



LETTRE DU PLFSS 2024

LE POINT SUR LE PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2024

LETTRE #2



EXAMEN EN 1^{ÈRE} LECTURE À L'ASSEMBLÉE NATIONALE ET PROPOSITIONS DE LA FÉDÉRATION HOSPITALIÈRE DE FRANCE

INTRODUCTION

Le projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS) pour 2024 a été présenté le 27 septembre 2023 en Conseil des ministres. Lors de l'examen par la Commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale (semaine du 16 octobre), les députés ont amendé puis rejeté l'ensemble du texte.

Ensuite, lors de l'examen en première lecture à l'Assemblée nationale (semaine du 24 octobre), les députés ont adopté la première partie du PLFSS pour 2024 (dispositions relatives à l'exercice 2023), à l'exception de certains articles (notamment la rectification de L'ONDAM pour 2023). Le Gouvernement a activé l'article 49.3 de la Constitution sur la seconde partie du PLFSS 2024 (volet Recettes). Les motions de censure déposées contre le gouvernement ont été rejetées le 30 octobre ayant pour conséquence l'adoption sans vote de la seconde partie du PLFSS 2024 relative aux recettes. La Première ministre a ensuite engagé la responsabilité de son gouvernement sur la troisième partie (volet dépenses) du PLFSS 2024 et l'ensemble du texte. L'ensemble du PLFSS est considéré comme adopté en première lecture à l'Assemblée nationale après le rejet de la motion de censure.

L'article 49, alinéa 3 de la Constitution, permet au Premier ministre, après délibération du conseil des ministres, d'engager la responsabilité de son gouvernement devant l'Assemblée nationale sur un texte et de le faire adopter sans qu'il y ait de vote si aucune motion de censure n'est votée contre lui.

L'objectif de cette lettre est de :

- 1- Suivre le devenir des propositions défendues par la FHF :** la FHF a adressé ses propositions sous forme d'amendements aux parlementaires ;
- 2 - Présenter les principaux amendements** du Gouvernement, du rapporteur et des parlementaires concernant notamment les établissements de santé, les produits de santé et les établissements médico-sociaux adoptés à l'Assemblée nationale.

PRÉAMBULE : FOCUS SUR DEUX NOTIONS-CLÉS



LE DROIT D'AMENDEMENT

Le droit d'amendement est le droit d'initiative des députés et du gouvernement de proposer des modifications à un texte (projet ou proposition de loi) dont est saisie une assemblée.

Lors de leur discussion en commission ou en séance plénière, les amendements se voient attribués un « sort ». Les principaux sont les suivants :

- **Adopté** : approuvé par une majorité de parlementaires
- **Rejeté** : rejeté par une majorité de parlementaires
- **Irrecevable** : irrecevable au regard des dispositions constitutionnelles, organiques et réglementaires (voir ci-dessous)
- **Retiré** : l'auteur de l'amendement décide de ne plus le présenter aux parlementaires
- **Tombé** : lorsqu'un amendement n'a plus lieu d'être discuté parce qu'une autre disposition contraire vient d'être adoptée
- **Non soutenu** : lorsqu'un amendement n'est plus défendu par son auteur en séance



LA NOTION D'IRRECEVABILITÉ

Le droit d'amendement est strictement encadré par des dispositions constitutionnelles, organiques et réglementaires inspirées du « parlementarisme rationalisé ». Les plus importantes portent sur :

- **La recevabilité financière** : les amendements parlementaires ne sont pas recevables lorsque leur adoption aurait pour conséquence soit une diminution des ressources publiques, soit la création ou l'aggravation d'une charge publique.
- **La recevabilité législative** : un cavalier social est une disposition apparaissant dans une LFSS mais sans rapport avec cette dernière.

1^{ÈRE} PARTIE : LES PROPOSITIONS DÉFENDUES PAR LA FHF

Les priorités de la FHF pour 2024 se déclinent selon plusieurs axes :

1. **Réviser les financements 2023 et 2024** pour soutenir les établissements sanitaires et médico-sociaux publics à hauteur de leurs besoins et soutenir leur capacité à rebondir
2. **Inscrire la santé dans une approche pluriannuelle** et bâtir un ondam plus juste, plus efficace
3. **Adapter le cadre legal du financement** des établissements de santé pour plus d'équité et d'efficacité
4. **Faire de l'esperance de vie en bonne santé un objectif politique de premier rang**
5. **Pour des mesures de soutien au secteur médico-social**
6. **Pour des actions en faveur des ressources humaines**
7. **Pour des actions en matière de produits de santé**

→ Pour ce PLFSS, la majorité des amendements proposés par la FHF aux parlementaires ont été repris à leur compte par des parlementaires appartenant à différents groupes politiques. **Les parlementaires portent ainsi un intérêt majeur aux positions défendues par la FHF.**

■ 1. RÉVISER LES FINANCEMENTS 2023 ET 2024 POUR SOUTENIR LES ÉTABLISSEMENTS SANITAIRES ET MÉDICO-SOCIAUX PUBLICS À HAUTEUR DE LEURS BESOINS ET SOUTENIR LEUR CAPACITÉ À REBONDIR

Augmentation de l'ONDAM 2023 afin de garantir la couverture intégrale des surcoûts liés à l'inflation et le financement des mesures de soutien au pouvoir d'achat et de revalorisation des sujétions du secteur public

Amendement à l'article 2 :

- ▶ *Cet amendement a été repris mais a été rejeté ou a été jugé irrecevable (article 40 : charge).*

Augmentation du sous objectif établissements de santé de l'ONDAM 2023 afin de garantir la couverture intégrale des surcoûts liés à l'inflation – Amendement de repli interfédérations

Amendement à l'article 2 :

Amendement de repli proposé en commun par la FHF, la FHP, la FEHAP, Unicancer et la FNEHAD pour les seuls coûts de l'inflation

- ▶ Cet amendement a été repris mais a été jugé irrecevable (article 40 : charge) ou a été rejeté.

Augmentation de l'ONDAM 2024 pour assurer la soutenabilité budgétaire des établissements sanitaires et médico-sociaux publics

Amendement à l'article 43 :

- ▶ Cet amendement a été repris mais a été déclaré irrecevable (article 40 : charge) ou est tombé.

■ 2. INSCRIRE LA SANTÉ DANS UNE APPROCHE PLURIANNUELLE ET BÂTIR UN ONDAM PLUS JUSTE, PLUS EFFICACE

Reconnaître le caractère hautement stratégique de la santé en organisant son financement à travers une loi de programmation pluriannuelle

Article additionnel après l'article 42 :

- ▶ Cet amendement a été repris mais a été déclaré irrecevable (Article 40 : LOLFSS*).

* La loi organique n°2005-881 du 2 août 2005 relative aux lois de financement de la Sécurité sociale (LOLFSS).

Donner de la visibilité aux établissements de santé sur leurs ressources pour une période de cinq ans à travers le renouvellement d'un protocole signé entre l'État et les fédérations – Amendement interfédérations

Article additionnel après l'article 23 :

Amendement proposé en commun par la FHF, la FHP, la FEHAP, Unicancer et la FNEHAD

- ▶ Cet amendement a été repris par plusieurs parlementaires. Cet amendement a été **adopté** mais le rejet du texte en commission n'a pas permis de le maintenir dans le texte final.

Garantir la restitution de la sous-exécution des crédits de l'ONDAM

Article additionnel après l'article 42 (ou 23) :

- ▶ Cet amendement a été repris par plusieurs parlementaires mais a été jugé irrecevable (article 40 : charge).

Dans le cadre de la construction d'un ONDAM stratégique, concerter les acteurs de ville et les établissements sur les objectifs et leur mise en œuvre

Article additionnel après l'article 42 :

- ▶ Cet amendement a été repris mais a été jugé irrecevable (article 40 : cavalier social).

Créer un dispositif de mise en réserve prudentielle pluriannuelle pesant sur l'ensemble de l'ONDAM et de ses différents sous-objectifs

Article additionnel après l'article 42 :

► Cet amendement a été repris mais a été jugé irrecevable (article 40 : charge).

Matérialiser la création d'une réserve pluriannuelle transversale à l'ONDAM financée par des ressources nouvelles

Amendement à l'article 43 :

► Cet amendement a été repris mais a été jugé irrecevable (article 40 : charge).

Intégrer les remises sur chiffre d'affaire dans la construction de l'ONDAM hospitalier

Article additionnel après l'article 42 :

► Cet amendement a été repris mais a été jugé irrecevable (article 40 : charge).

■ 3. ADAPTER LE CADRE LÉGAL DU FINANCEMENT DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ POUR PLUS D'ÉQUITÉ ET D'EFFICACITÉ

Supprimer la réforme de la facturation individuelle des établissements de santé (FIDES), pour les prestations hospitalières facturables à l'assurance maladie obligatoire autres que les actes et consultations externes

Article additionnel après l'article 23 :

► Cet amendement a été repris mais a été rejeté.

Financer équitablement les actes et consultations externes entre la ville et l'hôpital

Article additionnel après l'article 23 :

► Cet amendement a été repris mais a été jugé irrecevable (article 40 : charge).

■ 4. FAIRE DE L'ESPÉRANCE DE VIE EN BONNE SANTÉ UN OBJECTIF POLITIQUE DE PREMIER RANG

Article additionnel après l'article 49 :

► Cet amendement a été repris mais a été jugé irrecevable (article 40 : cavalier social).

■ 5. POUR DES ACTIONS EN FAVEUR DU SECTEUR MÉDICO-SOCIAL

Financer les politiques de soutien à l'autonomie par l'affectation à la CNSA du produit de la croissance spontanée des droits de mutation et de donation à titre gratuit

Article additionnel après l'article 10 :

► Cet amendement a été repris mais a été jugé irrecevable (article 40 : LOLF autres).

Garantir la pérennité des financements de la branche Autonomie dédiés à l'investissement au-delà de 2024

Article additionnel après l'article 37 :

- ▶ *Cet amendement a été repris mais a été jugé irrecevable (article 40 : charge).*

Créer une redevance solidaire abondant le budget « aides à l'investissement » de la CNSA

- ▶ *Cet amendement a été jugé recevable et sera examiné dans le cadre de la PPL Bien Vieillir. Il n'a pas été repris dans le cadre du PLFSS.*

Harmoniser les allègements de cotisations sociales entre les ESMS et USLD des secteurs privé et public

Article additionnel après l'article 10 :

- ▶ *Cet amendement a été jugé recevable et sera examiné dans le cadre de la PPL Bien Vieillir. Il a été repris mais rejeté dans le cadre du PLFSS.*

Permettre aux établissements habilités à l'aide sociale accueillant moins de 50% de bénéficiaires de cette aide de bénéficier automatiquement du régime de la convention d'aide sociale

- ▶ *Cet amendement n'a pas été repris dans le cadre du PLFSS.*

Garantir un tarif hébergement minimum aux EHPAD habilités à l'aide sociale ainsi qu'une évolution annuelle tenant compte de l'évolution des coûts

Article additionnel après l'article 37 :

- ▶ *Cet amendement a été repris mais a été jugé irrecevable (article 40 : charge).*

Ouvrir la voie au transfert de financement des EHPAD vers la branche autonomie à partir de 2025 pour les départements volontaires

Amendement à l'article 37 :

- ▶ *Cet amendement a été repris mais a été rejeté.*

Attribuer les financements du forfait relatif aux soins des EHPAD et des USLD dans un calendrier compatible avec les besoins en soins des résidents

Article additionnel après l'article 37 :

- ▶ *Cet amendement a été repris mais a été rejeté.*

Assurer un financement spécifique pour les molécules onéreuses pour les EHPAD en option tarifaire « avec PUI »

Article additionnel après l'article 37 :

- ▶ *Cet amendement a été repris mais a été jugé irrecevable (article 40 : charge).*

Améliorer la gestion et le financement des médicaments en EHPAD pour une plus grande efficacité et qualité de l'accompagnement des résidents

► Cet amendement n'a pas été repris dans le cadre du PLFSS.

Garantir un temps de médecin traitant en EHPAD pour assurer le suivi médical dont les résidents ont besoin

Article additionnel après l'article 37 :

► Cet amendement a été repris mais a été jugé irrecevable (article 40 : charge).

Autoriser les services de soins infirmiers à domicile à réaliser des prestations d'aide et d'accompagnement dans le cadre de la réforme des services autonomie à domicile

Article additionnel après l'article 37 :

► Cet amendement a été repris mais a été jugé irrecevable (article 40 : charge).

Habilitation à prendre par ordonnance les mesures pour transformer les soins de longue durée des établissements de santé en unité de soins prolongés complexes

► Cet amendement n'a pas été repris dans le cadre du PLFSS.

■ 6. POUR DES ACTIONS EN FAVEUR DES RESSOURCES HUMAINES

Créer un fonds temporaire d'expérimentation dans la perspective de la généralisation de la protection sociale complémentaire dans la FPH prévue par l'ordonnance du 17 février 2021

► Cet amendement n'a pas été repris dans le cadre du PLFSS.

■ 7. POUR DES ACTIONS EN MATIÈRE DE PRODUITS DE SANTÉ

Renforcer les leviers d'épargne de médicament en cas de rupture d'approvisionnement

Amendement à l'article 33 :

► Cet amendement a été repris mais a été rejeté.

2^{ÈME} PARTIE :

LES PRINCIPAUX AMENDEMENTS DU GOUVERNEMENT, DU RAPPORTEUR ET DES PARLEMENTAIRES IMPACTANT L'ONDAM, LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ, LES PRODUITS DE SANTÉ ET LES ÉTABLISSEMENTS MÉDICAUX-SOCIAUX

■ 1. PRÉAMBULE RELATIF À L'ONDAM

I ONDAM 2023 (Source : PLFSS 2024)

L'article 2 rectifie le montant de l'ONDAM pour l'année 2023 à 247,6 milliards d'euros au lieu des 244,8 milliards d'euros prévus dans la loi de financement rectificative de la sécurité sociale pour 2023. Cet écart s'explique principalement par la prise en compte des mesures de revalorisations salariales annoncées en juin 2023 et mises en œuvre en partie dès le mois de juillet, ainsi que par l'augmentation des dépenses constatées en ville. Le montant de l'ONDAM rectifié intègre les dépenses Covid à hauteur de 1 milliard d'euros.

S'agissant de l'objectif établissements de santé, celui évolue de 101,3Md€ à 102,5Md€. La FHF demande toujours une prise en compte de la réalité des coûts liés à l'inflation que subissent les établissements de santé estimés à plus de 1,5 milliard d'euros actuellement absents de l'ONDAM hospitalier.

S'agissant de la branche autonomie, l'objectif de dépenses pour les établissements et services médico-sociaux pour personnes âgées est réévalué de 15,3 Mds€ à 15,5 Mds€ et l'objectif de dépenses pour les établissements et services médico-sociaux pour les personnes en situation de handicap est réévalué de 14,6 Mds€ à 14,7 Mds€. Le PLFSS 2024 ne contient aucune mesure de révision de l'objectif de dépenses pour tenir compte de la situation financière exceptionnellement dégradée des EHPAD.

Selon l'article 3, le montant de la participation des régimes obligatoires d'assurance maladie au financement du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé est rectifié à 1 062 millions d'euros pour l'année 2023. Celui-ci prévoit le relèvement de la contribution de la branche autonomie au FIR de 178 à 278 M€ pour financer le fonds exceptionnel d'urgence de 100 M€ annoncé pendant l'été.

MONTANTS ET TAUX D’ÉVOLUTION DE L’ONDAM 2024 EN PLFSS POUR 2024
(en Md€)

SOUS-OBJECTIFS	Base 2024	Taux d'évolution	Objectif 2024	Taux d'évolution (hors crise)
ONDAM TOTAL	247.7	2.9 %	254.9	3.2 %
Dépenses de soins de ville	105.1	3.2 %	108.4	3.5 %
Dépenses relatives aux établissements de santé	102.5	3.1 %	105.6	3.2 %
Dépenses relatives aux établissements et services médico-sociaux	30.2	4.0 %	31.5	4.0 %
Dépenses relatives aux établissements et services pour personnes âgées	15.5	4.6 %	16.3	4.6 %
Dépenses relatives aux établissements et services pour personnes handicapées	14.7	3.4 %	15.2	3.4 %
Dépenses relatives au Fonds d'intervention régional et soutien national à l'investissement	6.4	-4.7 %	6.1	-4.7 %
Autres prises en charge	3.4	-4.9 %	3.3	4.6 %

Le sous-objectif des établissements de santé (105,6 Md€) augmenterait de façon tendancielle de 4,1 % avec une hypothèse de :

- **Hausse d'activité de +1,1 % (volume économique, MCO) ;**
- Une progression mécanique **des dépenses de personnel de +0,5 %** (effet « glissement-vieillesse-technicité », GVT) ;
- Une extension **en année pleine des mesures nouvelles décidées en 2023 ;**
- **1,4 Md€ de mesures nouvelles au titre de 2024 :** +0,7 Md€ pour des priorités de politique publique (santé publique, psychiatrie, handicap, hausse du taux de cotisation à la CNRACL dans le cadre de la réforme des retraites), +0,4 Md€ de mesures d'attractivité supplémentaires à l'hôpital, +0,2 Md€ au titre des décisions relatives aux produits de santé prises dans le cadre du comité stratégique des industries de santé (CSIS).

La progression du sous-objectif serait ramenée à **+3,2%** après des économies à hauteur de **-1,0 Md€**. Elles comprendraient **-0,5 Md€ de mesures d'efficience à l'hôpital** (développement des activités ambulatoires et de l'hospitalisation à domicile, optimisation des achats, régulation de l'intérim médical), **-0,3 Md€ de baisse de prix** et de régulation des volumes de certains produits de santé prescrits à l'hôpital (liste en sus) et **-0,1 Md€ via une modification de l'indexation** la tarification nationale journalière des prestations des établissements.

Le sous-objectif des établissements et services médico-sociaux (31,5 Md€) progresserait de 4,0% après consolidation des mesures nouvelles décidées l'an dernier et 0,8 Md€ de mesures supplémentaires en 2024 (taux d'encadrement dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, poursuite du virage domiciliaire, mesures en faveur des handicapés, stratégie autisme notamment).

Le sous-objectif de dépenses relatives au FIR et soutien national à l'investissement (6,1 Md€) serait ajusté en baisse de 0,3 Md€ pour tenir compte du caractère non-pérenne de certaines dépenses et du décalage de certains projets d'investissement.

En conclusion, le comité souligne que la construction de l'évolution tendancielle de l'ONDAM pour 2024 repose sur plusieurs hypothèses fortes parmi lesquelles la poursuite d'une circulation endémique de la Covid-19, un ralentissement de l'inflation et un retour de l'activité des acteurs de soins à des rythmes comparables à ceux qui prévalaient avant la crise après une phase de rattrapage qui se limiterait à la fin 2022 et à 2023.

■ 2. PRÉAMBULE RELATIF AUX AMENDEMENTS PRÉSENTÉS EN COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES DE L'ASSEMBLÉE NATIONALE

Les principaux amendements adoptés par la Commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale concernant les établissements de santé et médico-sociaux sont les suivants :

I ONDAM 2024

La suppression de **l'article 43** relatif à l'ONDAM 2024.

ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ : LE PROTOCOLE PLURIANNUEL ÉTAT-FÉDÉRATIONS HOSPITALIÈRES

L'amendement propose de rendre obligatoire le protocole pluriannuel associant les fédérations hospitalières et le ministère de la Santé (le protocole échu depuis fin 2022 n'a pas été renouvelé).

L'objectif était aussi d'allonger la durée de ce protocole afin de donner une visibilité à cinq ans aux établissements de santé sur les ressources.

I ÉTABLISSEMENTS MÉDICO-SOCIAUX

Plusieurs amendements adoptés en commission des affaires sociales ont modifié à la marge **l'article 37** sur la fusion des sections tarifaires soins et dépendance des EHPAD.

Le texte du PLFSS a ensuite été rejeté dans son ensemble.

■ 3. LES PRINCIPAUX AMENDEMENTS QUI ONT ÉTÉ ADOPTÉS À L'ASSEMBLÉE NATIONALE RELATIFS À L'ONDAM, AUX ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET MÉDICO-SOCIAUX, AUX PRODUITS DE SANTÉ

I ONDAM 2023 (article 2)

La première partie a été notamment diminuée de l'objectif de dépenses rectifié pour 2023. Il a été supprimé car les députés ont souligné l'insuffisance de l'enveloppe prévue (Cf. Lettre #1 amendements proposés par la FHF relatifs à l'ONDAM 2023).

I ONDAM 2024 (article 43)

Après **l'article 43**, un amendement du rapporteur intègre **un article relatif à la procédure d'alerte** afin de prolonger pour 2024 la suspension de l'obligation de proposer des mesures de redressement en cas de risque de dépassement imputable à des dépenses en lien avec la crise sanitaire. Il s'agit de **l'article 43bis**.

■ 3.1 LES AMENDEMENTS QUI CONCERNENT LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

Réforme des financements médecine, chirurgie et obstétrique (MCO) des établissements de santé selon 3 compartiments

Article 23 :

Dotation relative aux objectifs de santé publique : Un amendement à **l'article 23** apporte des précisions sur la dotation relative aux objectifs de santé publique. Celle-ci doit ainsi répondre le plus possible aux **enjeux territoriaux** en santé. Un sous-amendement du gouvernement à **l'article 23** vise à rappeler qu'en complément des objectifs territoriaux, le compartiment des dotations relatives aux objectifs de santé publique concerne également des objectifs nationaux.

I Financement de la radiothérapie et de la dialyse au forfait

- ▶ **Financement forfaitaire des séances de dialyse :** un amendement du rapporteur à **l'article 23** propose d'inscrire dans la loi la mise en place **d'un financement forfaitaire des séances de dialyse**. Ces forfaits seraient déterminés au regard des modes de prise en charge et des caractéristiques des patients. **Il est proposé de prévoir une entrée en vigueur au 1^{er} janvier 2026.**

- ▶ **Financement de l'activité de traitement du cancer par radiothérapie par des forfaits : après l'article 22 (article 22 quater)** est inséré un article (amendement du rapporteur) qui vise à inscrire dans la loi le principe d'un financement de l'activité de traitement du cancer par radiothérapie par des forfaits déterminés notamment au regard de la technique de radiothérapie utilisée et des caractéristiques des patients. Ces dispositions **entreront en vigueur au plus tard au 1^{er} janvier 2026**.

Parcours coordonnés renforcés : inscription dans le droit commun de certaines expérimentations « article 51 »

Article 22 :

- ▶ **Prévention en santé : après l'article 22 est inséré un article (article 22 bis)** qui vise à inscrire la prévention comme un objectif à part entière du **dispositif d'innovation en santé (« article 51 »)**. Dans le cadre de ce dispositif, afin de favoriser les innovations organisationnelles en matière de prévention en santé, il est proposé de rendre possible des dérogations aux règles de compétences, d'organisation et de financement de différentes structures de prévention.

I SAS, psychiatrie et pédiatrie

Après l'article 26 est inséré un article (article 26bis) : l'offre des services d'accès aux soins (SAS) va être développée. L'amendement propose de permettre aux SAS de mettre en place des solutions spécifiques en psychiatrie et en pédiatrie.

I Ressources Humaines

Un amendement du gouvernement intègre **un article après l'article 40 (article 40 ter)** afin d'améliorer les droits à retraite des agents publics ayant eu une première partie de carrière en tant que contractuel et ayant exercé des métiers pénibles, notamment au sein de la fonction publique hospitalière.

■ 3.2 LES AMENDEMENTS QUI CONCERNENT LES PRODUITS DE SANTÉ

I Imagerie médicale, produits de contraste

Un amendement du rapporteur intègre **un article après l'article 26 (article 26 quater)** qui prévoit qu'à partir du 1^{er} mars 2024, les produits de contraste seront intégrés dans le périmètre des charges financées par les forfaits techniques en imagerie médicale.

I Liste des produits et prestations, dispositifs médicaux numériques

Après l'article 29, est inséré un article (article 29 bis), suite à un amendement du rapporteur afin de permettre de prendre en considération des spécificités existantes des dispositifs médicaux numériques permettant la télésurveillance, inscrits à la Liste des Produits et Prestations pour leur future prise en charge au titre de la Liste des Activités de Télésurveillance Médicale. Cet amendement prévoit la mise en place d'un certificat de conformité provisoire avant de pouvoir être définitif ou non jusqu'au 1^{er} juillet 2025 maximum.

I Liste des produits et prestations

Un autre article est inséré après l'article 29 (article 29 ter), afin de clarifier des modalités de déclaration de l'accord de distribution (et les conditions tarifaires associées) entre exploitant et fournisseur d'un produit pris en charge à la Liste des Produits et Prestations lorsque cette relation porte sur des sociétés d'un même groupe.

I Liste des produits et prestations, fauteuils roulants

Après l'article 38 est intégré l'article 38 bis : un amendement a pour objet d'ouvrir la possibilité au remboursement intégral pour les fauteuils roulants pris en charge par la Liste des Produits et Prestations.

I Permettre la création d'un acte à la CCAM pour les entreprises exploitant des dispositifs médicaux

Article 34 : un amendement du rapporteur modifie la dernière étape du processus afin de maintenir une possibilité de renouvellement de 18 mois pour la description et la hiérarchisation par le HCN pour les actes innovants.

I Paiement à la performance pour les médicaments de thérapie innovante (MTI), recueil des données

Après l'article 34 est inséré un article additionnel du gouvernement (article 34 bis) : l'objectif est de simplifier la collecte de données et la réduction de la charge de saisie des données par les établissements de santé, grâce à une standardisation des outils de recueils. Le gouvernement propose de faire évoluer les conditions de recueil des données. Un renvoi sera fait aux textes réglementaires en cours de rédaction pour la fixation des modalités de recueil des données.

I Mesures pour les médicaments à forts enjeux de santé publique / mesures d'épargne de médicaments

Un amendement à l'article 33 du rapporteur complète les mesures d'épargne de médicaments. Il autorise le directeur général de l'ANSM à prendre des mesures en cas de tensions avérées sur un médicament. Il peut contraindre les laboratoires à vendre aux seuls grossistes-répartiteurs pour une durée limitée à la période de tension afin d'éviter une concentration de plusieurs semaines de stocks dans certaines grandes officines.

I Création d'un statut temporaire pour le cannabis à usage médical

Après l'article 36, est inséré l'article 36 bis (amendement du gouvernement) qui vise à organiser la sortie de l'expérimentation du cannabis thérapeutique en créant un statut temporaire adapté pour celui-ci. Il sera restreint à des indications très limitées.

I Améliorer la lisibilité des mécanismes de la régulation macroéconomique des produits de santé : clause de sauvegarde

Un amendement à l'article 11 a été intégré afin de plafonner la clause de sauvegarde pour 2024 à 10 % du chiffre d'affaires net (i.e. minoré des remises) comme c'était le cas pour 2023.

I Aménagement du déclenchement de la clause de sauvegarde applicable aux DM

Article 11 ter : l'amendement prévoit que le montant total de la contribution en cas de **déclenchement de la clause de sauvegarde du dispositif médical** est égal à 90 % de la différence entre le montant remboursé par l'assurance maladie et le montant Z. L'objectif est d'harmoniser le fonctionnement des clauses de sauvegarde applicables aux dispositifs médicaux (DM) et aux médicaments.

Après l'article 11 est intégré un article (article 11 bis) par un amendement du gouvernement. Il supprime une exclusion d'assiette réservée à certains **médicaments dérivés du plasma (MDP)**. Par ailleurs, il supprime le dispositif spécifique qui prévoit un régime dérogatoire d'autorisation de mise sur le marché (AMM).

■ 3.3 LES AMENDEMENTS QUI CONCERNENT LE SYSTÈME GÉNÉRAL DE SANTÉ ET POUVANT IMPACTER L'HÔPITAL

I Le déploiement des transports partagés

Un amendement à **l'article 30 du gouvernement** vise à faciliter la réalisation de transports partagés par les taxis conventionnés et permettre ainsi que les mesures incitatives portées par cet article leur soient applicables.

I Lutte contre la fraude des professionnels de santé conventionnés

Un article additionnel, **après l'article 7, du rapporteur** permet de préciser les dispositions concernant le signalement aux ordres professionnels par les caisses d'assurance maladie de faits à caractère frauduleux commis par un professionnel de santé.

Un autre article additionnel est intégré **par le gouvernement, après l'article 7**, contre l'incitation à la fraude sociale. L'amendement vise notamment à mieux appréhender les fraudes en masse (comme par exemple les fraudes aux indemnités journalières ou les trafics de médicaments rendus possibles par la vente de fausses ordonnances).

I Prévention et accès aux soins

- ▶ **Les modalités de mise en œuvre et les montants des rendez-vous de prévention à des âges clés de la vie définis dans la LFSS 2023 seront fixés par arrêté** : des bilans de prévention aux âges de clés de la vie seront mis en place dès janvier 2024. Un amendement du gouvernement propose de modifier les tranches d'âge auxquelles seront proposés les bilans de prévention à l'âge adulte afin qu'ils puissent être réalisés au moment le plus pertinent en matière de santé publique.
- ▶ **Programme de dépistage du cytomégalovirus** : **après l'article 20**, un amendement vise à permettre l'expérimentation du dépistage prénatal du cytomégalovirus (CMV) de façon systématique et précoce chez la femme enceinte.
- ▶ **Généralisation de la campagne nationale de vaccination gratuite contre les infections à papillomavirus humains (HPV) dans les collèges et suppression de participation des assurés pour certains vaccins (article 17).**

- ▶ **Mon soutien PSY (article 22 ter)** : de nouvelles dispositions autorisent les professionnels de santé des établissements scolaires à adresser les élèves vers le dispositif MonSoutienPsy.
- ▶ **Parcours « Dépression post partum »** : à titre expérimental et pour une durée de trois ans, il est mis en place par l'agence régionale de santé un parcours « dépression post-partum » qui associe ville et hôpital. Les frais relatifs à cette expérimentation sont pris en charge par le Fonds d'intervention régional (FIR).

■ 3.4 LES AMENDEMENTS QUI CONCERNENT LE MÉDICO-SOCIAL

L'article 37 relatif à la fusion des sections tarifaires des EHPAD prévoyait, pour les établissements bénéficiant du nouveau mode de financement adapté, que, par dérogation, les « coupes » destinées à apprécier dans chaque établissement les besoins en soins et le niveau de perte d'autonomie des résidents d'EHPAD puissent être validées non seulement par un médecin, mais aussi par un infirmier. Un amendement a généralisé cette possibilité à tous les EHPAD, tant pour la validation des besoins en soins réalisée par l'ARS que pour la validation du niveau de perte d'autonomie réalisée par le conseil départemental.

POURSUITE DU PROCESSUS

À l'issue de l'examen en séance plénière à l'Assemblée nationale le PLFSS 2024 totalise 97 articles (4 ont été supprimés). Le PLFSS 2024 initial comptait 50 articles.

Les prochaines étapes de l'examen du PLFSS 2024 sont les suivantes

SEMAINE DU 6 NOVEMBRE 2023	Examen par la Commission des affaires sociales du Sénat
SEMAINE DU 13 NOVEMBRE 2023	Examen en séance plénière au Sénat

Les principales propositions réalisées lors de l'examen par la commission des affaires sociales du Sénat sont les suivantes :

- ▶ **Supprimer l'article 43** relatif à l'Ondam pour 2024 ;
- ▶ **Reporter la réforme du financement des activités MCO** pour les établissements de santé (article 23) au 1^{er} janvier 2028 après un test « en vie réelle » à partir de 2025 ;
- ▶ **Modifier la mesure relative à l'article 37 (Réforme du financement des EHPAD)** qui prévoit la fusion des sections « soins » et « dépendance » en "une expérimentation d'une durée de trois ans à laquelle pourraient participer 10 départements" à partir du 1^{er} janvier 2025.

Le texte sera ensuite présenté en **Commission mixte paritaire** puis passera **en nouvelle lecture à l'Assemblée nationale et au Sénat**. La **lecture définitive** aura lieu à **l'Assemblée nationale** puis le texte passera en **Conseil constitutionnel**.

La LFSS 2024 sera publiée au JO avant le 31 décembre 2023. **La lettre 3 portera ainsi sur la LFSS 2024.**



NOTRE PROCHAINE LETTRE

interviendra après adoption définitive du texte et publication de la LFSS au Journal Officiel

