



Madame, Monsieur,

Comme annoncé par le Président de la République, à partir du 15 octobre 2021, les tests RT-PCR et les tests antigéniques ne seront plus systématiquement pris en charge par l'Assurance Maladie.

Afin de tenir compte des spécificités de certains territoires d'outre-mer, liées à la situation sanitaire et de l'offre des soins locales, l'application de la fin de la gratuité des tests est différée :

- En Guyane, en Martinique et en Guadeloupe, la fin de la gratuité des tests rentrera en application à la fin de l'Etat d'urgence sanitaire sur leur territoire ;

- À Mayotte, l'accès à l'offre de soin ne permet pas pour le moment de mettre en place le dispositif de fin de remboursement des tests.

Pour la métropole, vous trouverez ci-dessous les précisions sur la mise en oeuvre de la fin de la gratuité des tests.

Cas dans lesquels les tests restent pris en charge à 100% par l'Assurance Maladie :

Afin de maintenir un accès facilité au dépistage pour les personnes symptomatiques ou contact à risque mais également pour permettre un suivi épidémique efficace, les tests resteront pris en charge pour :

- Personnes prises en charge quel que soit le motif du test :
 - **les assurés présentant un schéma vaccinal complet ;**
 - **les assurés mineurs ;**
 - **les assurés disposant d'un certificat de contre-indication à la vaccination contre la covid-19 ;**
 - **les assurés disposant d'un certificat de rétablissement à la suite d'une contamination par la covid-19.**

- Personnes prises en charge en raison du motif du test :
 - **les assurés disposant d'une prescription médicale ;**
 - **les assurés identifiés comme personne contact à risque ;**
 - **les assurés présentant un résultat de test antigénique de moins de 48h concluant à la contamination par la covid-19 pour la réalisation d'un test RT-PCR de confirmation ;**
 - **Personne devant réaliser un test de sortie de quarantaine pour les passagers de retour des pays en liste rouge et orange.**

Modalité de tarification des tests :

Dans le cadre des tests pris en charge, vous trouverez [en suivant ce lien](#), les pièces justificatives que l'assuré doit vous présenter pour justifier d'une prise en charge de son test et les pièces justificatives à joindre à votre facturation.

Les tarifs des tests restent inchangés et sont identiques que le test soit remboursé ou à la charge du patient (cf. pages dédiées sur [ameli.fr](#)). Pour rappel, la facturation d'un test

antigénique qui n'est pas pris en charge doit comprendre la facturation au patient de l'acte de réalisation du test et du dispositif médical permettant de réaliser le test (prix de vente de 6,01 euros). Le cas échéant, les indemnités de déplacement et les majorations (dimanche notamment) s'appliquent également pour les tests non pris en charge.

Nous vous remercions par avance pour votre engagement et votre mobilisation.

Thomas Fatôme,
Directeur général de la Caisse nationale de l'Assurance Maladie