son calcul.

Par dérogation aux dispositions de l'article L. 162-5 du code de la sécurité sociale et de l'article 9.7.2 de la convention nationale organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'assurance maladie conclue le 25 août 2016, dans sa rédaction résultant de son avenant 9 en date du 30 juillet 2021, les médecins bénéficient jusqu'au 30 septembre 2022, d'une **rémunération forfaitaire d'un montant horaire de 100 € pour assurer la régulation médicale au sein d'un service d'aide médicale urgente ou d'accès aux soins**. Ce forfait est majoré de 20 % dans les départements et régions d'outre-mer.

Par dérogation aux articles L. 4131-2-1 et R. 4127-88 du code de la santé publique et jusqu'au 30 septembre 2022, un médecin peut s'adjoindre le **concours d'une personne remplissant les conditions définies aux 1° et 2° de l'article L. 4131-2 du même code** après avoir informé le conseil départemental de l'ordre des médecins.

Par dérogation à l'article L. 4151-6 du code de la santé publique et jusqu'au 30 septembre 2022, une sage-femme peut **s'adjoindre le concours d'une personne remplissant les conditions définies aux deux premiers alinéas de l'article D. 4151-15 du même code** après avoir informé le conseil départemental de l'ordre des sages-femmes.

Par dérogation à l'article R. 4312-84 du code de la santé publique, jusqu'au 30 septembre 2022 et sous les réserves mentionnées à cet article, **l'infirmier remplacé** peut, durant la période de remplacement, exercer une activité professionnelle infirmière.

Par dérogation à l'article L. 162-5 du code de la sécurité sociale et à l'article 20.2 de la convention nationale organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'assurance maladie signée le 25 août 2016 dans sa rédaction résultant de son avenant 9 signé le 30 juillet 2021, les **médecins généralistes libéraux** bénéficient, jusqu'au 30 septembre 2022, d'un **supplément de rémunération de 15 euros** pour tout acte de soins non programmés intervenant sur régulation du service d'aide médicale urgente ou du service d'accès aux soins et au plus tard 48 heures suivant cette régulation et réalisé dans une maison médicale de garde le samedi entre 8 heures et 12 heures au profit d'un patient dont ils ne sont pas le médecin traitant.

Les consultations et actes pour lesquels ce supplément de rémunération est versé ne peuvent donner lieu à dépassement.

Par dérogation au premier alinéa du I de l'article L. 160-13 du code de la sécurité sociale, la participation de l'assuré relative aux actes de téléconsultation est suspendue jusqu'au 30 septembre 2022.

Jusqu'au 30 septembre 2022 inclus, par dérogation au 4° de l'article R. 6311-2 du code de la santé publique et à l'article R. 322-10 du code de la sécurité sociale, **les services d'aide médicale urgente et les services d'accès aux soins peuvent organiser le transport vers tout cabinet médical, centre de santé, maison de santé pluriprofessionnelle ou maison médicale de garde en faisant appel à une ambulance, un véhicule sanitaire léger ou une entreprise de taxi** mentionnée au deuxième alinéa de l'article L. 322-5 du code de la sécurité sociale.

Ces frais de transport sont pris en charge par l'assurance maladie selon les règles tarifaires suivantes :

- Les tarifs applicables aux transports réalisés par véhicule sanitaire léger ou ambulance sont ceux respectivement fixés par les annexes 1 et 2 à l'avenant n° 10 à la convention nationale des transporteurs sanitaires privés ;
- Les tarifs applicables aux transports réalisés par les entreprises de taxi mentionnées au deuxième alinéa de l'article L. 322-5 du code de la sécurité sociale sont ceux fixés conformément au deuxième alinéa de cet article.

Par dérogation aux articles L. 162-1-7 et L. 162-14-1 du code de la sécurité sociale, afin de réaliser des soins non programmés sur sollicitation du service d'aide médicale urgente ou du service d'accès aux soins et jusqu'au 30 septembre 2022, **les infirmiers exerçant à titre libéral ou les centres de santé au titre de leurs infirmiers salariés peuvent bénéficier :**

- D'une rémunération de 78 € par période de 6 heures pour les astreintes aux horaires de permanence des soins ambulatoire ;
- D'une rémunération de 60 € par période de 6 heures pour les astreintes en dehors des horaires de permanence des soins ambulatoire ;
- D'une rémunération correspondant à un AMI 5,6 cumulable avec les frais de déplacement, pour les visites à domicile sollicitées par la régulation pendant une période d'astreinte, y compris en établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, qui ne donnent lieu ni à la réalisation d'un acte infirmier, ni à une consultation de télémédecine.

Les infirmiers intervenant dans le cadre mentionné au A **peuvent réaliser et facturer des actes infirmiers sans prescription médicale** en dérogation de l'article 5 des dispositions générales de la nomenclature générale des actes professionnels. Les infirmiers produisent une **attestation sur l'honneur** précisant que les actes ont été effectués lors d'une intervention sollicitée par le service d'aide médicale urgente ou du service d'accès aux soins.

Par dérogation à l'article L. 4011-3 du code de la santé publique et jusqu'au 30 septembre 2022, les **protocoles de coopération autorisés par les arrêtés listés en annexe** à l'article 43-1 de l'arrêté du 1er juin 2021 modifié prescrivant les mesures générales nécessaires à la gestion de la sortie de crise sanitaire peuvent être mis en œuvre par les professionnels de santé exerçant dans le cadre d'une communauté professionnelle territoriale de santé ayant conclu l'accord type défini par l'accord conventionnel interprofessionnel en faveur du développement de l'exercice coordonné et du déploiement des communautés professionnelles territoriales de santé signé le 20 juin 2019 ou dont le projet de santé a été approuvé par le directeur général de l'agence régionale de santé.

Par dérogation aux articles R. 6311-1 et R. 6123-15 du code de la santé publique, le médecin régulateur du service d'aide médicale urgente peut autoriser **l'envoi d'une équipe d'intervention des structures mobiles d'urgence et de réanimation** composée d'un conducteur et d'un infirmier formé aux soins d'urgence.

Par dérogation à l'article R. 6123-18 du code de la santé publique et jusqu'au 30 septembre 2022, les établissements exerçant l'activité mentionnée au 3° de l'article R. 6123-1 du même code peuvent être autorisés, par le directeur général de l'agence régionale de santé, à **mettre en place une organisation permettant d'orienter les patients dont l'état de santé ne relève pas de la médecine d'urgence vers une offre de soins adaptée**, le cas échéant sur régulation du service d'aide médicale urgente

mentionné au 1° du R. 6123-1 du code de la santé publique ou le service d'accès aux soins mentionné au L. 6311-3 du même code.

Par dérogation au 2° du I de l'article L. 6112-2 du code de la santé publique et à l'article R. 6123-18 du même code et jusqu'au 30 septembre 2022, en vue de mutualiser les ressources médicales et paramédicales de plusieurs établissements autorisés pour assurer l'aide médicale urgente, le directeur général de l'agence régionale de santé peut autoriser, lorsque l'organisation territoriale permet une prise en charge appropriée, un établissement autorisé à exercer l'activité mentionnée au 3° de l'article R. 6123-1 du code de la santé publique à **suspendre cette activité pour une durée maximale de 10 heures consécutives par jour**.

**Les étudiants mentionnés à l'article L. 6152-1-1 du code de la santé publique peuvent être recrutés par les établissements publics de santé** dans les conditions prévues au 1° de l'article R. 6152-338 du même code, pour une durée ne pouvant excéder le 30 septembre 2022. Le cas échéant, ils sont soumis aux dispositions des articles R. 6152-334 à R. 6152-394 du même code, à l'exception des 1° et 2° de l'article R. 6152-336 et de l'article R. 6152-341. Les articles R. 6152-827 à R. 6152-829 du code de la santé publique ne leur sont pas applicables.

Dans les établissements de santé privés, ces étudiants sont recrutés dans les conditions prévues par le code du travail.

Jusqu'au 30 septembre 2022, le **docteur junior** mentionné à l'article R. 6153-1 du code de la santé publique peut accomplir, sur la base du volontariat au-delà de ses obligations de service hebdomadaires, et sans qu'il ne puisse subir aucun préjudice du fait d'un refus, du **temps de travail additionnel** dans la limite de quinze demi-périodes par trimestre, donnant lieu au versement d'indemnités de temps de travail additionnel.

Ce temps de travail est décompté en heures qui, cumulées par plages de cinq heures, sont converties en une demi-période de temps de travail additionnel.

Les périodes de temps de travail additionnel figurent au tableau de service prévisionnel du docteur junior concerné. Le décompte du temps de travail additionnel intervient à l'issue de chaque trimestre, après que la réalisation de la totalité des obligations de service hebdomadaires effectuées, en moyenne, sur cette même période a été constatée au vu du tableau de service.

Le montant versé pour une demi-période de temps de travail additionnel est fixé à hauteur d'une demi-garde supplémentaire qui se cumule, le cas échéant, avec les indemnités de participation à la permanence des soins.

Lorsqu'ils **interviennent en renfort** dans les établissements publics de santé mentionnés à l'article L. 6141-1 du code de la santé publique et jusqu'au 30 septembre 2022 :

- Les médecins mentionnés au 2° du B du XV de l'article 43-1 de l'arrêté du 1<sup>er</sup> juin 2021 précédemment mentionné sont recrutés dans les conditions prévues aux 1°, 2° et 4° de l'article R. 6152-338 du code de la santé publique. Par dérogation aux articles R. 6152-355 et D. 6152-356 du code de la santé publique, leur rémunération est exclusivement composée des forfaits mentionnés au B.
- Les personnels mentionnés aux 1°, 3° et 4° du B du XV de l'article 43-1 du même arrêté sont recrutés dans les conditions prévues aux articles L. 332-19, L. 332-20 et L. 332-23 du code de la sécurité sociale et rémunérés selon les forfaits prévus au B. Les dispositions du décret n° 91-155

du 6 février 1991 relatif aux dispositions générales applicables aux agents contractuels de la fonction publique hospitalière leur sont applicables, à l'exclusion de l'article 1-2.

Par dérogation aux articles L. 162-1-7 et L. 162-14-1 du code de la sécurité sociale et jusqu'au 30 septembre 2022, l'intervention des professionnels de santé libéraux conventionnés recrutés dans les établissements mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et au 3° de l'article L. 314-3-1 du code de l'action sociale et des familles est **valorisée forfaitairement** :

- Pour les infirmiers diplômés d'Etat libéraux ou exerçant en centre de santé : 42 euros par heure ou 54 euros par heure la nuit, le samedi après-midi, le dimanche et les jours fériés ;
- Pour les médecins libéraux ou exerçant dans un centre de santé : 80 euros par heure ou 105 euros par heure la nuit, le samedi après-midi, le dimanche et les jours fériés ;
- Pour les sages-femmes diplômées d'Etat libérales ou exerçant en centre de santé : 53 euros par heure ou 68 euros par heure la nuit, le samedi après-midi, le dimanche et les jours fériés ;
- Pour les masseurs-kinésithérapeutes libéraux ou exerçant en centre de santé : 30 euros par heure ou 41 euros par heure la nuit, le samedi après-midi, le dimanche et les jours fériés.

## **II. Les mesures prises en application de l'article L. 3131-16 du code de la santé publique (applicable dans les territoires en EUS)**

### **A. Rappel du cadre législatif**

Au titre de l'article L. 3131-16 du code de la santé publique, **dans les circonscriptions territoriales où l'état d'urgence sanitaire est déclaré**, le ministre chargé de la santé peut prescrire, par arrêté motivé, toute mesure réglementaire relative à l'organisation et au fonctionnement du dispositif de santé, à l'exception des mesures prévues à l'article L. 3131-15, visant à mettre fin à la catastrophe sanitaire mentionnée à l'article L. 3131-12.

Dans les mêmes conditions, le ministre chargé de la santé peut prescrire toute mesure individuelle nécessaire à l'application des mesures prescrites par le Premier ministre en application des 1° à 9° de l'article L. 3131-15.

Les mesures prescrites en application du présent article sont strictement nécessaires et proportionnées aux risques sanitaires encourus et appropriées aux circonstances de temps et de lieu. Il y est mis fin sans délai lorsqu'elles ne sont plus nécessaires.

### **B. Bilan au 22 juillet 2022**

**Aucun arrêté** n'a été pris par le ministre des solidarités et de la santé au cours de la période considérée au titre de l'article L. 3131-16 du code de la santé publique dans le ressort des territoire en état d'urgence sanitaire. L'état d'urgence n'est plus applicable dans les territoires ultramarins dans lesquels il avait été déclaré **depuis le 1<sup>er</sup> avril 2022**.

### **III. Les mesures prises en application du III de l'article 1<sup>er</sup> de la loi n° 2021-689 du 31 mai 2021 relative à la gestion de la sortie de crise sanitaire et de l'article L. 3131-17 du code de la santé publique**

#### **A. Rappel du cadre législatif**

- Dans les territoires autres que ceux où l'état d'urgence a été prorogé (article 1<sup>er</sup> de la loi n° 2021-689 du 31 mai 2021) :

Article 1<sup>er</sup> de la loi n° 2021-689 du 31 mai 2021  
relative à la gestion de la sortie de crise sanitaire

III. - Lorsque le Premier ministre prend des mesures mentionnées aux I et II, il peut habilitier le représentant de l'Etat territorialement compétent à prendre toutes les mesures générales ou individuelles d'application de ces dispositions. Lorsque les circonstances locales le justifient, il peut également habilitier le représentant de l'Etat territorialement compétent à adapter les mesures mentionnées aux mêmes I et II et notamment à prévoir, pour une durée limitée, que l'accès aux lieux, établissements, services ou événements relevant du 2° du A du II est subordonné à la présentation soit du résultat d'un examen de dépistage virologique ne concluant pas à une contamination par la covid-19, soit d'un justificatif de statut vaccinal concernant la covid-19, soit d'un certificat de rétablissement à la suite d'une contamination par la covid-19.

Lorsque les mesures prévues aux mêmes I et II doivent s'appliquer dans un champ géographique qui n'excède pas le territoire d'un département, le Premier ministre peut habilitier le représentant de l'Etat dans le département à les décider lui-même. Les décisions sont prises par ce dernier après avis du directeur général de l'agence régionale de santé. Cet avis est rendu public.

Les mesures prises en application des deux premiers alinéas du présent III le sont après consultation des exécutifs locaux ainsi que des parlementaires concernés.

Le Premier ministre peut également habilitier le représentant de l'Etat dans le département à ordonner, par arrêté pris après mise en demeure restée sans effet, la fermeture des établissements recevant du public qui ne mettent pas en œuvre les obligations qui leur sont imposées en application du 2° des I et A du II.

- Dans les territoires où l'état d'urgence est en vigueur (article L. 3131-17 du code de la santé publique) :

I. - Lorsque le Premier ministre ou le ministre chargé de la santé prennent des mesures mentionnées aux articles L. 3131-15 et L. 3131-16, ils peuvent habilitier le représentant de l'Etat territorialement compétent à prendre toutes les mesures générales ou individuelles d'application de ces dispositions.

Lorsque les mesures prévues aux 1°, 2° et 5° à 9° du I de l'article L. 3131-15 et à l'article L. 3131-16 doivent s'appliquer dans un champ géographique qui n'excède pas le territoire d'un département, les autorités mentionnées aux mêmes articles L. 3131-15 et L. 3131-16 peuvent habilitier le représentant de l'Etat dans le département à les décider lui-même. Les décisions sont prises par ce dernier après avis du directeur général de l'agence régionale de santé. (...)

#### **B. Bilan au 22 juillet 2022**

**Plus aucune mesure administrative de gestion de crise sanitaire n'est aujourd'hui en vigueur.**

#### **IV. Contentieux liés à la sortie de crise sanitaire et à l'état d'urgence sanitaire**

Le tableau des contentieux, actualisé à la date du 22 juillet 2022, figure en annexe.

**Tableau des contentieux liés à la gestion de la sortie de crise sanitaire  
et à l'état d'urgence sanitaire introduits devant les juridictions administratives**  
(Hors recours relatifs aux arrêtés préfectoraux)

Période du 15 au 22 juillet 2022

N° de dossier	Juridiction concernée	Type de procédure	Requisant ou objet de la demande
REP	CE	N° 462461	<p align="center"><b>Contentieux liés à la gestion de la sortie de crise sanitaire</b></p> <p>Requête par laquelle Mme X demande au Conseil d'Etat : 1°) d'ordonner, avant dire droit, au Premier ministre et au ministre des solidarités et de la santé de produire les éléments permettant d'établir la nécessité du passe vaccinal et du passe sanitaire ; 2°) d'annuler, d'une part, le décret n° 2021-699 du 1er juin 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires à la gestion de la sortie de crise sanitaire, pris notamment en ses articles 2-1, 2-2, 2-3, 2-4, 8, 11, 15, 27 et 47-1 ainsi que son annexe 1 et, d'autre part, l'article 1er du décret n° 2022-51 du 22 janvier 2022 modifiant le décret n° 2021-699 du 1er juin 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires à la gestion de la sortie de crise sanitaire ; 3°) d'enjoindre, sous astreinte, au Premier ministre et au ministre des solidarités et de la santé de prendre diverses mesures ; 4°) de mettre à la charge de l'Etat la somme de 1500 euros sur le fondement des dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.</p>
<p align="center"><b>Contentieux liés à l'état d'urgence sanitaire</b></p>			
Aucun recours			