

Un projet d'arrêté revalorise les tarifs des IVG médicamenteuses et instrumentales, des investigations préalables et consultations

Mots-clés : #gynéco #établissements de santé #ministères #protection sociale #infectio #produits de santé #contraception-IVG #finances #gouvernement #ministère-santé #assurance maladie #médecins #sages-femmes #dépistage #e-santé #rémunération #pharmaciens #libéraux

PARIS, 27 février 2024 (APMnews) - Un projet d'arrêté soumis à consultation, qu'APMnews a pu se procurer, revalorise les forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse (IVG), instrumentale et médicamenteuse, en établissement ou hors établissement, ainsi que les investigations préalables pour y inclure le dépistage des infections sexuellement transmissibles (IST) et les consultations.

Une revalorisation de 25% des tarifs des IVG versés aux établissements a été annoncée en décembre 2023 par Aurélien Rousseau, alors ministre de la santé et de la prévention, pour une mise en œuvre prévue au 1er mars 2024, dans le cadre de la campagne tarifaire 2024, rappelle-t-on (cf [dépêche du 14/12/2023 à 10:25](#)).

Le projet de texte soumis à consultation modifie l'arrêté du 26 février 2016 fixant les tarifs relatifs aux différents types d'IVG, qui n'avaient pas été réévalués depuis. Une réflexion sur la revalorisation de ces tarifs, ainsi que sur la valorisation du dépistage systématique des IST chez les femmes ayant recours à l'IVG, a été rendue nécessaire par les évolutions législatives concernant l'IVG et les recommandations de bonnes pratiques de la Haute autorité de santé (HAS).

Les deux premiers articles du projet de texte précisent l'objet de ce dernier et procèdent à un toilettage de l'arrêté de 2016.

L'article 3 porte sur la modification des prix limites des forfaits relatifs aux soins et à l'hospitalisation afférents à l'IVG réalisés en établissement: l'ensemble des forfaits, que ce soit pour l'IVG instrumentale ou médicamenteuse, avec ou sans anesthésie générale, avec ou sans nuitée, sont revalorisés de 25%.

Ainsi, le forfait pour une **IVG instrumentale** sans anesthésie générale pour un séjour sans nuitée passe de 463,25 € à 579,06 €, et un forfait pour une IVG avec anesthésie générale pour un séjour comportant au moins une nuitée passe de 664,05 € à 830,06 €.

Cet article intègre également le dépistage des IST dans les investigations préalables par méthode biologique, conformément aux recommandations de la HAS. En conséquence, afin de prendre en compte ces recommandations et le dépistage des IST, le tarif des investigations préalables est revalorisé, passant de 22,96 € à 69,12 €, selon l'article 4 du projet de texte.

Cet article revalorise aussi la consultation de contrôle de 25 € à 26,50 € pour s'aligner sur la revalorisation conventionnelle de la consultation médecin prise par le règlement arbitral en cours, et revalorise de 25% le prix de séjour, avec ou sans nuitée, passant respectivement de 328,55 € à 410,69 € et de 233,24 € à 291,55 €.

La consultation de recueil de consentement en centre de santé est elle aussi revalorisée à 26.50 € au lieu de 25 €.

Concernant les **IVG médicamenteuses en établissement**, les tarifs des investigations préalables et des consultations de contrôle sont alignés sur ceux revalorisés pour l'IVG instrumentale (69,12 € et 26,50 €).

La rémunération globale liée à la consultation de prise de médicament effectuée par le médecin ou la sage-femme est également revalorisée de 25%.

Revalorisation des IVG hors établissement

L'article 7 concerne les **IVG médicamenteuses hors établissement**, réalisées par un médecin ou une sage-femme. Le montant des consultations passe de 25 € à 26,50 €.

Le montant du forfait lié à la délivrance de médicaments et incluant le prix des médicaments est aussi revalorisé. Ce forfait se subdivise en deux sous-forfaits, l'un pour la consultation et l'autre pour les médicaments. Le sous-forfait consultation passe de 50 € à 74 €.

L'article 7 introduit une subdivision pour le sous-forfait médicaments, distinguant les IVG médicamenteuses hors établissement réalisées **avant la sixième semaine de grossesse**, dont le montant reste inchangé par rapport à celui fixé dans l'arrêté du 26 février 2016 (83,57 € en métropole, 105,63 € à La Réunion, 111,98 € en Guyane, 110,56 € en Martinique et en Guadeloupe et 113,66 € à Mayotte), de celles réalisées entre la sixième et la septième semaine de grossesse.

Pour les IVG médicamenteuses hors établissement réalisées **entre la sixième et la septième semaine de grossesse**, le montant du sous-forfait médicament est revalorisé à 96,53 € en métropole, 122,01 € à La Réunion, 129,36 € en Guyane, 127,72 € en Martinique et en Guadeloupe et 131,29 € à Mayotte.

Des dispositions concernant les téléconsultations sont intégrées, précisant que dans le cadre d'une téléconsultation, le montant du forfait correspondant lié à la délivrance de médicaments n'est pas facturable par le médecin ou la sage-femme réalisant la téléconsultation, puisqu'ils ne délivrent pas le médicament à la patiente.

C'est au pharmacien qui délivrera le médicament de facturer le sous-forfait médicaments. Un montant fixe de 4 euros d'honoraire pour cette dispensation particulière applicable en métropole et dans les départements et régions d'outre-mer est à y ajouter.

cd-vg/nc/APMnews

[CD1S9IE4]

POLSAN - ETABLISSEMENTS GYNECO-REPRO-UROLOGIE

Aucune des informations contenues sur ce site internet ne peut être reproduite ou rediffusée sans le consentement écrit et préalable d'APM International. Les informations et données APM sont la propriété d'APM International.

©1989-2024 APM International - <https://www.apmnews.com/story.php?uid=&objet=407315&usid=92517>