

# Loi de Financement de la Sécurité Sociale (LFSS) pour 2024

Mesures relatives aux produits de santé  
et à l'organisation des soins

*LOI n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de  
financement de la sécurité sociale pour 2024*



New!

# Mesures relatives aux produits de santé et l'organisation des soins

## Mesures relatives aux pharmaciens

- *Article 52\** : Elargissement des compétences des pharmaciens d'officine
- *Article 53\** : Dispensation à l'unité ou limitée aux besoins nécessaires par les pharmaciens d'officine
- *Article 54\** : Substitution des médicaments biosimilaires par les pharmaciens
- *Article 71\** : Préparations officinales spéciales en cas de plan blanc
- *Article 73* : Formulaire pour les produits de santé à fort enjeux de santé publique ou financier

## Mesures relatives aux médicaments

- *Article 77* : Maintien sur le marché des médicaments d'intérêt thérapeutique majeur
- *Article 72* : Leviers d'épargne en cas de ruptures d'approvisionnement
- *Article 76\** : Amélioration des dispositifs d'accès précoce et compassionnel
- *Article 78\** : Autorisation temporaire pour les médicaments à base de cannabis

## Mesures relatives aux DM

- *Article 66\** : Réduction de l'impact environnemental des DM
- *Article 56* : Clarification de la charte de la visite médicale des DM
- *Article 67\** : Certification provisoire des DM de télésurveillance
- *Article 74* : Facilitation de l'inscription d'un acte associé à un DM
- *Article 85* : Prise en charge renforcées de certains DM sur la LPPR

## Mesures de prévention des infections

- *Article 37* : Encadrement de la vaccination contre le papillomavirus (HPV)
- *Article 39* : Gratuité des préservatifs pour les moins de 26 ans
- *Article 38\** : Extension de la vaccination contre les infections invasives à méningocoques
- *Article 44\** : Dépistage du cytomegalovirus (CMV) chez les femmes enceintes

## Mesures relatives à l'organisation des soins

- *Article 46\** : Expérimentations «article 51» dans le droit commun
- *Article 49\** : Réforme des financements MCO
- *Article 50\** : Expérimentation d'une rémunération en HAD
- *Article 59\** : Achat des produits de contraste par les radiologues
- *Article 79\** : Expérimentation de la tarification des EHPAD

\*Articles soumis à des arrêtés ou décrets d'application

# Mesures relatives aux pharmaciens

- *Article 52* : Elargissement des compétences des pharmaciens d'officine
- *Article 53* : Dispensation à l'unité ou limitée aux besoins nécessaires par les pharmaciens d'officine
- *Article 54* : Substitution des médicaments biosimilaires par les pharmaciens
- *Article 71* : Préparations officinales spéciales en cas de plan blanc
- *Article 73* : Formulaires pour les produits de santé à fort enjeux de santé publique ou financier



# Mesures relatives aux pharmaciens



## Article 52

### Elargissement des compétences des pharmaciens d'officine



**Contexte avant mesure LFSS** : Délivrance par les pharmaciens d'officine autorisés **dans le cadre de protocoles inscrits dans le cadre d'un exercice coordonné** (équipes de soins primaires, communautés professionnelles territoriale de santé (CPTS), centres de santé, maisons de santé)

#### ▪ Tests pouvant actuellement être réalisés par les pharmaciens d'officine :

- ✓ tests oro-pharyngés d'orientation diagnostique (TROD) des angines à streptocoque beta-hémolytique du groupe A ;
- ✓ tests urinaires de recherche à minima de nitriturie et de leucocyturie, dans le cadre de bilan de symptôme(s) évocateur(s) d'une cystite aigüe non compliquée chez la femme.

#### ▪ Pathologies et médicaments actuellement concernés :

- ✓ pollakiurie et brûlures mictionnelles non fébriles chez la femme de 16 à 65 ans : Fosfomycine trométamol PO, Pivmecillinam PO ;
- ✓ odynophagie chez les patients de 6 à 45 ans : Amoxicilline PO, Céfuroxime-Axetil PO, Céfopodoxime-Proxétel PO, Azithromycine PO, Cefotiam hexetil PO, Clarithromycine PO et Josamycine PO.

LFSS

### Autorisation de délivrance sans ordonnance de certains médicaments après réalisation d'un test d'orientation diagnostique par les pharmaciens d'officine



- **Liste des médicaments concernés, des indications associées, des tests d'orientation diagnostique à réaliser et les résultats à obtenir pour délivrer sans ordonnance ces médicaments**
  - *Fixés par arrêté du ministre de la santé après avis de la HAS et de l'ANSM*
- **Premiers avis de la HAS et de l'ANSM sur les situations des personnes se présentant à l'officine pour odynophagie ou brûlures mictionnelles**
  - *Rendus avant le 1er février 2024*

Textes actuellement en vigueur : Arrêté du 5 mai 2021 du CSP; arrêté du 28 novembre 2023 du CSS

# Mesures relatives aux pharmaciens



## Article 53

### Dispensation à l'unité ou limitée aux besoins nécessaires par les pharmaciens d'officine



**Contexte avant mesure LFSS :** Afin d'éviter le gaspillage des médicaments, lorsque leur forme pharmaceutique le permet, **délivrance à l'unité des médicaments en pharmacie d'officine autorisée** sous réserve de leur inscription sur la liste fixée par l'arrêté prévu à l'article L. 5123-8, **pour les spécialités présentée sous forme de blister** (comportant au moins les indications suivantes : nom du médicament ou produit, dosage, forme pharmaceutique, nom du titulaire de l'AMM, numéro de lot de fabrication, date de péremption) **ou en sachet-dose dans un conditionnement extérieur adapté**, portant des indications spécifiques et permettant d'en assurer le transport et la conservation.



#### LFSS Autorisation de délivrance de :

- certains médicaments à l'unité lorsque leur forme pharmaceutique le permet
- certains DM et autres produits de santé limitée aux besoins nécessaires à la durée du traitement lorsque leur conditionnement le permet



- Liste des médicaments, des DM et des produits de santé autres que les médicaments
  - Fixée par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale
- Modalités particulières de conditionnement et d'étiquetage de ces médicaments, DM et produits de santé, d'information de l'assuré et de traçabilité des délivrances
  - Fixées par décret en Conseil d'Etat



Actuellement en vigueur : **Décret n° 2022-100 du 31 janvier 2022 relatif à la délivrance à l'unité de certains médicaments en pharmacie d'officine**

# Mesures relatives aux pharmaciens



## Article 54

### Substitution des médicaments biosimilaires par les pharmaciens



Contexte avant mesure LFSS : Possibilité de substitution de l'ensemble des médicaments biosimilaires par les pharmaciens si :

- le biosimilaire appartient au **même groupe biologique similaire** que le médicament biologique prescrit
- le groupe biologique similaire **figure sur une liste fixée par un arrêté conjoint des ministres** chargés de la santé et de la sécurité sociale pris après avis de l'ANSM



**Inscription automatique des médicaments biosimilaires sur la liste des biosimilaires substituables par les pharmaciens d'officine deux ans après la publication de l'arrêté d'inscription sauf avis contraire de l'ANSM publié avant la fin de cette période**



➤ *Entrée en vigueur après publication d'un arrêté des ministres chargé de la santé et de la sécurité sociale rendu avant le 31 décembre 2024*




Actuellement en vigueur : *Arrêtés du 12 avril 2022 du CSP, du 29 septembre 2022, du 28 décembre 2022, du 18 décembre 2023*

# Mesures relatives aux pharmaciens




## Article 71

### Préparations officinales spéciales en cas de plan blanc

 **Contexte avant mesure LFSS** : la LFSS pour 2022 crée le statut de "**préparations hospitalières spéciales**" pour permettre aux établissements de santé, d'avoir une capacité de production en cas de pénuries marquées de médicaments utilisés à l'hôpital sur autorisation du ministre chargé de la santé ou de l'ANSM

- LFSS**
- **Ouverture de la production de préparations hospitalières spéciales aux :**
    - ✓ médicaments d'intérêt thérapeutique majeur (MITM) en cas de rupture de stock,
    - ✓ ou tout autre médicament en arrêt de commercialisation
    - ✓ ou tout autre médicament pour faire face à une menace ou à une crise sanitaire grave
  - **Introduction de la notion de préparation officinales spéciales permettant à certaines pharmacies d'officines de participer à la production et dispensation de ces préparations hospitalières spéciales**

- 
- Autorisations des officines concernées
    - *Délivrées par arrêté du ministre de la santé*
  - Conditions dans lesquelles sont réalisées ces préparations officinales spéciales
    - *Déterminées par décret en Conseil d'Etat*

# Mesures relatives aux pharmaciens



## Article 73

### Formulaires pour les produits de santé à fort enjeux de santé publique ou financier



Contexte avant mesure LFSS : La prise en charge par l'assurance maladie d'un produit de santé et de ses prestations peut être subordonnée **aux renseignements sur l'ordonnance ou sur un formulaire** prévu à cet effet par le professionnel de santé d'éléments relatifs aux circonstances et aux indications de la prescription, lorsque ce produit et, le cas échéant, ses prestations associées présentent un intérêt particulier pour la santé publique, un impact financier pour les dépenses d'assurance maladie ou un risque de mésusage

**LFSS**

Recours à un **formulaire obligatoire** informant sur les circonstances et indications de la prescription pour s'assurer de la pertinence des prescriptions de produit de santé ayant :

- un intérêt particulier pour la santé publique
- ou un impact financier pour les dépenses d'assurance maladie
- ou un risque de mésusage



**Document à présenter au pharmacien** ou, le cas échéant, à un autre professionnel de santé en vue de la prise en charge ou du remboursement par l'assurance maladie du produit de santé et de ses prestations éventuellement associées



# Mesures relatives aux médicaments

- *Article 77* : Maintien sur le marché des médicaments d'intérêt thérapeutique majeur
- *Article 72* : Leviers d'épargne en cas de ruptures d'approvisionnement
- *Article 76* : Amélioration des dispositifs d'accès précoce et compassionnel
- *Article 78* : Autorisation temporaire pour les médicaments à base de cannabis



# Mesures relatives aux médicaments



## Article 77

### Maintien sur le marché des médicaments d'intérêt thérapeutique majeur

 **Contexte avant mesure LFSS** : Les titulaires d'AMM et les entreprises pharmaceutiques exploitant des médicaments déclarent à l'ANSM la liste des médicaments qu'ils considèrent être des **médicaments d'intérêt thérapeutique majeur (MITM)** et pour lesquels ils élaborent des plans de gestion des pénuries

- LFSS** ■ Possibilité par l'ANSM de compléter la liste des MITM : si l'un d'eux n'y figure pas.
- **Quand la décision de suspendre ou de cesser la commercialisation concerne un MITM dont le brevet est tombé dans le domaine public** : l'entreprise pharmaceutique qui exploite doit préciser dans la déclaration qu'elle transmet à l'ANSM, les incidences prévisibles de la suspension ou de la cessation de la commercialisation sur la population française.
- **Si les alternatives thérapeutiques disponibles ne permettent pas de couvrir le besoin de manière pérenne** : l'ANSM en informe le titulaire de l'AMM, à qui il incombe de rechercher une entreprise pharmaceutique pour assurer la reprise effective de l'exploitation du médicament.
- **En l'absence de repreneur et au terme d'un délai de 9 mois à compter la réception de l'information transmise par l'ANSM et si le besoin médical n'est toujours pas couvert** : l'ANSM peut demander à l'exploitant de concéder à titre gracieux l'exploitation et la fabrication pour le marché français du médicament en question à un établissement pharmaceutique détenu par une personne morale de droit public, pour une durée de 2 ans reconductible.



➤ Liste des MITM *publiée au plus tard le 31 décembre 2024 sur le site de l'ANSM.*

# Mesures relatives aux médicaments



## Article 72

### Leviers d'épargne en cas de ruptures d'approvisionnement

- **LFSS** **Définition de la notion de rupture d'approvisionnement** : incapacité pour une pharmacie d'officine ou une pharmacie à usage intérieur de dispenser un médicament à un patient dans un délai donné, qui peut être réduit à l'initiative du pharmacien lorsque la poursuite optimale du traitement l'impose. Ce délai et les diligences que le pharmacien doit accomplir pour dispenser le médicament sont définis par décret en Conseil d'Etat
  - **Mise à place d'une série de leviers pour épargner les volumes disponibles de médicaments dans des situations de rupture d'approvisionnement**
- Leviers pour épargner les volumes disponibles de médicaments dans des situations de rupture d'approvisionnement :
    - ✓ **Recours à l'ordonnance de dispensation conditionnelle** (délivrance d'une prescription de certains médicaments conditionnée à la réalisation et au résultat de tests à caractère médical, notamment d'examens biologiques ou d'orientation diagnostique)
    - ✓ **Recours à la délivrance de médicaments à l'unité par les pharmacies d'officine**
    - ✓ **Possibilité pour l'ANSM de prendre des mesures de police sanitaire permettant de garantir un approvisionnement en vaccins ou en MITM**

# Mesures relatives aux médicaments



## Article 76

### Amélioration des dispositifs d'accès précoce et compassionnel

#### LFSS Accès précoce

- **Introduction d'un nouveau critère d'octroi d'une autorisation d'accès précoce pour les vaccins :**  
« 3° L'efficacité et la sécurité [des] médicaments sont fortement présumées au vu des résultats d'essais thérapeutiques, et, s'agissant d'un vaccin, au vu de recommandations vaccinales émises par la HAS : ».
- **Possibilité de majoration de remise** pour un industriel bénéficiant d'une autorisation d'accès précoce et ne s'engageant pas à assurer l'approvisionnement du marché français pour l'indication considérée

#### LFSS Post-access précoce

- **Prise en charge temporaire de médicaments qui arrivent au terme de leur prise en charge au titre de l'accès précoce et qui remplissent les conditions suivantes :**
  - ✓ réservés à l'usage hospitalier
  - ✓ ne peuvent être inscrites sur la liste en sus en raison d'un ASMR inexistant ou d'un SMR insuffisant évalués par la commission de la transparence
  - ✓ pour lesquels la commission de la transparence « estime que le plan de développement de la spécialité, proposé par l'entreprise exploitante, est de nature à fournir les données permettant d'actualiser son évaluation, atteste l'existence de ce plan de développement et fixe le délai dans lequel les données doivent être fournies par l'entreprise exploitante »
- **Poursuite du recueil des données prévu** dans le cadre de l'accès précoce durant cette période
- **Durée maximale de 36 mois pour assurer une transition** entre la fin de l'accès précoce et la prise en charge de droit commun, dans l'attente d'une réévaluation par la HAS
- **Conditions de fin de cette prise en charge temporaire :**
  - ✓ lorsque le médicament est inscrit sur la liste en sus
  - ✓ par arrêté des ministres de la santé et de la sécurité sociale au vu d'un nouvel avis de la commission de la transparence ne permettant pas une inscription sur la liste en sus
  - ✓ en cas de retrait de l'AMM, de radiation de la liste des médicaments réservés à l'usage hospitalier ou d'absence ou de retrait de la demande d'inscription sur la liste en sus
  - ✓ au terme d'une période fixée par décret qui ne peut être supérieure à 36 mois

#### LFSS Accès compassionnel

Le refus d'autorisation d'accès précoce fondé **sur une absence de présomption d'innovation du médicament** ne fait pas obstacle à la délivrance d'une autorisation d'accès compassionnel au dit médicament par l'ANSM.

➤ Conditions d'application *déterminées par décret en Conseil d'Etat*

# Mesures relatives aux médicaments



## Article 78

### Autorisation temporaire pour les médicaments à base de cannabis



Contexte avant mesure LFSS : Une **expérimentation du cannabis thérapeutique** introduite par la LFSS pour 2022 dans 5 indications bien définies est amenée à prendre fin en mars 2024, jusqu'à ce que ces médicaments à base de cannabis bénéficient d'une autorisation d'utilisation temporaire ou que leur remboursement prenne fin

LFSS

- Définition des médicaments à base de cannabis introduite dans le code de la santé publique
- Création d'un statut d'autorisation d'utilisation temporaire de médicaments à base de cannabis délivrée par l'ANSM pour une durée de 5 ans, renouvelable, pour combler les besoins d'un patient déterminé ne bénéficiant pas d'alternatives pharmaceutiques
  - ✓ Mission de police sanitaire entourant la mise à disposition de ces produits assurées par l'ANSM
  - ✓ Obligation de recueil des données dont les modalités seront fixées par l'ANSM, à la charge du titulaire de l'autorisation
  - ✓ Période de transition pouvant s'étendre, au plus tard, jusqu'au 31 décembre 2024



- **Spécifications et indications pour les médicaments à base de cannabis**
  - *Fixées par arrêté du ministre de la santé pris sur proposition de l'ANSM*
- **Prise en charge des médicaments à base de cannabis, fixation du prix de vente de ces médicaments**
  - *Etablis par un arrêté des ministres de la santé et de la sécurité sociale, pris après avis de la commission de la transparence*
- **Conditions de mise en œuvre de l'évaluation de la commission de la transparence, modalités de mise à disposition de ces produits et de gestion administrative de ce statut**
  - *Fixées par décrets en Conseil d'Etat*

# Mesures relatives aux dispositifs médicaux (DM)

- *Article 66* : Réduction de l'impact environnemental des DM
- *Article 56* : Clarification de la charte de la visite médicale des DM
- *Article 67* : Certification provisoire des DM de télésurveillance
- *Article 74* : Facilitation de l'inscription d'un acte associé à un DM
- *Article 85* : Prise en charge renforcées de certains DM sur la LPPR



# Mesures relatives aux DM



## Article 66

## Réduction de l'impact environnemental des DM

LFSS

### Expérimentation – retraitement des DM à usage unique

- **Autorisation à titre expérimental et pour une durée de 2 ans du retraitement de certains DM à usage unique de leur mise à disposition sur le marché et leur utilisation à compter d'une date fixée par décret au plus tard du 1er novembre 2024**
  - ✓ Obligation pour les DM à usage unique retraités de satisfaire aux **exigences du règlement (UE) 2017/745**. « Leur retraitement, leur mise à disposition sur le marché et leur utilisation peuvent faire l'objet des restrictions et interdictions [...] et, à ce titre, notamment, d'obligations renforcées en matière de traçabilité »
  - ✓ Aucun DM à usage unique retraité ne peut être utilisé sans **l'information préalable du patient**, qui peut s'y opposer
  - ✓ Possibilité d'utilisation des DM à usage unique retraités par les établissements de santé que s'ils ont été achetés sur le marché ou retraités, pour leur compte, par une **entreprise de retraitement externe**
  - ✓ **Impossibilité pour les établissements de santé de réaliser eux-mêmes leur retraitement**, obligation de faire intervenir une entreprise externe

LFSS

### Remises en cas d'impact environnemental négatif

- **Possibilité de réclamer des remises aux industriels lorsqu'un DM inscrit au remboursement comporte des modèles, des références et des conditionnements qui ne sont pas adaptés à ses conditions de prescription ou à ses modalités d'utilisation ou est générateur de déchets de soins supplémentaires par rapport aux produits, actes ou prestations comparables ou répondant à des visées thérapeutiques similaires au regard de l'avis de la CNEDiMITS**



- Rapport d'évaluation de l'expérimentation, afin notamment de déterminer l'opportunité et, le cas échéant, les conditions de sa pérennisation et de son extension
  - *Adressé par le gouvernement au Parlement au plus tard six mois avant le terme de l'expérimentation*
- Etablissements de santé (publics, privés à but non lucratif ou privés à but lucratif) participant à l'expérimentation
  - *Déterminé par arrêté du ministre chargé de la santé*
- Modalités suivantes : identification des DM à usage unique qui peuvent être retraités, restrictions et interdictions au regard du règlement européen sur les DM concernés et les personnes qui les retraitent, modalités particulières applicables en matière d'information et d'opposition des patients à l'utilisation de DM à usage unique retraités, méthodologie de l'expérimentation, ses objectifs et les modalités de sa conduite et de la rédaction du rapport d'évaluation
  - *Déterminés par décret en Conseil d'Etat*



- **CNEDiMITS** : précisera dans ses avis dans quelle mesure les modèles, références et conditionnements du produit sont adaptés à ses conditions de prescription ou modalités d'utilisation prévues, ainsi que, le cas échéant, des éléments relatifs à la quantité et à la typologie des déchets de soins supplémentaires générés
- **CEPS** : déterminera le montant des remises dues selon des critères fixés par arrêté du ministre de la santé et de la sécurité sociale.


# Mesures relatives aux DM



## Article 56

### Clarification de la charte de la visite médicale des DM

 **Contexte avant mesure LFSS** : La **procédure de certification des activités de présentation, d'information ou de promotion en faveur des produits de santé et prestations visant à garantir le respect de la charte de la visite médicale**, établie par la HAS, n'imposait la certification qu'aux exploitants de DM inscrits sur la LPP sous nom de marque

 **LFSS** **Procédure de certification des activités de présentation, d'information ou de promotion en faveur des produits de santé et prestations visant à garantir le respect de la charte de la visite médicale imposée aux exploitants de DM inscrits sur la LPP sous ligne générique**

- ✓ Permet également de prendre en compte la situation des nouveaux entrants, et des acteurs n'ayant pas d'activité de présentation, d'information ou de promotion, en les invitant à fournir soit un engagement à se faire certifier dans un délai donné soit une déclaration sur l'honneur attestant de leur situation (*concerne les DM inscrits sous ligne générique et sous nom de marque*)
- ✓ Rend opposable la « charte de qualité des pratiques professionnelles des personnes chargées de la présentation, de l'information ou de la promotion des DM à usage individuel, des produits de santé autres que les médicaments et des prestations de service éventuellement associées », dite Charte de la visite médicale, aux exploitants des DM inscrits sur la LPP sous ligne générique



# Mesures relatives aux DM



## Article 67

### Certification provisoire des DM de télésurveillance

LFSS

**Certification provisoire des DM de télésurveillance antérieurement inscrits sur la LPPR et ayant vocation à être pris en charge au titre des activités de télésurveillance médicale**

- ✓ Validité de cette certification provisoire jusqu'au 1er juillet 2025 au maximum
- ✓ Prise également en compte les spécificités des DM de télésurveillance médicale antérieurement inscrits sur la LPP en vue de leur tarification pour une prise en charge via la liste des activités de télésurveillance médicale



➤ Modalités d'application *définies par décret en Conseil d'Etat*

# Mesures relatives aux DM



## Article 74

### Facilitation de l'inscription d'un acte associé à un DM



Contexte avant mesure LFSS : Actuellement, seuls les conseils nationaux professionnels (CNP), les associations de patients agréées, le ministère de la santé ou l'Union nationale des caisses d'assurance maladie (Uncam) peuvent faire une demande d'évaluation d'actes en vue d'une inscription aux différentes nomenclatures que sont la classification commune des actes médicaux (CCAM), la nomenclature des actes de biologie médicale (NABM) et la nomenclature générale des actes et prestations (NGAP)

**LFSS**

**Ouverture de la procédure d'inscription des actes sur la liste des actes et prestations (LAP) aux fabricants de DM et de DM de diagnostic in vitro (DMDIV) concernés par un acte associé à leur produit en donnant au fabricant la possibilité de proposer directement à la HAS de se saisir de cette évaluation**

- ✓ Suppression de la possibilité de renouveler une fois, en cas d'évaluation complexe, le délai d'évaluation de 6 mois octroyé à la HAS pour transmettre son avis à l'UNCAM
- ✓ Ouverture de l'inscription provisoire sur la LAP aux actes non innovants (avant, réservée aux seuls actes innovants)
- ✓ Durée de cette inscription provisoire passe de 3 ans renouvelable une fois à 18 mois renouvelable une fois

# Mesures relatives aux DM



## Article 85

### Prise en charge renforcées de certains DM sur la LPPR



Contexte avant mesure LFSS: La LFSS pour 2019 a permis la mise en œuvre de la réforme dite « 100% santé » avec une prise en charge renforcée de certains dispositifs médicaux et prestations associées, inscrits sur la LPPR



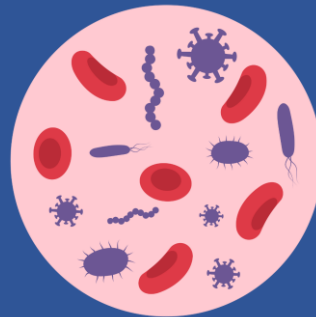
LFSS

**Modification de la rédaction de l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale relatif à l'inscription sur la LPPR pris en charge par l'Assurance maladie s'inscrivant dans le cadre de l'élargissement de la réforme « 100% santé », initialement mise en place pour les dispositifs d'optique et dentaire et qui a vocation à être étendu aux aides techniques.**

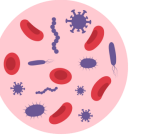
*« L'exposé des motifs de l'amendement dont il est issu indique que la mesure a pour objet d'ouvrir la possibilité au remboursement intégral pour les fauteuils roulants inscrits sur la LPP. »*

# Mesures de prévention des infections

- *Article 37* : Encadrement de la vaccination contre le papillomavirus (HPV)
- *Article 38* : Extension de la vaccination contre les infections invasives à méningocoques
- *Article 39* : Gratuité des préservatifs pour les moins de 26 ans
- *Article 44* : Dépistage du cytomegalovirus (CMV) chez les femmes enceintes



# Mesures de prévention des infections

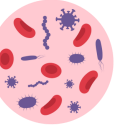


## Article 37

### Encadrement de la vaccination contre le papillomavirus (HPV)

- **LFSS** Encadrement des modalités de rémunération des professionnels de santé participant à la campagne nationale de vaccination contre le papillomavirus (HPV) en milieu scolaire
    - ✓ Rémunération directe de ces professionnels de santé prévue par l'Assurance maladie, via des vacations dont les tarifs seront fixés par arrêté
  - **Prise en charge intégrale par l'Assurance Maladie de la vaccination HPV dans le cadre de cette campagne nationale**
    - ✓ Introduction par le gouvernement, en cohérence avec cette mesure, le Gouvernement également des exonérations des frais d'acquisition des vaccins au bénéfice des publics visés par la vaccination contre la grippe, la rougeole, les oreillons et la rubéole
- **Réalisation d'un rapport par le Gouvernement sur l'application de cette campagne de vaccination** analysant plus largement l'opportunité de réaliser une campagne nationale de vaccination contre le HPV dans des lieux qui ne relèvent pas de l'éducation nationale, tels que les clubs sportifs, les associations ou les maisons des jeunes et de la culture.
  - **Remise de ce rapport au Parlement par le Gouvernement**
    - *Prévue dans un délai d'un an à compter de la promulgation de la loi*

# Mesures de prévention des infections



## Article 38

### Extension de la vaccination contre les infections invasives à méningocoques

- LFSS** Extension de l'obligation vaccinale contre les infections invasives à méningocoques (IIM) des sérogroupes autres que le sérogroupe C
- Suppression de l'obligation faite par le gouvernement à réaliser et publier une évaluation annuelle de l'impact de l'élargissement des obligations vaccinales pour les jeunes enfants

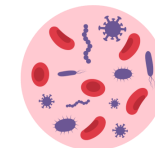
- Liste des sérogroupe
s des IIM concernés

  - Définie par décret en Conseil d'Etat, pris après avis de la HAS

- Date d'entrée en vigueur de l'article
  - Fixée par décret en Conseil d'Etat, et au plus tard le 1er janvier 2025

Article visant à modifier l'article L. 3111-2 du CSP relatif aux obligations vaccinales des enfants

# Mesures de prévention des infections



## Article 39

### Gratuité des préservatifs pour les moins de 26 ans

LFSS

Prise en charge à 100 %, par l'Assurance maladie, sans avance de frais et sans prescription, des préservatifs internes et externes inscrits sur la liste des produits et prestations (LPP), dispensés en pharmacie de ville, pour les assurés de moins de 26 ans

## Article 44

### Dépistage du cytomegalovirus (CMV) chez les femmes enceintes

LFSS

Mise en œuvre d'un programme de dépistage systématique du CMV chez les femmes enceintes



- **Modalités de mise en œuvre**
  - *Fixées par décret après avis de la HAS*
- **Réalisation d'un rapport au Parlement**
  - *Remis au plus tard un an après sa mise en œuvre*

# Mesures relatives à l'organisation des soins

- *Article 46* : Expérimentations « article 51 » dans le droit commun
- *Article 49* : Réforme des financements MCO
- *Article 50* : Expérimentation d'une rémunération en HAD
- *Article 59* : Achat des produits de contraste par les radiologues
- *Article 79* : Expérimentation de la tarification des EHPAD





# Mesures relatives à l'organisation des soins



## Article 46

### Expérimentations « article 51 » dans le droit commun

LFSS

Inscription, dans le droit commun, d'expérimentations « article 51 »

- Organisation d'une prise en charge sous la forme d'un parcours coordonné renforcé lorsque la prise en charge d'une personne nécessite l'intervention de plusieurs professionnels
- Constitution d'une équipe de soins (*au sens de l'article L. 1110-12 du CSP*) par les professionnels intervenant dans les parcours de soins coordonnés :
  - ✓ formalisation de leur organisation dans un projet de parcours coordonné selon un modèle fixé par arrêté
  - ✓ validation du projet parcours par l'ARS compétente obligatoire pour bénéficier d'une prise en charge
- Organisation du parcours de soins par des structures responsables de la coordination des professionnels qui s'assurent du respect des conditions fixées par arrêté

Liste des parcours coordonnés tenant compte des expérimentations article 51 autorisées, des modalités d'organisation, des montants des prestations couvertes, des rémunérations des professionnels sur la base d'un forfait

➤ *Déterminés par arrêté des ministres de la santé et de la sécurité sociale*

Expérimentations Article 51 issues de l'article 51 de la LFSS pour 2018 codifié à l'article L.162-31-1 du code de la sécurité sociale

# Mesures relatives à l'organisation des soins



## Article 49

### Réforme des financements MCO

LFSS

Réforme du financement MCO ayant pour objectif de réduire la part financée par la tarification à l'activité (T2A)

Décomposition du financement des activités MCO en trois catégories :

- Activités financées à l'activité, au séjour, à la séance ou à la consultation : essentiellement programmées et relèvent de la médecine ou de la chirurgie
- Activités répondant à des objectifs territoriaux et nationaux de santé publique, notamment de prévention : financées par des dotations annuelles forfaitaires.
- Missions spécifiques : feront l'objet d'un financement mixte comprenant tarification à l'activité et dotations annuelles forfaitaires :
  - ✓ Souhait par le gouvernement de "*mieux valoriser certaines missions confiées aux établissements de santé en introduisant une part significative de dotation socle forfaitaire afin de garantir l'accès aux soins pour ces activités partout sur le territoire et indépendamment du niveau d'activité réalisé*"
  - ✓ Concerne notamment des services d'urgences ou de soins critiques et autres activités non programmables

Éléments pris en compte pour la détermination de cet objectif

- Précisés par décret en Conseil d'Etat pour une application au 1er janvier 2025

# Mesures relatives à l'organisation des soins



## Article 50

### Expérimentation d'une rémunération en HAD

**LFSS** Expérimentation d'une rémunération forfaitaire des établissements autorisés pour la prise en charge du cancer pour l'adressage de patients vers l'HAD

- ✓ Possibilité pour certains établissements de santé de percevoir une rémunération forfaitaire à titre expérimental pour la mise à disposition d'une expertise et l'appui à la prise en charge dans le cadre d'un adressage vers une HAD afin d'accompagner le développement de la prise en charge en HAD des patients nécessitant des traitements médicamenteux systémiques du cancer (TMSC)
- ✓ Rémunération ne pouvant être versée qu'aux établissements de santé autorisés au traitement du cancer par TMSC
- ✓ Durée de l'expérimentation : 3 ans à compter de la publication du décret d'application



- **Modalités de mise en œuvre et d'évaluation de cette expérimentation, notamment les critères de sélection des établissements de santé et les modalités de détermination de la rémunération forfaitaire**
  - *Précisées par décret en Conseil d'Etat*
- **Liste des établissements sélectionnés pour participer à l'expérimentation**
  - *Fixée par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale*
- **Rapport du Gouvernement au Parlement**
  - *Adressé avant la fin de l'expérimentation*

# Mesures relatives à l'organisation des soins



## Article 59

### Achat des produits de contraste par les radiologues

#### Contexte avant mesure LFSS:

- Depuis 2019, les prestations des radiologues libéraux pour la réalisation des examens par IRM et TDM (scanner) sont remboursées sur la base de leurs actes et d'un « forfait technique » excluant les produits de contraste, dans le cadre de la convention nationale liant les médecins libéraux et l'Assurance maladie.
- L'article 49 de la LFSS pour 2023 inscrivait la possibilité d'inclure le montant des produits de contraste dans le forfait technique de la nouvelle convention médicale au plus tard au 1er juillet 2023 (dans la perspective d'économies budgétaires). Ce forfait tient compte de l'amortissement des appareils, de l'ensemble des coûts d'utilisation et des consommables employés.

LFSS

**Report de la mesure fixée dans l'article 49 de la LFSS pour 2023 au plus tard le 1<sup>er</sup> mars 2024 : inclusion des produits de contraste dans les actes de radiologie**

- ✓ autorisation des cabinets de radiologie à commander les produits de contraste aux laboratoires pharmaceutiques
- ✓ radiation de l'ensemble des produits de contraste de la liste des produits remboursables par l'assurance maladie

- Les ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale peuvent arrêter les frais couverts par les rémunérations liées à l'acquisition et au fonctionnement des équipements lourds d'imagerie médicale et lesdites rémunérations *jusqu'au 1<sup>er</sup> mars 2024*
- Les dispositions ainsi arrêtées prennent effet à une *date fixée par arrêté, et au plus tard le 1<sup>er</sup> mars 2024*

**Décret en vigueur après mesure LFSS : Décret n° 2023-1371 du 28 décembre 2023 modifiant les conditions de prise en charge et de distribution de certains médicaments nécessaires à la réalisation d'examens d'imagerie médicale**

# Mesures relatives à l'organisation des soins



## Article 79

### Expérimentation de la tarification des EHPAD

**LFSS** Expérimentation de la fusion des sections "soins et dépendance" de la tarification des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), pour les conseils départementaux volontaires

- ✓ Mise en place de ce régime adapté de financement des établissements dans au plus 20 départements volontaires
- ✓ Charges couvertes par les forfaits relatifs aux soins et à la dépendance financées par un **forfait global unique** relatif aux soins et à l'entretien de l'autonomie qui prendra en compte le niveau de dépendance moyen et les besoins en soins requis des résidents de ces établissements (*validés au plus tard le 30 juin de l'année précédente - les coupes Pathos et Aggir devront être validées par la seule ARS*). Ce forfait pourra :
  - inclure des financements complémentaires relatifs notamment à des modalités d'accueil particulières ou à la mission de centre de ressources territorial
  - tenir compte de l'activité réalisée, de l'atteinte des objectifs du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM), ainsi que de l'existence de surcoûts liés au lieu d'implantation de l'établissement ou du service
  - financer des actions de prévention ou des mesures de revalorisation salariale de personnels dont les rémunérations sont financées, en tout ou partie, par les tarifs journaliers afférents à l'hébergement
- ✓ Montant du forfait global unique fixé chaque année par le directeur général de l'ARS (une disposition prévoit des modalités dérogatoires de détermination du forfait pour les établissements nouvellement créés)
- ✓ Durée de l'expérimentation : 4 ans à compter du 1er janvier 2025

Liste des départements ayant choisi le régime adapté, modalité de forfait global unique relatif aux soins et à l'entretien de l'autonomie *définies par décret en Conseil d'Etat*

# Sources



- **LOI n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024 :** <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000048668665>
- **APM News :** [https://www.apmnews.com/en\\_direct.php](https://www.apmnews.com/en_direct.php)
- **Ordre des pharmaciens :** <https://www.ordre.pharmacien.fr/>
- **Vie publique :** <https://www.vie-publique.fr/>