



Avenant 50

Avenant au CDC SESAM-Vitale

EV160 : Prise en charge des Médicaments pour le régime Alsace- Moselle Agricole

Addendum 8 - 2025

Référence : PDT-CDC-113 / Version : 01.10 / Date : 10/04/2026

Diffusion : RESTREINTE

État : PROVISOIRE

Ce document a été élaboré par le GIE SESAM-Vitale.

Conformément à l'article L.122-4 du Code de la Propriété Intellectuelle, toute représentation ou reproduction (intégrale ou partielle) du présent ouvrage, quel que soit le support utilisé, doit être soumise à l'accord préalable écrit de son auteur.

Il en est de même pour sa traduction, sa transformation, son adaptation ou son arrangement, quel que soit le procédé utilisé.

Tout manquement à ces obligations constituerait un délit de contrefaçon, au sens des articles L 335-2 et suivants du code de la propriété intellectuelle, susceptible d'entraîner des sanctions pour l'auteur du délit.

**AVENANT 50****EV160 : Prise en charge des Médicaments
pour le régime Alsace-Moselle Agricole**

Référence du
document

Version du document **01.10**

Date **10/04/2026**

Référence **PDT-CDC-113**

Vue générale

Professionnels de Santé concernés **Pharmaciens**

Palier concerné **1.40 Addendum 8**

Compatibilités

Cahier des Charges SESAM-Vitale **8.60**

Package d'agrément **1.40.14**

Dispositif Intégré **8.60**

SOMMAIRE

1	INTRODUCTION.....	5
1.1	CONTEXTE.....	5
1.2	IDENTIFICATION DU SOCLE FONCTIONNEL DE REFERENCE CIBLE.....	5
1.3	GUIDE DE LECTURE.....	6
2	EV160 : PRISE EN CHARGE DES MEDICAMENTS POUR LE REGIME ALSACE-MOSELLE AGRICOLE.....	7
2.1	PRESENTATION DE LA MESURE.....	7
3	IMPACTS DANS LE CDC ÉDITEURS.....	8
3.1	SYNTHESE DES IMPACTS.....	8
3.2	IMPACTS DOCUMENTS DES SFG-FACTURATION.....	9
3.2.1	<i>Impacts VF : « Valoriser la facture ».....</i>	<i>9</i>
3.3	IMPACTS ANNEXES COMMUNES.....	11
3.3.1	<i>Impacts A2bis : « Réglementation – Tarification - Partie Tables».....</i>	<i>11</i>



1 INTRODUCTION

1.1 Contexte

Ce document constitue un avenant aux documents suivants :

- Cahier des charges SESAM-Vitale 1.40 ;
- Dispositif intégré.

Évolution

Cet avenant a pour objet de présenter les modifications du système de facturation SESAM-Vitale 1.40 pour la mise en œuvre de l'évolution :

**EV160 : Prise en charge des
Médicaments pour le régime Alsace-
Moselle Agricole**

PS concernés

Pharmaciens

Analyse d'impact

L'analyse d'impact et les modifications du système de facturation SESAM-Vitale sont présentées sous forme de delta par rapport au palier fonctionnel suivant :

1.40 – Addendum 8 -2025

1.2 Identification du socle fonctionnel de référence cible

Consigne d'implémentation

La version du socle fonctionnel de référence n'est pas modifiée par cet avenant.



1.3 Guide de lecture

Indications dans la marge



Les éléments importants et les remarques sont indiqués par une main dans la marge.

Codes couleur

Les codes couleur suivants sont utilisés dans cet avenant et également dans les documents du cahier des charges SESAM-Vitale 1.40 ou du Dispositif intégré afin de permettre la lecture par thèmes :

Texte surligné en jaune	Texte ajouté pour l'évolution du CDC SESAM Vitale ou Dispositif Intégré pour l'évolution des taux
Texte surligné en vert	Texte ajouté pour l'évolution du CDC SESAM Vitale ou Dispositif Intégré pour l'ajout d'une date d'effet en tables 8.3 et 50.2
Texte surligné en gris	Texte ajouté par rapport à la précédente version de ce document
Texte surligné en jaune foncé	Evolutions introduites par une autre évolution que l'EV en cours (avenant ou une FR publiés mais non encore intégrés au SFR de base Add8)
Texte barré suivant la couleur	Texte supprimé du CDC SESAM Vitale ou du Dispositif intégré

Le titre du paragraphe est surligné en couleur dès lors que le paragraphe est modifié.

Pour des besoins de commodités de lecture, lorsque le texte du paragraphe est entièrement nouveau, le texte n'est pas surligné en jaune, seuls les titres de paragraphes sont surlignés en jaune.



2 EV160 : PRISE EN CHARGE DES MEDICAMENTS POUR LE REGIME ALSACE-MOSELLE AGRICOLE

2.1 Présentation de la mesure

Contexte

Les assurés du régime ALM Agricole bénéficient actuellement de meilleurs remboursements que le Régime local général sur certaines prestations.

Les membres du Conseil d'administration du régime ALM Agricole souhaitent se rapprocher des niveaux de remboursements du Régime local général. Ainsi, lors du Conseil d'administration du 25/11/2025, il a été décidé de modifier à la baisse les taux de remboursement des médicaments à service rendu médical faible et des médicaments à service médical modéré.

Cette baisse des taux de remboursement prend effet au 01/07/2026.

Impacts SESAM-Vitale

Cette mesure correspond à la mise en œuvre des besoins suivants :

B1 Prise en charge des médicaments en ALM régime MSA



A noter que la mise en œuvre de cette mesure entraîne l'ajout d'une date d'effet des taux dans les tables suivantes :

- Table 8.3 Table des taux de remboursement des Pharmaciens
- Table 50.2 Table des taux de remboursement en l'absence de code couverture pour tous les Professionnels de Santé et pour le régime agricole

afin de pouvoir spécifier dans la même version du CDC les taux antérieurs et les taux postérieurs à une même mesure d'évolution, comme cela est prévu en table 4ter pour les taux de base des prestations.



3 IMPACTS DANS LE CDC ÉDITEURS

3.1 Synthèse des impacts



Les tableaux de synthèse ci-après reprennent les impacts détaillés pour chaque besoin au §2 ci-avant et les présentent pour chaque document du CDC, dans l'ordre du document.

Documents SFG	Partie impactée	Nature de l'impact	Besoin
VF	RG_VF_T2ter	Modification de la règle pour prise en compte de la date d'effet des taux en table 8.3	B1
	RG_VF_T2quint	Modification de la règle pour prise en compte de la date d'effet des taux en table 50.2	B1
Annexes Communes	Partie impactée	Nature de l'impact	Besoin
A2bis	Table 8.3	Modification de la table : ajout d'une date d'effet des taux. A noter que la date d'effet choisie pour les taux déjà présents en table est le 01/01/2023.	B1
		Evolution des taux en date d'effet du 01/07/2026 pour les codes situation 0205, 0206, 0225, 0226	B1
		Correctif des taux pour le code situation 0227	B1
	Table 50.2	Modification de la table : ajout d'une date d'effet des taux. A noter que la date d'effet choisie pour les taux déjà présents en table est le 01/01/2023.	B1
		Evolution des taux en date d'effet du 01/07/2026 pour les libellés en lien avec l'Alsace-Moselle	B1
		Correctif des séparations dans cette table pour mise en évidence de chaque libellé	B1
Annexes CDC	Partie impactée	Nature de l'impact	Besoin
		Pas d'impact	
Annexes DI	Partie impactée	Nature de l'impact	Besoin
		Pas d'impact	



A noter que les modifications liées à l'introduction d'une date d'effet des taux sont **surlignées en vert**, et les modifications liées à l'évolution des taux ALM MSA au 01/07/2026 sont **surlignées en jaune** ci-après.



3.2 Impacts Documents des SFG-Facturation

3.2.1 Impacts VF : « Valoriser la facture »

.../...

§3.3.1.3 VF02.01.03 : Déterminer le taux de remboursement lié à l'individu

.../...

B1

[RG_VF_T2ter] Déterminer le taux de remboursement lié à l'individu (EF_VF98_06) pour les pharmaciens ou les fournisseurs

PR			AM	LB	PH	FR	TR
M	CD	SF					

Le Taux de Remboursement associé à une situation d'exonération ou de modulation du Ticket Modérateur ainsi que le Code justificatif d'exonération du Ticket Modérateur afférent, sont déterminés dans les tables référencées à partir du Code Couverture effectif à la date de détermination du taux (EF_VF98_01) et issu des périodes de code couvertures restituées par le lecteur (EF_BS07).



A noter que pour la table 8.3, les taux et règles à appliquer sont définis en fonction d'une date d'effet qu'il convient d'évaluer à la date d'exécution de la prestation (EF_IP04_02).



Tables utilisées

- Table 8.3 de l'annexe 2bis (EF_A2_T8.3)
- Table 8.5 de l'annexe 2bis (EF_A2_T8.5)
- Tables 21.x de l'annexe 2bis (EF_A2_T21.x)



[SP11] Il est possible d'outrepasser cette règle : cf. Situation Spécifique de forçage.



Cas particuliers

[CP1] Forçage d'une situation d'ALD par le Professionnel de Santé

PR			AM	LB	PH	FR	TR
M	CD	SF					

La présentation d'une attestation d'ALD et du protocole de soins ALD par l'assuré doit être signalée au progiciel par le Professionnel de Santé. Dans ce cas, le progiciel doit modifier le code ALD (première position du code couverture) et le valoriser à 1.

[RG_VF_T2quint] Déterminer le taux de remboursement lié à l'individu (EF_VF98_06) en l'absence de code couverture

PR			AM	LB	PH	FR	TR
M	CD	SF					

En l'absence de code couverture, le taux de remboursement ainsi que le code justificatif d'exonération ou de modulation du ticket modérateur afférent sont déterminés dans la table référencée à partir d'un libellé mentionné sur le justificatif papier des droits AMO fourni par le bénéficiaire des soins.



Dans ce cas le mode de sécurisation est nécessairement SESAM sans Vitale ou dégradé.



A noter que pour la table 50.2, les taux à appliquer sont définis en fonction d'une date d'effet qu'il convient d'évaluer à la date d'exécution de la prestation (EF_IP04_02).



A noter que cette date concerne uniquement les prestations pharmaciens.





Tables utilisées :

- Table 50.x de l'Annexe 2bis (EF_A2_T50.x)



Cas particuliers

[CP1] Forçage d'une situation d'ALD

PR			AM	LB	PH	FR	TR
M	CD	SF					

Dans le cas du forçage d'une situation d'ALD par le Professionnel de Santé, le progiciel doit valoriser à " oui " la réponse à la question " soins conformes au protocole de soins ALD ? "

.../...



3.3 Impacts Annexes Communes



3.3.1 Impacts A2bis : « Réglementation – Tarification - Partie Tables »

.../...

Table 8.3 Table des taux de remboursement des Pharmaciens

.../...

B1

Valeur du code ALD (1 ^{er} caractère du code couverture)	REGLE A APPLIQUER QUELLE QUE SOIT LA VALEUR DU CODE SITUATION
1, 2, 3	<p>Poser la question :</p> <p style="text-align: center;">« Les soins sont-ils conformes au protocole ALD ? »</p> <p>Si la réponse est OUI : le taux à appliquer est de 100%, le code justification d'exonération est « soins conformes au protocole ALD ».</p> <p>Sinon, se reporter au tableau des codes situation ci-dessous</p> <p>Cas particulier : Pour une prestation de type honoraire, le LPS ne pose pas la question au PS :</p> <ul style="list-style-type: none"> pour une prestation de type honoraire simple, le LPS considère la même réponse que celle donnée par le PS pour la prestation médicament à laquelle l'honoraire se rapporte, pour une prestation de type honoraire global, le LPS considère que la réponse est NON. <p style="text-align: center;"> A noter que pour les HDA, HDE, HDR, cette réponse à NON n'empêche pas une exonération sous justificatif d'exonération 4 (cf. T8)</p> <p> Pour une prestation de type secondaire (cf. table 1 de l'annexe 2), la réponse à cette question est nécessairement identique à celle de l'acte support auquel la prestation secondaire est rattachée</p>

Code situation	Date d'effet de la règle	Règles à appliquer lorsque le code ALD = 0 ou si la réponse est NON à la question « les soins sont-ils conformes au protocole ALD ? »	Code Justificatif d'exonération
0100	01/01/2023	ni exonération, ni modulation	pas d'exonération
0101	01/01/2023	<ul style="list-style-type: none"> 100 % 	assuré ou bénéficiaire exonéré
0102	01/01/2023	<ul style="list-style-type: none"> PH2, PM2, HD2, HG2 15% PH4, PM4, HD4, HG4 30% Autres 100 % 	assuré ou bénéficiaire exonéré
0103	01/01/2023	<ul style="list-style-type: none"> 100% 	assuré ou bénéficiaire exonéré
0104	01/01/2023	<ul style="list-style-type: none"> PH2, HD2, HG2 15 % PH4, PPI, HD4, HG4 30% 	ASPA



		<ul style="list-style-type: none"> HDA, HDE, HDR, PH7, HD7, HG7 65 % autres 80 % 	
0105	01/01/2023	<ul style="list-style-type: none"> PH2, PM2, HD2, HG2 15 % PH4, PM4, PPI, HD4, HG4 80% autres 90% 	pas d'exonération
0106	01/01/2023	<ul style="list-style-type: none"> PH2, PM2, HD2, HG2 15% PH4, PM4, HD4, HG4 80 % autres 100 % 	assuré ou bénéficiaire exonéré
0107	01/01/2023	<ul style="list-style-type: none"> 100% 	assuré ou bénéficiaire exonéré
0108	01/01/2023	<ul style="list-style-type: none"> PH2, PM2, HD2, HG2 15 %, PH4, PM4, PPI, HD4, HG4 80% autres 90% 	pas d'exonération
0109	01/01/2023	<ul style="list-style-type: none"> PH2, PM2, HD2, HG2 15% PH4, PM4, HD4, HG4 80 % autres 100 % 	assuré ou bénéficiaire exonéré
0110	01/01/2023	<ul style="list-style-type: none"> 100% 	assuré ou bénéficiaire exonéré
0200	01/01/2023	ni exonération, ni modulation	pas d'exonération
0201	01/01/2023	100 %	assuré ou bénéficiaire exonéré
0202	01/01/2023	<ul style="list-style-type: none"> PH2, PM2, HD2, HG2 15% PH4, PM4, HD4, HG4 30% autres=100 % 	assuré ou bénéficiaire exonéré
0203	01/01/2023	<ul style="list-style-type: none"> 100% 	assuré ou bénéficiaire exonéré
0204	01/01/2023	<ul style="list-style-type: none"> PH2, HD2, HG2 15 % PH4, PPI, HD4, HG4 30% HDA, HDE, HDR, PH7, HD7, HG7 65 % autres=80 % 	ASPA
0205	01/01/2023	90 %	pas d'exonération
	01/07/2026	<ul style="list-style-type: none"> PH2, PM2, HD2, HG2 15% PH4, PM4, HD4, HG4 80% Autres 90 % 	pas d'exonération
0206	01/01/2023	<ul style="list-style-type: none"> PH2, PM2, HD2, HG2, PH4, PM4, HD4, HG4 90 % autres=100 % 	assuré ou bénéficiaire exonéré
	01/07/2026	<ul style="list-style-type: none"> PH2, PM2, HD2, HG2 15% PH4, PM4, HD4, HG4 80% Autres 100 % 	assuré ou bénéficiaire exonéré
0207	01/01/2023	<ul style="list-style-type: none"> 100% 	assuré ou bénéficiaire exonéré



0225	01/01/2023	En rapport avec un accident : OUI	non remboursé (cf. R35)	pas d'exonération
		En rapport avec un accident : NON	90 %	pas d'exonération
	01/07/2026	En rapport avec un accident : OUI	non remboursé (cf. R35)	pas d'exonération
		En rapport avec un accident : NON	<ul style="list-style-type: none"> • PH2, PM2, HD2, HG2 15% • PH4, PM4, HD4, HG4 80% • Autres 90 % 	pas d'exonération
0226	01/01/2023	En rapport avec un accident : OUI	non remboursé (cf. R35)	pas d'exonération
		En rapport avec un accident : NON	<ul style="list-style-type: none"> • PH2, PM2, HD2, HG2 PH4, PM4, HD4, HG4 90 % • Autres 100 % 	assuré ou bénéficiaire exonéré
	01/07/2026	En rapport avec un accident : OUI	non remboursé (cf. R35)	pas d'exonération
		En rapport avec un accident : NON	<ul style="list-style-type: none"> • PH2, PM2, HD2, HG2 15% • PH4, PM4, HD4, HG4 80% • Autres 100 % 	assuré ou bénéficiaire exonéré
0227	01/01/2023	En rapport avec un accident : OUI	non remboursé (cf. R35)	pas d'exonération
		En rapport avec un accident : NON	<ul style="list-style-type: none"> • PH2, PM2, HD2, HG2 PH4, PM4, HD4, HG4 90 % • Autres 100 % 	assuré ou bénéficiaire exonéré
0400	01/01/2023	<ul style="list-style-type: none"> • Prestations de la table T21.11 100% • Autres 75% 	pas d'exonération	
0401	01/01/2023	Poser la question : « PRESCRIPTION ETABLIE PAR MEDECIN SNCF (sur imprimé 1032 ou avec mention de Médecin SNCF) ? » SI LA REPONSE EST OUI le taux est de 100 %	Service médical SNCF	pas d'exonération
		SI LA REPONSE EST NON : <ul style="list-style-type: none"> ○ Si la spécialité du prescripteur est présente en table T20.1 100% ○ sinon cf. code situation 0100 		
0403	01/01/2023	taux du Régime Général de sécurité sociale (gestion identique au code couverture 00100 du Régime Général par application des taux de base figurant dans la table 4).	Pas d'exonération	
0404	01/01/2023	100 %	assuré ou bénéficiaire exonéré	
0405	01/01/2023	100 %	assuré ou bénéficiaire exonéré	



0406	01/01/2023	taux du Régime Général de sécurité sociale (gestion identique au code couverture 00102 du Régime Général par application des taux figurant dans la table 8.3).	identique à celui précisé dans la table 8.3
0407	01/01/2023	taux du Régime Général de sécurité sociale (gestion identique au code couverture 00106 du Régime Général par application des taux figurant dans la table 8.3).	identique à celui précisé dans la table 8.3
0408	01/01/2023	taux du Régime Général de sécurité sociale (gestion identique au code couverture 00105 du Régime Général par application des taux figurant dans la table 8.3).	identique à celui précisé dans la table 8.3
0409	01/01/2023	taux du Régime Général de sécurité sociale (gestion identique au code couverture 00104 du Régime Général par application des taux figurant dans la table 8.3).	identique à celui précisé dans la table 8.3
0414	01/01/2023	100 %	pas d'exonération
0415	01/01/2023	100 %	assuré ou bénéficiaire exonéré
0500	01/01/2023	gestion identique au code couverture 00100 du Régime Général par application des taux de base du Régime Général figurant en table 4 ni exonération, ni modulation (cf. table 4 colonne Régime Général)	pas d'exonération
0501	01/01/2023	gestion identique au code couverture 00101 du Régime Général (100 %)	assuré ou bénéficiaire exonéré
0502	01/01/2023	gestion identique au code couverture 00102 du Régime Général	assuré ou bénéficiaire exonéré
0503	01/01/2023	gestion identique au code couverture 00103 du Régime Général	assuré ou bénéficiaire exonéré
0504	01/01/2023	gestion identique au code couverture 00104 du Régime Général	ASPA
0700	01/01/2023	Soins non conformes au protocole ALD : 100%	exonération régimes spéciaux
1000	01/01/2023	ni exonération, ni modulation	pas d'exonération
1001	01/01/2023	100 %	assuré ou bénéficiaire exonéré
1002	01/01/2023	<ul style="list-style-type: none"> • PH2, PM2, HD2, HG2 15% • PH4, PM4, HD4, HG4 45 % • autres 100 % 	assuré ou bénéficiaire exonéré
1003	01/01/2023	<ul style="list-style-type: none"> • 100% 	assuré ou bénéficiaire exonéré
1004	01/01/2023	<ul style="list-style-type: none"> • PH2, HD2, HG2 15 % • PH4, PPI, HD4, HG4 45 % • autres 85 % 	ASPA
9000	01/01/2023	ni exonération, ni modulation	pas d'exonération



9001	01/01/2023	100 %	assuré ou bénéficiaire exonéré
9002	01/01/2023	<ul style="list-style-type: none"> • PH2, PM2, HD2, HG2 15% • PH4, PM4, HD4, HG4 30% • autres 100 % 	assuré ou bénéficiaire exonéré
9003	01/01/2023	<ul style="list-style-type: none"> • 100% 	assuré ou bénéficiaire exonéré
9004	01/01/2023	<ul style="list-style-type: none"> • PH2, HD2, HG2, 15 % • PH4, PPI, HD4, HG4 30% • HDA, HDE, HDR, PH7, HD7, HG7 65 % • Autres 80% 	ASPA
9020	01/01/2023	non remboursé (cf. R18)	pas d'exonération
9021	01/01/2023	non remboursé (cf. R18)	pas d'exonération
9022	01/01/2023	non remboursé (cf. R18)	pas d'exonération
9023	01/01/2023	non remboursé (cf. R18)	pas d'exonération
9024	01/01/2023	non remboursé (cf. R18)	pas d'exonération

.../...



Table 50.2 Table des taux de remboursement en l'absence de code couverture pour tous les Professionnels de Santé et pour le régime agricole

Libellé	Soins en rapport avec un accident OUI / NON(1)	Soins conformes au protocole ALD ? OUI / NON	Date d'effet des taux	Taux de remboursement	Code justif. d'exo TM
100 % si liés ALD XXXXXX sinon 100 % sauf vignettes orange, bleues et produits pharmaceutiques assimilés Taux Alsace-Moselle (accidents non couverts) (1)	OUI		01/01/2023	Non remboursé	
	NON	OUI	01/01/2023	100 %	Soins conformes au protocole ALD
		NON	01/01/2023	100 % sauf PH2, PM2, HD2, HG2, PH4, HD4, HG4, PM4 = 90 %	Assuré ou bénéficiaire exonéré
			01/07/2026	100 % sauf PH2, PM2, HD2, HG2 = 15% PH4, , HD4, HG4, PM4 = 80%	Assuré ou bénéficiaire exonéré
100 % sauf Vignettes orange, bleues et produits pharmaceutiques assimilés Taux Alsace-Moselle	Sans objet		01/01/2023	100 % sauf PH2, PM2, HD2, HG2, PH4, HD4, HG4, PM4 = 90 %	Assuré ou bénéficiaire exonéré
		01/07/2026	100 % sauf PH2, PM2, HD2, HG2 = 15% PH4, , HD4, HG4, PM4 = 80%	Assuré ou bénéficiaire exonéré	
100 % liés ALD XXXXXX sinon Taux Alsace-Moselle	Sans objet	OUI	01/01/2023	100 %	Soins conformes au protocole ALD
		NON	01/01/2023	90 %	Pas d'exonération
			01/07/2026	90 % sauf PH2, PM2, HD2, HG2 = 15% PH4, , HD4, HG4, PM4 = 80%	Pas d'exonération
Taux Alsace-Moselle	Sans objet		01/01/2023	90 %	Pas d'exonération
		01/07/2026	90 % sauf PH2, PM2, HD2, HG2 = 15% PH4, , HD4, HG4, PM4 = 80%	Pas d'exonération	
100 % si liés ALD XXXXXX sinon Autres cas non exonérés (accidents non couverts) (2)	OUI		01/01/2023	Non remboursé	
	NON	OUI	01/01/2023	100 %	Soins conformes au protocole ALD
		NON	01/01/2023	ni exonération - ni modulation	Pas d'exonération
Non exonéré (accidents non couverts) (2)	OUI		01/01/2023	Non remboursé	
	NON		01/01/2023	ni exonération - ni modulation	Pas d'exonération

(1) Cf. règle R35 (il ne doit pas y avoir élaboration de Feuille de Soins Electronique sécurisée SESAM-Vitale exclusivement lorsque le libellé " accidents non couverts " est mentionné.
 Lorsque le libellé " accidents non couverts " n'est pas mentionné et que les soins sont en rapport avec un accident, il doit y avoir élaboration d'une FSE avec valorisation des données du groupe 1511.

.../...

