



Comment vous le Santé ?

PLFSS 2024 en avant-première

Direction Expertise Réglementaire

DIRECTION DÉVELOPPEMENT COLLECTIF GROUPE



Présenté au Conseil
des ministres
le 27 septembre 2023

6 octobre 2023

GROUPE
vyv

Direction Expertise Réglementaire
DIRECTION DÉVELOPPEMENT COLLECTIF GROUPE

A la une



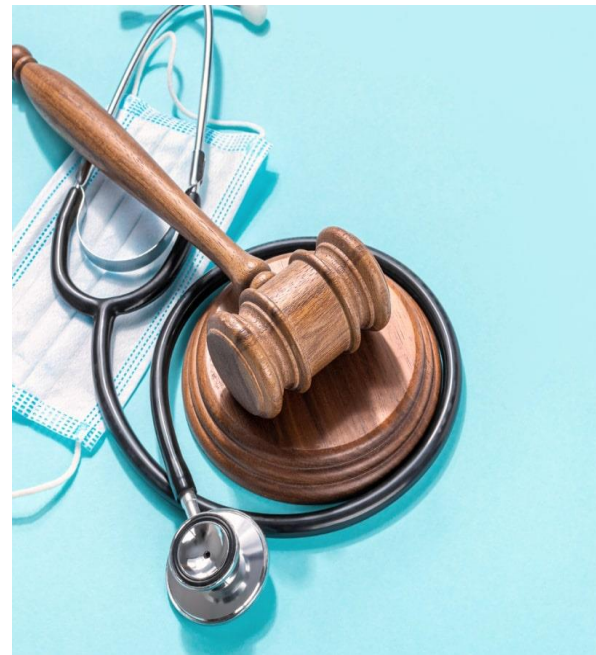
PLFSS 2024 présenté le 27 septembre 2023 au Conseil des Ministres



Les dernières actualités réglementaires

PLFSS 2024

- Mesures de prévention
- Expérimentations
- Accès aux soins
- Etablissement de santé
- Maîtrise des dépenses
- Lutte contre la fraude
- Grand âge et autonomie
- Handicap



Calendrier parlementaire



27
septembre 2023

Semaine du
16 octobre 2023

Du 24 au 30
octobre 2023

Semaine du
6 novembre 2023

Semaine du
13 novembre 2023

Délibération en
Conseil des ministres

Examen par la
Commission des
affaires sociales
de l'Assemblée
nationale

Examen en
séance plénière
à l'Assemblée
nationale

Examen par la
Commission des
affaires sociales du
Sénat

Examen en
séance plénière
au Sénat

L'évolution du financement de la Sécurité sociale

L'objectif national de dépenses d'Assurance maladie (ONDAM)

Instauré en 1996 dans le cadre de la création des LFSS, il s'agit d'une **prévision que le législateur se fixe pour maîtriser** les dépenses annuelles de soins.

Rectification de l'ONDAM 2023 : 247,6 milliards d'euros
(initialement prévu à 244,8 Md€)

L'ONDAM 2024 est fixé à 254,7 milliards d'euros
(soit + 3,2 % hors crise sanitaire)



Le déficit des régimes obligatoires de base de la sécurité sociale et du fonds de solidarité vieillesse devrait atteindre 11,2 milliards d'euros en 2024

(39,7 Md € en 2020 / 24,3 Md € en 2021 / 19,7 Md € en 2022 / 8,8 Md € prévu pour 2023)

Plafond annuel de la Sécurité sociale (PASS)

PASS 2024 : estimation du rapport de la CCSS (sept 2023)

En attente de publication au bulletin officiel de la Sécurité sociale (BOSS) courant octobre



PASS 2024

46 368 €

(+ 5,4 %)

Soit un PMSS à 3 864€



Le montant définitif du PASS 2024 sera publié au Journal Officiel en décembre 2024.

Mesures de prévention

Vaccination contre les infections à papillomavirus humains (HPV)

Annoncée par le Président de la République en février 2023, la campagne de vaccination contre le virus HPV a débuté le 2 octobre 2023.

- ❑ Dans les collèges, **auprès des élèves de 5^e** (autorisation parentale requise), concerne potentiellement 800 000 élèves : objectif 30% des élèves pour cette 1^{re} année
- ❑ Effectuée par des professionnels libéraux disposant de la compétence vaccinale (médecins, infirmiers, sages-femmes, pharmaciens), de ceux exerçant en centre de santé, des salariés, des retraités et agents publics ainsi que des étudiants de 3^{ème} cycle en médecine et en pharmacie mobilisés dans le cadre de cette campagne nationale
- ❑ **Prise en charge intégrale par l'assurance maladie obligatoire** (2 doses à 6 mois d'intervalle)



Mesures de prévention

Les rendez-vous de prévention

LFSS 2023 : 3 rendez-vous de prévention aux âges clés, pris en charge à 100% par l'assurance maladie, pour lutter contre l'apparition de facteurs de risque ou de pathologies.



20 - 25 ans

Renforcer la prévention primaire, favoriser un comportement favorable à la santé, lutter contre les addictions (tabac, alcool, etc.) et favoriser une alimentation saine et une activité physique régulière et suffisante.



45 - 50 ans

Prévenir l'apparition de maladies chroniques (cancer, diabète, maladies cardio-vasculaires). Aborder la pratique d'une activité physique et sportive de manière régulière, lutter contre la sédentarité et promouvoir une alimentation équilibrée.



60 - 65 ans

Repérer l'apparition des premières fragilités ou de la perte d'autonomie, promouvoir l'activité physique régulière et une alimentation équilibrée.

Ces bilans de prévention pourront être réalisés par différents professionnels de santé : **médecins, infirmiers, sages-femmes, pharmaciens.**

Ils débiteront en novembre pour la classe d'âge des **45-50 ans** dans les départements des **Hauts-de-France** avant qu'ils ne soient généralisés sur tout le territoire à partir de janvier 2024.

Les modalités de mise en œuvre et les montants de « Mon bilan prévention » seront précisés par arrêté.

Mesures de prévention

Gratuité des préservatifs

Pour les moins de 26 ans : prise en charge à 100%, en tiers-payant et sans prescription par l'assurance maladie obligatoire des frais liés à l'achat de préservatifs en pharmacie.

En lien avec la stratégie nationale de santé sexuelle 2021-2024.



Précarité menstruelle

Septembre 2024 : remboursement des **protections hygiéniques réutilisables**, délivrées en pharmacie, pour toutes les femmes de **moins de 26 ans**. **Prise en charge par le régime obligatoire : 60%**.

Sans limite d'âge pour les bénéficiaires de la CSS et pris en charge à 100%.

Cette mesure, annoncée le 7 mars 2023 par la Première ministre, pourrait concerner 6,7 millions de personnes.

Mise en œuvre d'une procédure de référencement afin d'en assurer la qualité des produits.

Expérimentations

Issues de la LFSS 2018 (article 51)



Inscriptions dans le droit commun de certaines expérimentations issues de l'article 51 (LFSS 2018) arrivant à échéance en 2024 et 2025.

Vers un mode de tarification innovant: mise en place d'un financement collectif (forfait) et non à l'acte.

Vers la création d'un cadre permettant la mise en place de parcours coordonnés renforcés.

*Cette mesure permet également d'inscrire en droit commun l'accès à des **prestations d'activité physique adaptée** à des fins d'appui thérapeutique dans le cadre de parcours de santé.*

Accès aux soins

Elargissement du rôle du pharmacien

Les pharmaciens en officine seront autorisés à **dispenser sans ordonnance** certains médicaments à prescription médicale obligatoire, dont les **antibiotiques, après réalisation d'un test rapide d'orientation diagnostique (TROD) pour les cystites simples et les angines** .

La réalisation de ces tests par les pharmaciens en officine contribuera au bon usage des antibiotiques dans un objectif de lutte contre l'antibiorésistance, ainsi qu'à la diminution de certains examens de biologie (examen cyto bactériologique des urines) non nécessaires.



*Mesure inspirée de l'expérimentation **article 51 : PharmaOsys** et confirme le rôle du pharmacien comme acteur de santé de premier recours .*

Accès aux soins

Médicaments

En cas de rupture d'approvisionnement :

- rendre obligatoire la délivrance à l'unité (DAU) pour des médicaments en situation de pénuries
- obligation pour les médecins en période de pénurie de prescrire un antibiotique sous réserve du résultat positif du TROD réalisé en officine
- restreindre la prescription d'antibiotiques par téléconsultation à des exceptions spécifiquement listées.



Etablissements de santé

Transformation du modèle de financement

Comme annoncée par le Président de la République en janvier 2023, la réduction de la part de financement à la tarification à l'activité (T2A) figure dans le PLFSS 2024. L'objectif est d'évoluer vers un modèle de financement des activités MCO (médecine, chirurgie et obstétrique) suivant trois catégories :



- 1) les soins répondant à **des prises en charge « protocolées »**, organisées et standardisées, pour lesquels une **tarification à l'activité** est pertinente ;
- 2) **les soins aigus et les prises en charge spécifiques** dont le coût est substantiellement indépendant du volume de l'activité réalisée, pour lesquels un **financement mixte** par dotation, en complément d'une part de tarification à l'activité, est le plus indiqué ;
- 3) **la prévention et la coordination des parcours des patients**, relevant d'objectifs de santé publique qui peuvent être en partie propres à certains territoires, pour lesquels un financement par **dotation** apparaît nécessaire.

Les établissements de santé seront ainsi financés selon les trois compartiments : **financement à l'activité, dotation sur objectifs de santé publique et dotation sur missions spécifiques.**

Ce nouveau modèle de financement est prévu pour le 1^{er} janvier 2025.

Maîtrise des dépenses

Arrêts de travail délivrés en téléconsultation

En téléconsultation, il ne sera plus possible, sauf pour certaines exceptions, de bénéficier d'une prescription ou d'un renouvellement d'arrêt de travail supérieur à 3 jours dès lors que la téléconsultation n'est pas réalisée par le médecin traitant.

Prescriptions délivrées par les plateformes en ligne

Encadrement des pratiques de certaines plateformes en ligne qui permettent aujourd'hui de prescrire aux patients des produits, prestations et actes, pris en charge par l'assurance maladie obligatoire, après de simples réponses données à un questionnaire ou par un outil de conversation en ligne (chat, sms).



La mesure imposera une obligation de vidéotransmission pour permettre le remboursement de la prescription.



Lors de la conférence de presse de présentation du PLFSS, le ministre de la Santé a annoncé que plusieurs pistes sont actuellement à l'étude pour limiter l'augmentation des dépenses liées aux arrêts de travail, comme l'augmentation du nombre de jours de carence sur les arrêts de travail : volonté de légiférer d'ici à 2025 après discussion avec les parties prenantes .

Maîtrise des dépenses

Transports sanitaires programmés

Inciter les patients à recourir aux transports partagés

- ➔ Lors de transports programmés en véhicules sanitaires légers et en taxis conventionnés
- ➔ et si le transport partagé est jugé compatible avec l'état de santé du patient par le médecin prescripteur.



Si le transporteur a été en capacité de proposer un transport partagé au patient et que celui-ci l'a refusé, pas de tiers payant et remboursement sur la base du tarif du transport partagé et non du transport individuel, plus onéreux.



Lutte contre la fraude

Cotisations sociales des professionnels de santé

Cette mesure permet aux organismes d'assurance maladie de réclamer à un professionnel libéral coupable de fraude le remboursement, en plus des sommes qui lui ont été versées par la caisse, des cotisations sociales qu'elle a payées directement à l'URSSAF pour son compte.

Ce remboursement sera dû par le professionnel de santé dans les situations dans lesquelles la caisse aura prononcé à son encontre une sanction administrative (pénalité pour fraude), ou lorsqu'il aura été condamné au pénal (pour une escroquerie à l'assurance maladie par exemple).

Renforcement des contrôles sur les arrêts de travail



Le versement des indemnités journalières pourra être suspendu automatiquement à compter du rapport du médecin contrôleur délégué par l'employeur et concluant au caractère injustifié de l'arrêt, tout en laissant la possibilité aux assurés concernés d'un recours devant le service médical.

L'accompagnement des médecins présentant un taux important de prescription d'arrêts sera dorénavant applicable aux centres de santé et aux sociétés de téléconsultation dont le taux de prescription d'arrêts de travail apparaît anormalement élevé en comparaison des pratiques observées sur le territoire.

Grand âge et autonomie

Transfert de financement des EHPAD à la branche autonomie



Actuellement, le financement des établissements d'hébergement pour les personnes âgées dépendantes (EHPAD) et les unités de soins de longue durée (USLD) repose sur un système complexe de répartition des charges et des financements en trois sections, obéissant à des règles différentes, tant en termes d'allocation de ressources que de responsabilités financières : **agence régionale de santé (ARS) pour les soins ; conseil départemental pour la perte d'autonomie ; aide sociale ou résidents et leurs familles pour l'hébergement.**

La mesure vise à proposer à partir de 2025, aux conseils départementaux volontaires, de **rapprocher les dépenses liées à la prise en charge de la dépendance de celles afférentes aux soins en les regroupant dans une section unique relevant d'un financement exclusif par la branche autonomie.** Cette nouvelle tarification permettra aussi de financer des actions de prévention en EHPAD.

Handicap



Accompagnement des situations de handicap pour les enfants de moins de 6 ans

Le Président de la République avait annoncé lors de la Conférence Nationale du Handicap le 26 avril dernier, **la mise en place d'un service de repérage, de diagnostic et d'intervention précoce pour tous les enfants jusqu'à 6 ans présentant un handicap, et en particulier un trouble du neuro-développement (TND).**

Propositions :

- coordonner les ressources des structures concernées : centres d'action médico- sociale précoce (CAMSP) et les plateformes de coordination et d'orientation (PCO)
- recourir aux professionnels de santé conventionnés, non conventionnés (ergothérapeutes et psychomotriciens) et aux psychologues.

La rémunération de tout ou partie des prestations liées à ce parcours sera financée sous la forme d'un forfait, selon des modalités qui seront définies par voie réglementaire. La prise en charge des frais sera assurée par l'assurance maladie et les complémentaires santé dans le cadre des contrats responsables.

Les TND, dont l'autisme, concernent 5% de la population. Aujourd'hui, les enfants sont en moyenne diagnostiqués à l'âge de 7 ans. Or, le repérage précoce des symptômes constitue un enjeu important : un diagnostic en bas-âge permet de réduire les manifestations du handicap et de faciliter la scolarité.

Actualités réglementaires

- Transfert de charges vers les OC
- Convention médicale
- Franchises et participation forfaitaire
- 100% Santé



Transfert de charges vers les organismes complémentaires

A large blue arc on the right side of the slide frames the text '40%'.

Dentaire

Relèvement de 10% du ticket modérateur pour **tous les actes dentaires (soins conservateurs et prothétiques)** à **partir du 15 octobre 2023**. Le montant et les modalités de cette mesure ont été décidés unilatéralement par le ministère de la Santé et chiffré à 500 millions d'euros en année pleine.

Ce transfert de charges s'ajoute aux dépenses de la nouvelle convention dentaire ainsi qu'à l'évolution du 100% santé.

[Décret n° 2023-701 du 31 juillet 2023 relatif à la participation des assurés sociaux aux honoraires des chirurgiens-dentistes et actes relevant des soins dentaires - Légifrance \(legifrance.gouv.fr\)](https://www.legifrance.gouv.fr/decrets/2023-701)

Coût de contribution (vision ministère) pour les OC : 500 millions d'euros en année pleine et 125 millions d'euros dès 2023

Convention médicale

Grève des médecins le 13 octobre 2023



Les syndicats de médecins souhaitent une reprise rapide des négociations, ils annoncent une **fermeture de leur cabinet le vendredi 13 octobre**.

Ils demandent également la suppression de la mesure, issue du PLFSS 2024, en lien avec les contrôles sur les arrêts de travail : *les salariés arrêtés pourront être contrôlés par un médecin mandaté (et rémunéré) par l'employeur.*

De son côté, le SML réclament la création d'un espace de liberté tarifaire tel que l'ouverture du secteur 2 pour tous les médecins. Ils rejettent la proposition de loi Valletoux (accès direct aux IPA, kinés et orthophonistes et compétences élargies pour plusieurs professions paramédicales)

Au 1^{er} novembre :
augmentation 1,50 €



Franchises et participation forfaitaire

Vers un doublement du montant ?

Ces derniers mois, le gouvernement a laissé entendre qu'il était prêt à doubler la franchise de 50 centimes facturée aux patients pour chaque boîte de médicament remboursée et de doubler la « participation forfaitaire » de 1 euro pour chaque passage chez le médecin.

Ces mesures ne figurent pas dans le PLFSS 2024, elles restent toujours à l'étude selon Thomas Cazenave (ministre délégué chargé des Comptes publics). La disposition pouvant être adoptée par voie réglementaire.

Le gouvernement a laissé entendre qu'il ne comptait pas toucher aux plafonds actuels de franchises (50 €/an/patient) pour éviter aux malades chroniques un dérapage de leur facture de soins.

Une hausse des franchises rapporterait entre 700 et 800 millions d'euros.

100% Santé

Evolution et extension ?

Dentaire

Renforcement du dispositif 100% Santé à partir de 2026

- Couronnes et bridges en zircone dans le panier 100% santé et **abandon du métal**
- Les plafonds des actes des paniers 100% santé et maîtrisés seront **revalorisés à hauteur de 3 %**.
- Les plafonds seront également augmentés pour les bénéficiaires de la CSS.

Inlay-core : baisse des tarifs à partir du 1^{er} janvier 2026

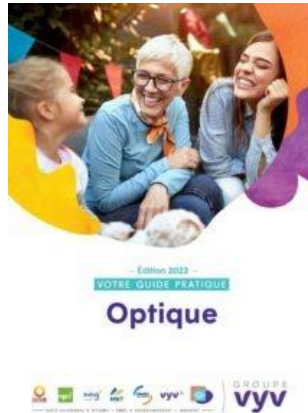
	2024-2025	2026	2027	2028
BR (HBLD090 ; HBLD745 ; HBLD245)	90 €	70 €	65 €	60 €
HLF (HBLD090 ; HBLD745)	175 €	150 €	140 €	130 €



[Le 100 % santé, c'est quoi ? - Groupe VYV \(groupe-vyv.fr\)](#)

100% Santé

Evolution et extension ?



Optique

Intégration des verres à fortes corrections

Audio

Revue du panier 100% santé avec intégration de nouveaux appareils dits surpuissants voire des rechargeables.

[Le 100 % santé, c'est quoi ? - Groupe VYV \(groupe-vyv.fr\)](#)



100% Santé

Evolution et extension ?

Prothèses capillaires

Mesure prévue dans la Loi de Financement de la Sécurité Sociale 2023.

Le cancer frappe chaque année plusieurs milliers de femmes dont près de 350 000 sont traitées chaque année par chimiothérapie.

En 2021, seuls 50 000 patients ont bénéficié d'une prothèse capillaire prise en charge par l'assurance maladie, laissant apparaître que trop de femmes renoncent encore à ces prothèses pour des raisons financières.

Il est prévu **l'élargissement du 100% santé aux prothèses capillaires pour les femmes traitées par chimiothérapie** et ainsi mettre fin à une injustice dans le combat face à la maladie.

Une révision de la nomenclature sera nécessaire afin d'améliorer les caractéristiques et la qualité des prothèses capillaires inscrites sur la liste des produits.

TARIFS 2023 :	Prix unitaire réglementé	Base de remboursement	Taux
Prothèse capillaire totale classe 1 (cheveux synthétiques)	350 €	350 €	100 %
Prothèse capillaire totale classe 2 (au moins 30% des cheveux naturels)	700 €	250 €	100 %

[Guide-LFSS-2023.pdf](#)
([groupe-vyv.fr](#))



Loi de financement de la
Sécurité sociale 2023
L'ESSENTIEL



100% Santé

Evolution et extension ?

Orthodontie

Les nouvelles modalités de prise en charge de l'orthodontie seront traitées dans un **des 9 groupes de travail prévu à la convention dentaire.**

Ne seraient concernés, dans le panier 100% santé, que les appareils à bagues classiques.

Appareillage fixe dit « à bagues »



Véhicules pour handicapés physiques



Mesure issue d'un projet engagé en mars 2021 suite aux recommandations du rapport Denormandie/Chevalier et annonce faite par le Président de la République le 26 avril 2023 lors de la 6^{ème} conférence nationale du handicap.

Objectifs : améliorer l'usage et l'accès aux aides techniques pour les personnes en perte d'autonomie ou en situation de handicap, diminuer le reste à charge pour l'utilisateur, instaurer des prix limites de vente, privilégier la location longue durée à l'achat...

Supports et replay à disposition

Règlementaire mon cher Watson – Groupe VYV info (groupe-vyv.fr)



Actualités réglementaires : prospective

25 septembre 2023

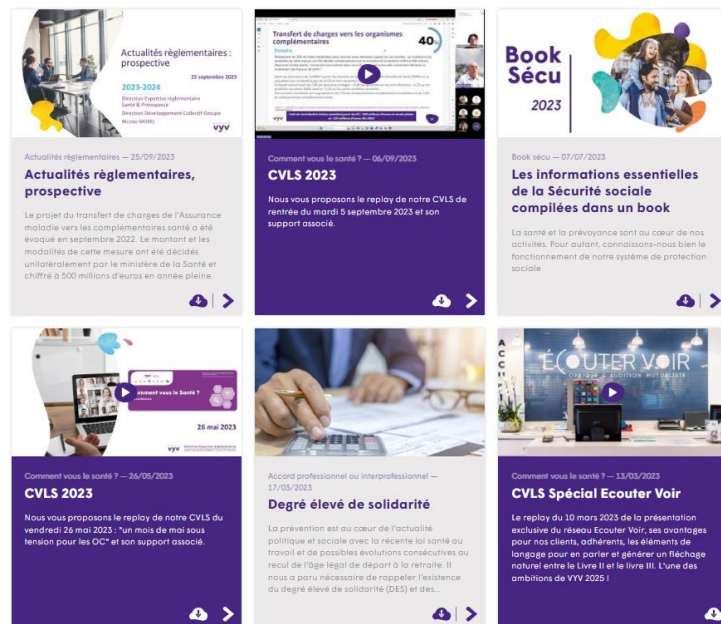
2023-2024

Direction Expertise réglementaire Santé & Prévoyance
Direction Développement Collectif Groupe
Nicolas MOREL

GRUPE **vyv**



Plus besoin de mener l'enquête pour retrouver les actualités réglementaires analysées par l'équipe expertise réglementaire. Retrouvez ici l'ensemble de leur production sur différentes thématiques : replay, vidéos, supports de présentation ou encore fiches thématiques !



Actualités réglementaires : prospective
25 septembre 2023
2023-2024
Direction Expertise réglementaire Santé & Prévoyance
Direction Développement Collectif Groupe
Nicolas MOREL
vyv

Transfert de charges vers les organismes complémentaires
40
Comment vous le santé ? — 06/09/2023
CVLS 2023
Nous vous proposons le replay de notre CVLS de rentrée du mardi 5 septembre 2023 et son support associé.

Book Sécu
2023
Book sécu — 07/07/2023
Les informations essentielles de la Sécurité sociale compilées dans un book
La santé et la prévoyance sont au cœur de nos activités. Pour autant, commissions-nous bien le fonctionnement de notre système de protection sociale.

Comment vous le santé ?
26 mai 2023
Comment vous le santé ? — 26/05/2023
CVLS 2023
Nous vous proposons le replay de notre CVLS du vendredi 26 mai 2023 : un mois de mai sous tension pour les OC* et son support associé.

Accord professionnel ou Interprofessionnel — 17/05/2023
Degré élevé de solidarité
La prévention est au cœur de l'actualité politique et sociale avec la récente loi santé au travail et de possibles évolutions consécutives au recul de l'âge légal de départ à la retraite. Il nous a paru nécessaire de rappeler l'existence du degré élevé de solidarité (DES) et des...

Comment vous le santé ? — 13/05/2023
CVLS Spécial Ecouter Voir
Le replay du 10 mars 2023 de la présentation exclusive du réseau Ecouter Voir, ses avantages pour nos clients, adhérents, les éléments de langage pour en parler et générer un fichage naturel entre le Livre II et le livre III. L'une des ambitions de VYV 2025 !

G R O U P E
vyv

Contact :

Nicolas MOREL

Direction Expertise Règlementaire

nicolas.morel@groupe-vyv.fr

