

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

Décret n° 2020-1807 du 30 décembre 2020 relatif à la mise en œuvre de l'aide aux acteurs de santé conventionnés dont l'activité est particulièrement affectée par l'épidémie de covid-19

NOR : SSAS2036316D

Publics concernés : professionnels de santé libéraux conventionnés, notamment chirurgiens-dentistes, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, médecins, orthophonistes, orthoptistes, pharmaciens d'officine, sages-femmes ainsi que les centres de santé, les transporteurs sanitaires et les entreprises de taxis dont l'activité réalisée au titre du transport des patients est majoritaire.

Objet : modalités de mise en œuvre de l'aide aux acteurs de santé conventionnés dont l'activité est particulièrement affectée par l'épidémie de covid-19.

Entrée en vigueur : le texte entre en vigueur le lendemain de sa publication.

Notice : le texte précise les modalités de mise en œuvre de l'aide mise en place par l'ordonnance n° 2020-505 du 2 mai 2020 modifiée instituant une aide aux acteurs de santé conventionnés dont l'activité est particulièrement affectée par l'épidémie de covid-19, notamment les modalités de calcul, les périodes couvertes et les modalités de versements.

Références : le décret est pris pour l'application de l'ordonnance n° 2020-505 du 2 mai 2020 instituant une aide aux acteurs de santé conventionnés dont l'activité est particulièrement affectée par l'épidémie de covid-19, dans sa rédaction issue de l'article 9 de l'ordonnance n° 2020-1553 du 9 décembre 2020 prolongeant, rétablissant ou adaptant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19. Il peut être consulté sur le site Légifrance (<https://www.legifrance.gouv.fr>).

Le Premier ministre,

Sur le rapport du ministre des solidarités et de la santé,

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu l'ordonnance n° 2020-505 modifiée du 2 mai 2020 instituant une aide aux acteurs de santé conventionnés dont l'activité est particulièrement affectée par l'épidémie de covid-19, notamment ses articles 1^{er} à 3 ;

Vu la saisine du conseil de la Caisse nationale de l'assurance maladie en date du 16 décembre 2020 ;

Vu la saisine du conseil d'administration de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie en date du 16 décembre 2020 ;

Vu l'avis du conseil d'administration de la Caisse centrale de la mutualité sociale agricole en date du 21 décembre 2020,

Décète :

Art. 1^{er}. – L'aide aux acteurs de santé instituée par l'ordonnance du 2 mai 2020 susvisée permet de couvrir les charges fixes des professionnels de santé comme suit :

1° Pour la période du 16 mars 2020 au 30 juin 2020 pour les professionnels de santé, les centres de santé et les prestataires visés à l'article 1^{er} de l'ordonnance du 2 mai 2020 susvisée ;

2° Pour la période du 15 octobre 2020 au 31 décembre 2020 pour les médecins exerçant leur activité en établissement de santé et ayant subi une baisse d'activité due aux déprogrammations de soins non urgents visés à l'article 1^{er bis} de la même ordonnance.

Le montant de l'aide et les charges fixes mentionnés au premier alinéa sont déterminées selon les modalités prévues à l'article 2 du présent décret.

Art. 2. – I. – Le montant de l'aide est déterminé selon la formule suivante :

Montant de l'aide = (H2019 – H2020) × Tf – A

1° La valeur de H2019 correspond au montant total des honoraires sans dépassement perçus en 2019 par le professionnel de santé réduit à due proportion de la période mentionnée au 1° de l'article 1^{er} et, le cas échéant, de manière distincte pour celle mentionnée au 2° du même article.

Pour les professionnels ayant débuté leur activité entre le 1^{er} janvier et le 31 mars 2019, la valeur H2019 est calculée en prenant en compte les honoraires perçus en 2019 complétés des premières semaines d'activité réalisées

en 2020 nécessaires pour obtenir une période de douze mois consécutifs. Le montant ainsi obtenu est proratisé à due proportion de la période mentionnée au 1^o de l'article 1^{er} et, le cas échéant, de manière distincte pour celle mentionnée au 2^o du même article.

Pour les professionnels ayant débuté leur activité entre le 1^{er} avril 2019 et le 1^{er} mars 2020, la valeur H2019 est calculée en prenant en compte les honoraires perçus durant cette période réduit à due proportion de la période mentionnée au 1^o de l'article 1^{er} et, le cas échéant, de manière distincte pour celle mentionnée au 2^o du même article ;

2^o La valeur H2020 correspond au montant total des honoraires sans dépassement facturés ou à facturer par le professionnel de santé durant la période de l'aide mentionnée au 1^o de l'article 1^{er} et, le cas échéant, de manière distincte pour celle mentionnée au 2^o du même article.

Pour les professionnels mentionnés à l'article 1^{er} *bis* de l'ordonnance du 2 mai 2020 susvisée, les rémunérations perçues ou à percevoir liées aux réquisitions, aux activités de renforts dans un service de réanimation, en établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ou en établissements sociaux et médico-sociaux ne sont pas prises en compte dans la valeur H2020 ;

3^o La valeur Tf correspond au taux de charges fixes moyen déterminé en fonction des charges fixes moyennes constatées pour chaque profession de santé et, le cas échéant, par spécialité médicale et secteur d'exercice.

Le cas échéant, la valeur de Tf est augmentée d'une majoration destinée à prendre en compte, au titre des charges de l'année 2020, les dépenses liées aux équipements supplémentaires de protection liées à l'épidémie de covid-19. A cette fin, le taux de charge moyen est ajusté en fonction du niveau moyen d'activité du professionnel de santé durant la période couverte par l'aide selon trois catégories. Ce niveau d'activité moyen est défini comme le rapport de H2019 sur H2020 ; la valeur de Tf varie selon que ce rapport est inférieur à 30 %, égal ou supérieur à 30 % et inférieur à 60 % ou enfin supérieur ou égal à 60 %.

Les taux de charges fixes (Tf) ainsi obtenus sont égaux aux valeurs déterminées en annexe du présent décret.

Le taux de charges fixes (Tf) est majoré de 5 points pour les professionnels de santé ayant adhéré à leur convention avec l'assurance maladie dans les 12 mois précédant le début de période mentionnée à l'article 1^{er} afin de prendre en compte les charges supplémentaires consécutives à l'installation ;

4^o La valeur A correspond au total des indemnités, des allocations et des aides mentionnées à l'article 2 de l'ordonnance du 2 mai 2020 susvisée, perçues ou à percevoir au titre de la période mentionnée au 1^o de l'article 1^{er} et, le cas échéant, de manière distincte pour celle mentionnée au 2^o du même article.

II. – Par dérogation aux dispositions du I, pour les chirurgiens-dentistes, les montants des honoraires à déclarer sont majorés des honoraires tirés de l'entente directe tels que définis dans leur convention dans la limite de 8 650 euros par mois à due proportion de la période mentionnée au 1^o de l'article 1^{er} du présent décret.

III. – Par dérogation aux dispositions du I, pour les pharmaciens, le montant de l'aide est déterminé selon la formule suivante :

$$\text{Montant de l'aide} = (\text{CA2019} \times \text{Tc1} + \text{Mcf}) - (\text{CA2020} \times \text{Tc2}) - (\text{A} \times \text{T})$$

1^o La valeur CA2019 correspond au chiffre d'affaires issu des recettes liées à la vente des produits et aux honoraires, réalisés sur les produits de santé, médicaments et dispositif médicaux, présentés au remboursement en tiers-payant pour l'année 2019, à due proportion de la période mentionnée au 1^o de l'article 1^{er} ;

2^o La valeur CA2020 correspond au chiffre d'affaires issu des recettes liées à la vente des produits et aux honoraires, réalisés sur les produits de santé, médicaments et dispositif médicaux, présentés au remboursement en tiers-payant au titre la période couverte par l'aide mentionnée au 1^o de l'article 1^{er} ;

3^o La valeur Tc1 correspond au taux de charges fixe moyen déterminé en fonction des charges fixes moyennes constatées en 2019 pour la profession. Il est fixé à 22 %.

Ce taux est affecté d'un coefficient minorateur, fixé à 15 %, pour les pharmaciens dont les officines ont eu un chiffre d'affaires annuel pour 2019 supérieur à 1,8 million d'euros ;

4^o La valeur Mcf correspond à la majoration permettant de prendre en compte les charges fixes liées aux cotisations sociales acquittées par le pharmacien titulaire sur sa rémunération. Elle est réduite à due proportion de la durée couverte par l'aide mentionnée au 1^o de l'article 1^{er}. Elle s'ajoute au produit obtenu entre la valeur CA2019 et la valeur Tc1.

Cette majoration est variable en fonction du niveau moyen d'activité constaté pour le professionnel de santé durant la période couverte par l'aide défini comme le rapport entre CA2019 et CA2020. La valeur de Mcf ainsi obtenue est précisée dans le tableau suivant :

MCF pour une activité inférieure à 30 %	MCF pour une activité supérieure ou égale à 30 % et inférieure à 60 %	MCF pour une activité supérieure ou égale à 60 %
36 162 €	41 328 €	51 660 €

5^o La valeur Tc2 correspond au taux de charges fixe moyen de la profession, Tc1, majoré d'une part des résultats d'exploitation moyens. Il est fixé à 26 % ;

6^o La valeur A correspond à la part des aides perçues ou à percevoir mentionnées au 4^o du I. Elle est affectée d'un coefficient T, fixé à 75 %, afin de prendre en compte la part des aides qui a vocation à couvrir la partie de l'activité n'entrant pas dans le champ de la présente aide.

IV. – 1° Par dérogation aux dispositions du I, pour les centres de santé mentionnés à l'article 1^{er}, le montant de l'aide est déterminé par application des formules suivantes :

a) Pour les centres de santé infirmiers, médicaux et polyvalents :

Montant de l'aide = (H2019 – H2020) – A

b) Pour les centres de santé dentaires :

Montant de l'aide = [(H2019 + 50 % × DH2019) × Tf] – [(H2020 + 50 % × DH2020) × Tf] – A

2° Les valeurs H2019, H2020, DH2019, Tf et A prévues au 1° du présent IV sont déterminées comme suit :

a) La valeur de H2019 correspond au montant total des honoraires sans dépassement perçus en 2019 par le centre de santé réduit à due proportion de la période mentionnée au 1° de l'article 1^{er} ;

b) La valeur H2020 correspond au montant total des honoraires sans dépassement facturés ou à facturer par le centre de santé durant la période de l'aide mentionnée au 1° de l'article 1^{er} ;

c) La valeur DH2019 correspond au montant total des dépassements d'honoraires perçus en 2019 par le centre de santé réduit à due proportion de la période mentionnée au 1° de l'article 1^{er} ;

d) La valeur DH2020 correspond au montant total des dépassements d'honoraires facturés ou à facturer par le centre de santé durant la période de l'aide mentionnée au 1° de l'article 1^{er} ;

e) La valeur Tf correspond au taux de charges fixes moyen déterminé en fonction des charges fixes moyennes constatées en 2019 pour les centres de santé dentaires. Il est fixé à 80 % ;

f) La valeur A correspond au total des indemnités, des allocations et des aides mentionnées à l'article 2 de l'ordonnance du 2 mai 2020 susvisée, perçues ou à percevoir au titre de la période mentionnée au 1° de l'article 1^{er}.

V. – Par dérogation aux dispositions du I, pour les transporteurs sanitaires, le montant de l'aide est déterminé selon la formule suivante :

Montant de l'aide = (HR2019 – HR2020) × Tf – A × HR2019/CA2019

1° La valeur de HR2019 correspond au montant total des honoraires remboursables perçus en 2019 par le transporteur sanitaire à due proportion de la période mentionnée au 1° de l'article 1^{er} ;

2° La valeur HR2020 correspond au montant total des honoraires remboursables facturés ou à facturer par le transporteur sanitaire durant la période de l'aide mentionnée au 1° de l'article 1^{er} ;

3° La valeur CA2019 correspond au chiffre d'affaire annuel total, toutes activités confondues, réalisé par le transporteur sanitaire en 2019 ;

4° La valeur Tf correspond au taux de charges fixes moyen déterminé en fonction des charges fixes moyennes constatées en 2019 pour les transporteurs sanitaires. Il est fixé à 86 % ;

5° La valeur A correspond au total des indemnités, des allocations et des aides mentionnées à l'article 2 de l'ordonnance du 2 mai 2020 susvisée, dues ou perçues au titre de la période mentionnée au 1° de l'article 1^{er}.

VI. – Par dérogation aux dispositions du I, pour les entreprises de taxis dont la part du chiffre d'affaire remboursable réalisé au titre du transport de patients représente plus de la moitié du chiffre d'affaire total, le montant de l'aide est déterminé selon la formule suivante :

Montant de l'aide = (HR2019 – HR2020) × Tf – A × HR2019/CA2019

1° La valeur de HR2019 correspond au montant total des honoraires remboursables perçues en 2019 par l'entreprise de taxi à due proportion de la période mentionnée au 1° de l'article 1^{er} ;

2° La valeur HR2020 correspond au montant total des honoraires remboursables facturées ou à facturer par l'entreprise de taxi durant la période de l'aide mentionnée au 1° de l'article 1^{er} ;

3° La valeur CA2019 correspond au chiffre d'affaire annuel total, toutes activités confondues, réalisé par l'entreprise de taxi en 2019 ;

4° La valeur Tf correspond au taux de charges fixes moyen déterminé en fonction des charges fixes moyennes constatées en 2019 pour l'entreprise de taxi au titre de leur activité de transport de patients. Il est fixé à 65 % ;

5° La valeur A correspond au total des indemnités, des allocations et des aides mentionnées à l'article 2 de l'ordonnance du 2 mai 2020 susvisée, perçues ou à percevoir au titre de la période mentionnée au 1° de l'article 1^{er}.

Art. 3. – Pour bénéficier de l'aide instituée par l'ordonnance du 2 mai 2020 susvisée, le professionnel de santé ou le centre de santé effectue sa demande au plus tard :

1° Dans les 15 jours suivant la publication du présent décret pour l'aide relative à la période mentionnée au 1° de l'article 1^{er} ;

2° Dans les trois mois suivant le terme de la période pour l'aide relative à la période mentionnée au 2° de l'article 1^{er}.

Cette demande est effectuée par voie dématérialisée au moyen d'un téléservice mis à disposition par la Caisse nationale d'assurance maladie depuis une plateforme dédiée.

La demande est accompagnée d'une déclaration sur l'honneur attestant que le professionnel ou le centre de santé remplit les conditions prévues par le présent décret, ainsi que l'exactitude des informations déclarées.

Art. 4. – Un ou plusieurs acomptes peuvent être versés dans la limite de 80 % du montant de l'aide calculée par le téléservice, dont le premier dans les quinze jours suivant le dépôt de la demande par le professionnel ou le centre de santé.

Le montant définitif de l'aide est déterminé au plus tard dans les six mois suivant la fin des périodes mentionnées à l'article 3.

Art. 5. – Le ministre de l'économie, des finances et de la relance et le ministre des solidarités et de la santé sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 30 décembre 2020.

JEAN CASTEX

Par le Premier ministre :

*Le ministre des solidarités
et de la santé,*
OLIVIER VÉRAN

*Le ministre de l'économie,
des finances et de la relance,*
BRUNO LE MAIRE

ANNEXES
ANNEXE 1

TAUX DE CHARGES FIXES MOYENS POUR LES PROFESSIONS MÉDICALES
ET LES AUXILIAIRES MÉDICAUX EN APPLICATION DU I DE L'ARTICLE 2

TAUX DE CHARGES PAR PROFESSION	Activité inférieure à 30 %		Activité supérieure ou égale à 30 %				Activité supérieure ou égale à 60 %					
	Spécialités		Taux de charges fixe		Taux de charges fixe majoré		Taux de charges fixes non majoré		Secteur 1		Secteur 2	
	Secteur 1	Secteur 2	Secteur 1	Secteur 2	Secteur 1	Secteur 2	Secteur 1	Secteur 2	Secteur 1	Secteur 2	Secteur 1	Secteur 2
PROFESSIONS MÉDICALES - MÉDECINS												
MEDICINE GENERALE	29,6%	37,9%	30,9%	40,3%	36,4%	49,2%	33,6%	44,9%	33,6%	44,9%	33,6%	44,9%
SPECIALISTE EN MEDICINE GENERALE AVEC DIPLOME	29,6%	37,9%	30,9%	40,3%	36,4%	49,2%	33,6%	44,9%	33,6%	44,9%	33,6%	44,9%
SPECIALITE EN MED. GENERALE RECONNUE PAR L'ORDRE	29,6%	37,9%	30,9%	40,3%	36,4%	49,2%	33,6%	44,9%	33,6%	44,9%	33,6%	44,9%
ANESTHESIOLOGIE - REANIMATION CHIRURGICALE	30,6%	26,4%	31,7%	28,0%	35,8%	33,0%	34,1%	31,4%	34,1%	31,4%	34,1%	31,4%
REANIMATION MEDICALE	30,6%	26,4%	31,7%	28,0%	35,8%	33,0%	34,1%	31,4%	34,1%	31,4%	34,1%	31,4%
PATHOLOGIE CARDIO-VASCULAIRE	33,8%	36,7%	35,0%	38,5%	39,0%	44,1%	37,2%	42,2%	37,2%	42,2%	37,2%	42,2%
CHIRURGIE GENERALE	67,8%	42,3%	69,2%	44,0%	74,6%	49,4%	72,1%	47,3%	72,1%	47,3%	72,1%	47,3%
CHIRURGIE INFANTILE	67,8%	42,3%	69,2%	44,0%	74,6%	49,4%	72,1%	47,3%	72,1%	47,3%	72,1%	47,3%
CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE	67,8%	42,3%	69,2%	44,0%	74,6%	49,4%	72,1%	47,3%	72,1%	47,3%	72,1%	47,3%
CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET TRAUMATOLOGIE	67,8%	42,3%	69,2%	44,0%	74,6%	49,4%	72,1%	47,3%	72,1%	47,3%	72,1%	47,3%
CHIRURGIE PLASTIQUE RECONSTRUCTRICE ET ESTHETIQUE	67,8%	42,3%	69,2%	44,0%	74,6%	49,4%	72,1%	47,3%	72,1%	47,3%	72,1%	47,3%
CHIRURGIE THORACIQUE ET CARDIO-VASCULAIRE	67,8%	42,3%	69,2%	44,0%	74,6%	49,4%	72,1%	47,3%	72,1%	47,3%	72,1%	47,3%
CHIRURGIE UROLOGIQUE	67,8%	42,3%	69,2%	44,0%	74,6%	49,4%	72,1%	47,3%	72,1%	47,3%	72,1%	47,3%
CHIRURGIE VASCULAIRE	67,8%	42,3%	69,2%	44,0%	74,6%	49,4%	72,1%	47,3%	72,1%	47,3%	72,1%	47,3%
CHIRURGIE VISCERALE ET DIGESTIVE	67,8%	42,3%	69,2%	44,0%	74,6%	49,4%	72,1%	47,3%	72,1%	47,3%	72,1%	47,3%
NEUROCHIRURGIE	67,8%	42,3%	69,2%	44,0%	74,6%	49,4%	72,1%	47,3%	72,1%	47,3%	72,1%	47,3%
DERMATOLOGIE ET VENEROLOGIE	45,1%	40,7%	46,5%	42,6%	52,3%	50,2%	49,2%	46,4%	49,2%	46,4%	49,2%	46,4%
GASTRO-ENTEROLOGIE ET HEPATOLOGIE	39,5%	37,9%	40,8%	39,9%	45,6%	46,1%	43,4%	43,8%	43,4%	43,8%	43,4%	43,8%

Spécialités	Activité inférieure à 30 %		Activité supérieure ou égale à 30 % et inférieure à 60 %		Activité supérieure ou égale à 60 %			
	Taux de charges fixe		Taux de charges fixe majoré		Taux de charges fixes non majoré			
	Secteur 1	Secteur 2	Secteur 1	Secteur 2	Secteur 1	Secteur 2	Secteur 1	Secteur 2
GYNECOLOGIE MEDICALE	44,3%	34,2%	45,6%	36,0%	51,2%	42,4%	48,2%	39,5%
GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE	44,3%	34,2%	45,6%	36,0%	51,2%	42,4%	48,2%	39,5%
GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE ET GYNECOLOGIE MEDICALE	44,3%	34,2%	45,6%	36,0%	51,2%	42,4%	48,2%	39,5%
OBSTETRIQUE	44,3%	34,2%	45,6%	36,0%	51,2%	42,4%	48,2%	39,5%
OTO RHINO-LARYNGOLOGIE	39,9%	37,3%	41,1%	39,1%	46,0%	45,4%	43,6%	42,8%
OPHTALMOLOGIE	44,6%	30,6%	45,8%	32,0%	49,8%	36,2%	48,2%	34,8%
PNEUMOLOGIE	35,0%	44,5%	36,2%	46,6%	40,6%	53,8%	38,5%	50,9%
NEUROPSYCHIATRIE	31,0%	35,2%	32,5%	37,6%	39,3%	47,9%	35,5%	42,3%
PSYCHIATRIE DE L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT	31,0%	35,2%	32,5%	37,6%	39,3%	47,9%	35,5%	42,3%
PSYCHIATRIE GENERALE	31,0%	35,2%	32,5%	37,6%	39,3%	47,9%	35,5%	42,3%
GENETIQUE MEDICALE	33,4%	33,5%	34,8%	35,6%	41,1%	44,0%	37,6%	39,8%
PEDIATRIE	33,4%	33,5%	34,8%	35,6%	41,1%	44,0%	37,6%	39,8%
RADIOLOGIQUE ET IMAGERIE MEDICALE	49,0%	42,0%	49,8%	43,2%	52,2%	46,7%	51,2%	45,6%
RHUMATOLOGIE	39,9%	42,4%	41,2%	44,5%	46,8%	52,4%	43,9%	48,6%
CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE ET STOMATOLOGIE	68,8%	40,2%	70,6%	41,8%	77,1%	47,7%	74,2%	45,0%
CHIRURGIE ORALE	68,8%	40,2%	70,6%	41,8%	77,1%	47,7%	74,2%	45,0%
STOMATOLOGIE	68,8%	40,2%	70,6%	41,8%	77,1%	47,7%	74,2%	45,0%
ENDOCRINOLOGIE ET METABOLISMES	42,2%	42,5%	43,5%	44,6%	50,4%	54,0%	46,2%	48,8%
NEPHROLOGIE	28,8%	57,6%	30,2%	60,7%	34,7%	70,8%	32,8%	67,0%
NEUROLOGIE	34,2%	39,8%	35,5%	42,0%	40,5%	49,2%	38,1%	46,4%
ANATOMIE-CYTOLOGIE-PATHOLOGIQUE	61,2%	52,8%	61,9%	53,9%	64,1%	56,7%	63,3%	56,0%
GERIATRIE	29,6%	37,9%	30,9%	40,3%	38,1%	52,8%	33,6%	44,9%
ALLERGOLOGIE	29,6%	37,9%	30,9%	40,3%	37,2%	49,7%	33,6%	44,9%

Spécialités	Activité inférieure à 30 %		Activité supérieure ou égale à 30 % et inférieure à 60 %		Activité supérieure ou égale à 60 %			
	Taux de charges fixe		Taux de charges fixe majoré		Taux de charges fixes non majoré			
	Secteur 1	Secteur 2	Secteur 1	Secteur 2	Secteur 1	Secteur 2	Secteur 1	Secteur 2
MEDECINE D URGENCE	29,6%	37,9%	30,9%	40,3%	37,2%	49,7%	33,6%	44,9%
MEDECINE DES MALADIES INFECTIEUSES ET TROPICALES	29,6%	37,9%	30,9%	40,3%	37,2%	49,7%	33,6%	44,9%
MEDECINE VASCULAIRE	33,8%	36,7%	35,0%	38,5%	39,3%	45,4%	37,2%	42,2%
MEDECINE NUCLEAIRE	49,0%	42,0%	49,8%	43,2%	51,9%	46,2%	51,2%	45,6%
ONCOLOGIE RADIOTHERAPIQUE	49,0%	42,0%	49,8%	43,2%	51,5%	45,8%	51,2%	45,6%
RADIOTHERAPIE	49,0%	42,0%	49,8%	43,2%	51,5%	45,8%	51,2%	45,6%
HEMATOLOGIE	37,6%	37,6%	38,7%	39,3%	43,8%	47,0%	41,0%	42,8%
MEDECINE INTERNE	37,6%	37,6%	38,7%	39,3%	43,8%	47,0%	41,0%	42,8%
ONCOLOGIE MEDICALE	37,6%	37,6%	38,7%	39,3%	43,8%	47,0%	41,0%	42,8%
MEDECINE PHYSIQUE ET DE READAPTATION	37,6%	37,6%	38,7%	39,3%	44,4%	46,6%	41,0%	42,8%
AUTRES PROFESSIONS MEDICALES								
CHIRURGIE DENTAIRE	43,1%		44,6%		47,6%			
CHIRURGIE DENTAIRE (C.O.)	43,1%		44,6%		47,6%			
CHIRURGIE DENTAIRE (SPECIALISTE O.D.F.)	43,1%		44,6%		47,6%			
CHIRURGIE DENTAIRE (M.B.D.)	43,1%		44,6%		47,6%			
SAGE-FEMME	37,9%		39,7%		51,3%		43,1%	
AUXILIAIRES MEDICAUX								
INFIRMIER	21,5%		23,1%		36,0%		26,4%	
MASSEUR - KINESITHERAPEUTE	39,0%		40,8%		44,5%			
ORTHOPHONISTE	37,0%		39,3%		43,9%			
ORTHOPTISTE	34,5%		36,3%		39,9%			

ANNEXE 2

VALEURS APPLICABLES POUR LE CALCUL DE L'AIDE
AUX PHARMACIENS EN APPLICATION DU III DE L'ARTICLE 2

TC1	TC2	Taux de proratisation du TC1 pour un chiffre d'affaire excédant 1,8 millions d'euros	MCF pour une activité inférieure à 30 %	MCF pour une activité supérieure ou égale à 30 % et inférieure à 60 %	MCF pour une activité supérieure ou égale à 60 %	T
22 %	26 %	85 %	36 162 €	41 328 €	51 660 €	75 %