



CONTRACEPTION POUR LES MOINS DE 26 ANS

PRESCRIPTION, DÉLIVRANCE, PRISE EN CHARGE

Contraception d'urgence

Pour bénéficier de la contraception d'urgence intégralement prise en charge, il faut :

- 1 – être mineure
- 2 – être assurée sociale
- 3 – avoir une prescription médicale
- 4 – aucune de ces réponses

Contraception d'urgence

- Depuis le 1er janvier 2023, la prise en charge de la contraception d'urgence est étendue aux femmes de plus de 18 ans. **La contraception d'urgence est désormais prise en charge intégralement par l'Assurance Maladie sans prescription médicale et sans avance de frais pour toutes les femmes.**
- Pour en bénéficier, la femme majeure doit être une **assurée sociale** et présenter en pharmacie sa carte Vitale ou une attestation de droits ou être titulaire de l'AME.

Contraception d'urgence

- **Petit Rappel:**

- 1^{er} choix : LEVONORGESTREL 1,5 mg jusqu'à 4 jours après un RS à risque (Taux de grossesse d'environ 1,7 % quel que soit le jour de prise au cours des 4 jours qui suivent ce rapport sexuel)
- 1^{er} choix bis : DIUcu jusqu'à 5 jours après un RS à risque (Taux de grossesse d'environ 0,1 à 0,2%)
 - Avantages: plus efficace, pas d'interactions médicamenteuses, pas de moindre efficacité en cas de d'obésité, contraception durable)
- Ullipristal: pas plus efficace, pas moins d'effets indésirables, plus d'interactions médicamenteuses, diminution de l'efficacité si prise d'une CO concomitante

Prescrire contraception post coïtale, juin 2022

Et les préservatifs ?

Concernant les préservatifs :

- 1 – certaines marques sont prise en charge par l'assurance maladie
- 2 – pour les plus de 26 ans, il faut une prescription médicale pour être remboursé
- 3 – pour les moins de 26 ans, il faut avoir une prescription médicale pour être remboursé
- 4 - pour les moins de 26 ans, il faut être assuré social pour être remboursé

Et les préservatifs ?

Préservatif pour les moins de 26 ans

- **Depuis le 1er janvier 2023**, les préservatifs remboursables (des marques « Eden » et « Sortez couverts ! ») peuvent être pris en charge par l'Assurance Maladie sans prescription médicale pour toute personne de moins de 26 ans, homme et femme sans minimum d'âge.
- **Pour en bénéficier**, la personne doit être
 - Assuré social et présenter sa carte Vitale ou une attestation de droits
 - Titulaires de l'AME
 - Ressortissant de l'Union européenne (carte européenne d'assurance maladie)
- **Pour les personnes mineures**, une simple déclaration sur l'honneur suffit à justifier l'âge de la personne et sa qualité d'assuré social (ou de bénéficiaire de l'AME). En l'absence de présentation de justificatif ou lorsque la personne mineure souhaite conserver le secret de la délivrance, pour la facturation il faut utiliser le NIR fictif

Pour les personnes de 26 ans et plus

Prise en charge à hauteur de 60 % sur prescription d'un médecin ou d'une sage-femme.

Et les préservatifs ?

Modalités de délivrance de la boîte de préservatifs pour les moins de 26 ans

- 1 boîte par dispensation, quel que soit le conditionnement.
- Le tarif de la boîte est intégralement pris en charge par l'Assurance Maladie, avec une dispense d'avance des frais systématique.
- Si la personne mineure le demande, le secret de la facturation peut être mis en place. Les modalités de cette facturation sont expliquées ci-après.

Contraception gratuite étendue aux femmes majeures âgées de moins de 26 ans

Concernant la contraception gratuite étendue aux femmes majeures âgées de moins de 26 ans

1. Il faut avoir minimum 14 ans
2. Tous les contraceptifs sont concernés
3. Les hommes peuvent également en profiter

Contraception gratuite étendue aux femmes majeures âgées de moins de 26 ans

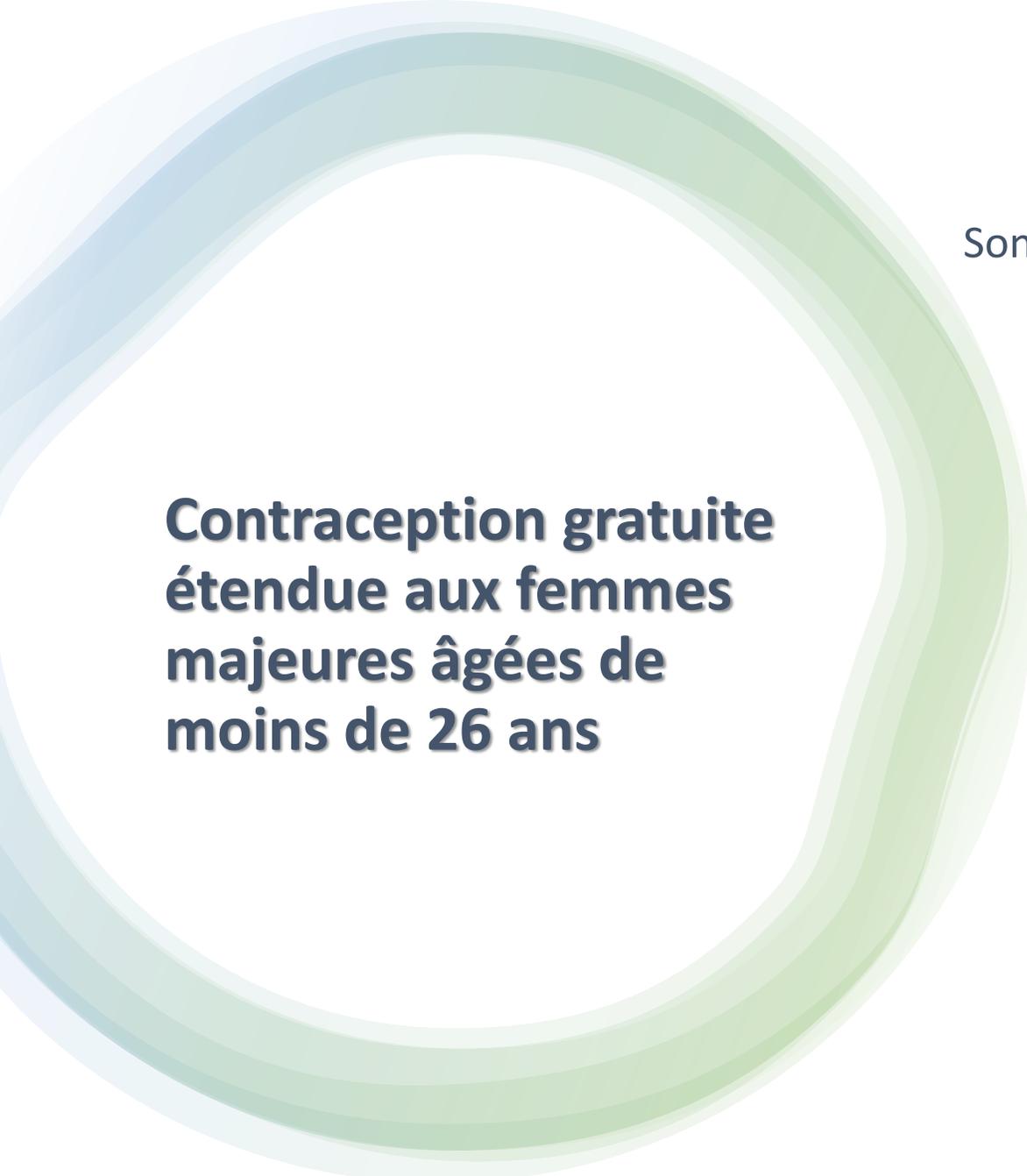
Quels contraceptifs ne sont pas concernés :

1. CO remboursées
2. Patches contraceptifs
3. Nexplanon
4. DIU remboursés
5. Contraception progestative injectable
6. Diaphragme
7. Préservatifs

Contraception gratuite étendue aux femmes majeures âgées de moins de 26 ans

- En France, depuis le 1er janvier 2022, **les frais liés à la contraception doivent être pris en charge intégralement pour les femmes âgées de 12 ans à moins de 26 ans.**
- Accès à une **consultation de prévention en santé sexuelle**, étendu aux femmes et hommes âgés de moins de 26 ans, **intégralement** prise en charge avec dispense d'avance des frais

(CCP 46 EUR, une seule fois par patient)



Contraception gratuite étendue aux femmes majeures âgées de moins de 26 ans

Sont pris en charge:

- **Consultations:**

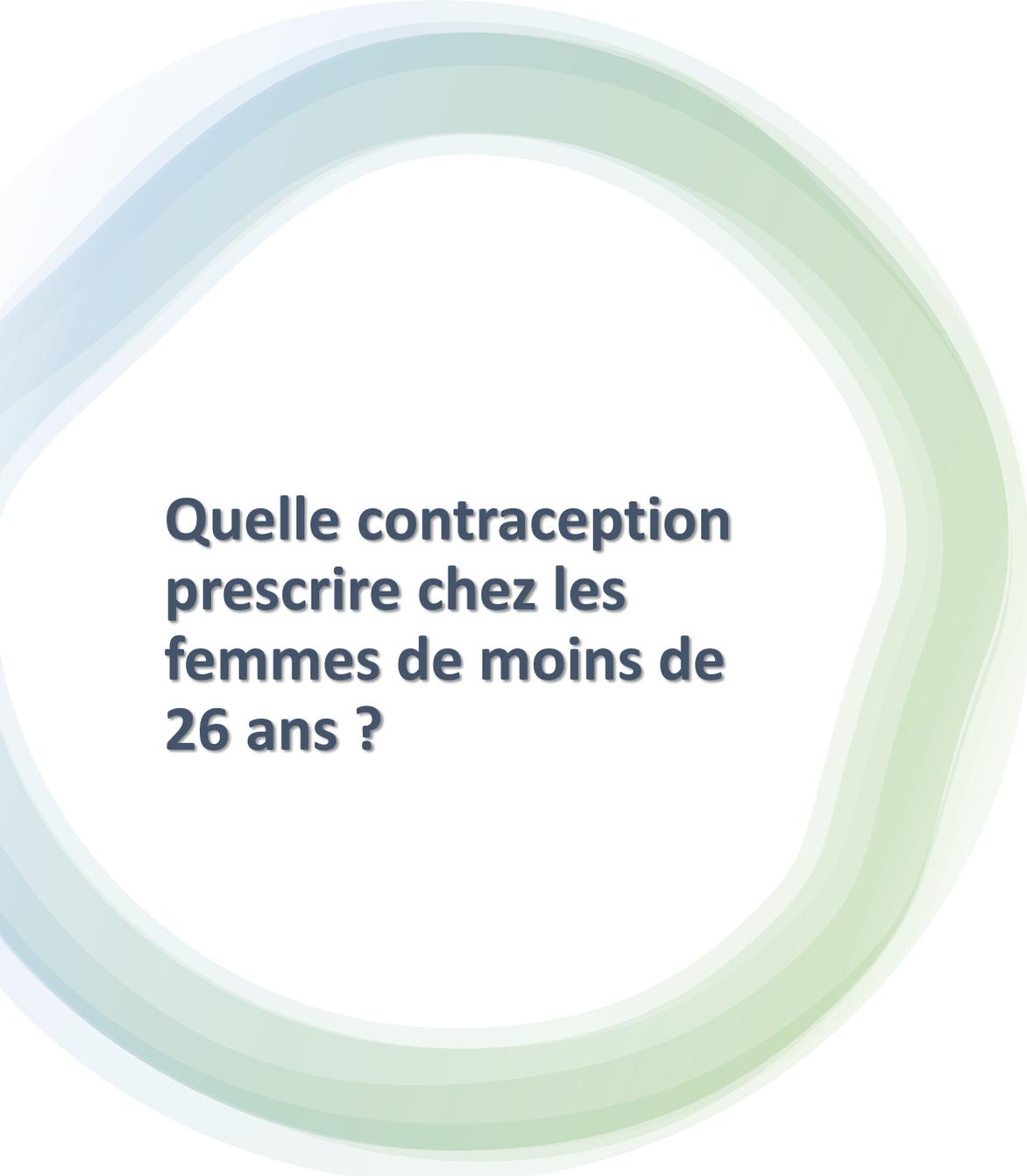
- la CCP,
- une consultation de suivi la première année
- puis une consultation annuelle.

La consultation peut être effectuée par un médecin généraliste, un gynécologue, un pédiatre ou une sage femme (sauf pour les hommes)

- **Examens de biologie** (glycémie à jeun, cholestérol total, triglycérides)
- **Pose, retrait ou changement de contraceptif**
- **Contraceptif** quand il est remboursé par la sécurité sociale

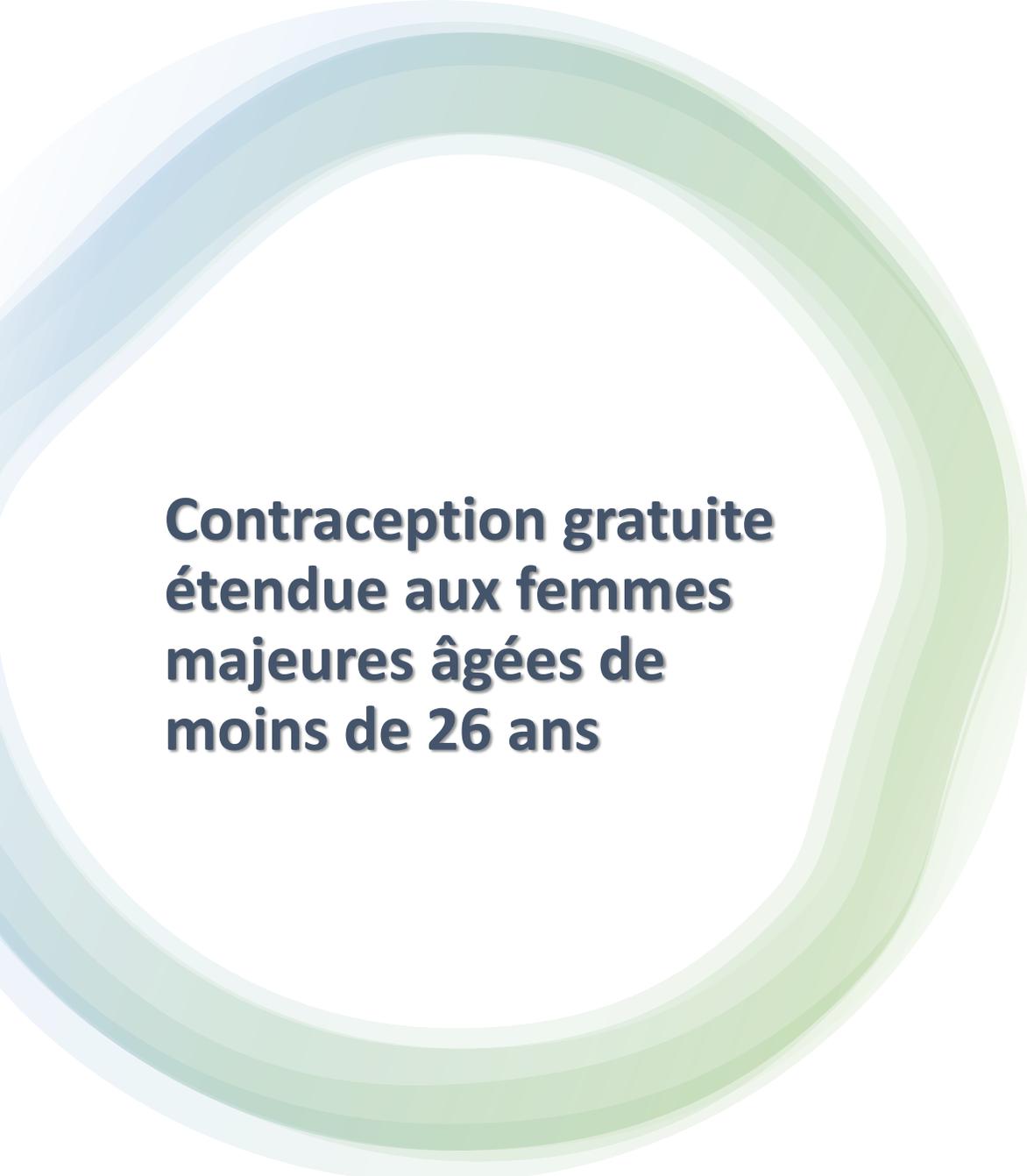
Quels contraceptifs?

- CO remboursées
- Nexplanon
- DIU remboursés
- Contraception progestative injectable
- Diaphragme
- Préservatifs



**Quelle contraception
prescrire chez les
femmes de moins de
26 ans ?**

- Contraception oestro-progestative
- Contraception progestative
 - Orale
 - Nexplanon
 - DIU
 - Contraception progestative injectable
- DIU
- Diaphragme



**Contraception gratuite
étendue aux femmes
majeures âgées de
moins de 26 ans**

Conditions:

- Ordonnances isolées, précisant l'identité et l'âge, noter « contraception mineure » (ou « contraception moins de 26 ans »)
- Anonymat possible pour les mineures (NIR spécifique)
- La dispense d'avance des frais doit être la règle pour la consultation, en pharmacie et au laboratoire

http://www.avortementancic.net/IMG/pdf/brochure_ancic_online.pdf

Médecins & Sages-Femmes

Première consultation de santé sexuelle, de contraception et de prévention des infections sexuellement transmissibles (CCP)

La **première consultation de santé sexuelle**, de contraception et de prévention des infections sexuellement transmissibles (IST) est **intégralement prise en charge** pour les femmes de moins de 26 ans auprès d'un médecin ou d'une sage-femme et pour les hommes de moins de 26 ans auprès d'un médecin.

Code CCP : tarif 46 € - Dispense d'avance de frais ; prise en charge à 100 %

Consultations de suivi de contraception

Les consultations **lors de la 1ère année d'utilisation**, les **consultations annuelles** à partir de la 2ème année d'utilisation, les actes donnant lieu à la pose, au changement ou au retrait d'un dispositif contraceptif sont **intégralement pris en charge** pour les femmes de moins de 26 ans auprès d'un médecin ou d'une sage-femme et pour les hommes de moins de 26 ans auprès d'un médecin.

Code C ou code de l'acte - Dispense d'avance de frais ; prise en charge à 100 %

Modalités de facturation

Mineur-es

- Facturation et ordonnance **isolées***
- code **exo 3** ; dispense d'avance de frais
- **Demande de secret** : NIR anonyme (2 55 55 55 CCC042/XX ou 1 55 55 55 CCC042/XX) ; date de naissance exacte
- **Pas de demande de secret** : NIR de l'assuré-e mineur-e (ou de l'ouvrant droit)

Majeur-es

- Facturation et ordonnance **isolées***
- code **exo 3** ; dispense d'avance de frais
- **NIR de l'assuré-e de moins de 26 ans**
- **Pas de demande de secret possible** (sauf en centre de santé sexuelle, ex-CPEF)

*isolée = à part des autres prescriptions ou actes non liés à la contraception

Officine

Toute personne de moins de 26 ans ayant une couverture sociale, bénéficie d'une **dispense d'avance de frais (DAF)** pour tous les contraceptifs remboursables. La délivrance des contraceptifs est possible même sans présentation de la carte vitale.

Le ou la pharmacien-ne a l'**obligation** de délivrer les contraceptifs (incluant les contraceptions d'urgence). Une **demande de secret** est possible pour les mineur-es (suivant les mêmes modalités de facturation que pour les consultations).

Laboratoire

Toute personne de moins de 26 ans ayant une couverture sociale, nécessitant un bilan biologique dans le cadre d'un suivi de contraception bénéficie d'une **dispense d'avance de frais**. La réalisation du bilan biologique est possible même sans présentation de la carte vitale.

Une **demande de secret** est possible pour les mineur-es (suivant les mêmes modalités de facturation que pour les consultations).

Plus d'informations sur les modalités de facturation :

Pharmacien-ne-s

Médecin-s, SF, laboratoire-s

Exemples

Mme C., 17 ans : 1^{ère} consultation de santé sexuelle (CCP, prise en charge à 100 %) ; **choix d'une contraception orale** (prise en charge à 100 % en officine) ; **bilan biologique à 3 mois** (prise en charge à 100 % en laboratoire) ; **consultation à 4 mois : choix d'arrêt de la contraception orale pour un DIU** (JKLD001, prise en charge à 100 %).

Mme O., 22 ans : consultation pour renouvellement de contraception orale (C, prise en charge à 100 % et prise en charge à 100 % en officine) ; **découverte d'une contre-indication à la contraception, souhaite un implant** (C, prise en charge à 100 % et prise en charge de l'implant à 100 % en officine) ; **suivi annuel** (C, prise en charge à 100 %) ; **à 25 ans, changement d'implant pour 3 ans** (C, prise en charge à 100 %)

M. P., 17 ans : 1^{ère} consultation de santé sexuelle, souhaite l'anonymat (CCP, prise en charge à 100 % ; NIR : 1 55 55 55 CCC 042) ; **dépistage IST et spermogramme dans le cadre d'une contraception thermique**, (prise en charge à 60 % en laboratoire sans anonymat) ; **souhaite ordonnance de préservatifs** (gratuits et anonyme en centre de santé sexuelle ou prise en charge à 60 % en officine sans anonymat)

Contraceptifs remboursables

- Certaines contraceptions orales
- Tous les dispositifs intra-utérins (hormonaux ou cuivre)
- Implants contraceptifs à l'étonogestrel
- Contraception progestative injectable
- Diaphragme
- Certains préservatifs (remboursables à 60 %)
- Contraceptions d'urgence hormonales (gratuites sans ordonnance pour les mineures, non comprises dans la gratuité <26 ans, remboursées à 65 % pour les majeures)

Ressources

[Exemples d'ordonnances](#)

[Informations sur ameli.fr](#)



Association
Nationale des
Centres d'IVG et
de Contraception



Nouveautés 2022 : Accès aux contraceptifs pour les moins de 26 ans

➤➤ MARS 2022

[Loi n°2021-1754 du 23 décembre 2021](#)

[Décret n°2022-258 du 23 février 2022](#)

www.ancic.asso.fr
contact@ancic.asso.fr

SITUATIONS POSSIBLES POUR LES MINEURS	Demande de secret ou non	Modalités de facturation et de rédaction de l'ordonnance
Modalités de rédaction de l'ordonnance		
pour que l'assuré bénéficie de la délivrance du contraceptif sans avance de frais en pharmacie et, le cas échéant des examens de biologie		
Prescription du contraceptif et des examens de biologie médicale nécessaires le cas échéant	Secret demandé ou non	Rédiger la prescription sur une ordonnance isolée mentionnant l'identité et âge du/de la mineur(e) + « contraception mineurs ». (ces éléments sont protégés par le secret médical et ne doivent être divulgués)
Modalités de facturation de la consultation et des examens de biologie médicale ***		
<u>Hypothèse 1</u> Le/la mineur(e) est immatriculé personnellement et vous présente sa carte Vitale*** <i>Cas de l'assurée mineure ayant des droits propres</i>	Dans ce cas il n'est pas nécessaire d'assurer le secret	Feuille de soins électronique (FSE) Facturation ISOLEE NIR de l'assuré mineur Nature d'assurance maladie 10 (AS/10) Code exo 3 – 100% pour les consultations standards (sauf CCP) Dispense d'Avance des Frais (DAF) Sur la feuille de soins, cocher la case « L'assuré n'a pas payé la part obligatoire et n'a pas payé la part complémentaire » dans la zone « Paiement »
<u>Hypothèse 2</u> Le/La mineur(e) présente : Sa carte Vitale**** individuelle à partir de 16 ans, jusqu'à la veille des 18 ans Ou La carte Vitale**** des parents Moins de 16 ans ou si il/elle n'est pas encore en possession de sa carte Vitale individuelle	Secret non demandé	Feuille de soins électronique (FSE) Facturation ISOLEE NIR de l'assuré mineur (ou de l'ouvrant droit) Nature d'assurance maladie 10 (AS/10) Code exo 3 – 100% pour les consultations standards (sauf CCP) Dispense d'Avance des Frais (DAF) Sur la feuille de soins, cocher la case « L'assuré n'a pas payé la part obligatoire et n'a pas payé la part complémentaire » dans la zone « Paiement »
	Secret demandé	Feuille de soins électronique (FSE) sans carte vitale Facturation ISOLEE NIR anonyme 2 55 55 55 CCC 042/XX (mineure) et 1 55 55 55 CCC 042/XX (mineur) Date de naissance exacte de l'assuré mineur Nature d'assurance maladie 10 (AS/10) Code exo 3 – 100% pour les consultations standards (sauf CCP) Dispense d'Avance des Frais (DAF) Sur la feuille de soins, cocher la case « L'assuré n'a pas payé la part obligatoire et n'a pas payé la part complémentaire » dans la zone « Paiement »
<u>Hypothèse 3</u> Le/La mineur(e) n'a pas en sa possession sa carte Vitale****	Secret demandé ou non	Feuille de soins électronique (FSE) sans carte vitale Facturation ISOLEE NIR anonyme 2 55 55 55 CCC 042/XX et 1 55 55 55 CCC 042/XX Date de naissance exacte de l'assuré mineur Nature d'assurance maladie 10 (AS/10) Code exo 3 – 100% pour les consultations standards (sauf CCP) Dispense d'Avance des Frais (DAF) Sur la feuille de soins, cocher la case « L'assuré n'a pas payé la part obligatoire et n'a pas payé la part complémentaire » dans la zone « Paiement »

* Loi n° 2021-1754 du 23 décembre 2021

** Décret n° 2022-258 du 23/02/2022

*** les prélèvements réalisés par un(e) infirmier(e) obéissent aux mêmes règles de financement

**** ou attestation de droits

SITUATIONS POSSIBLES POUR LES MAJEURS	Modalités de facturation et de rédaction de l'ordonnance
Prescription du contraceptif et des examens de biologie médicale nécessaires le cas échéant	Rédiger la prescription sur une ordonnance <u>isolée</u>
<u>Hypothèse 1</u> Le/la majeur(e) vous présente sa carte Vitale	Feuille de soins électronique (FSE) Facturation ISOLEE NIR de l'assuré Nature d'assurance maladie 10 (AS/10) Code exo 3 – 100% pour les consultations standards (sauf CCP) Dispense d'Avance des Frais (DAF) Sur la feuille de soins, cocher la case « L'assuré n'a pas payé la part obligatoire et n'a pas payé la part complémentaire » dans la zone « Paiement »
<u>Hypothèse 2</u> Le/La majeur(e) n'a pas en sa possession sa carte Vitale mais présente l'attestation papier	Feuille de soins : FSE en mode dégradé ou FSP Facturation ISOLE NIR de l'assuré Nature d'assurance maladie 10 (AS/10) Code exo 3 – 100% pour les consultations standards (sauf CCP) *****
Ou n'a pas en sa possession ni sa carte Vitale ni son attestation	FSP Facturation ISOLE NIR de l'assuré (à renseigner par l'assuré sur la FSP) Nature d'assurance maladie 10 (AS/10) Code exo 3 – 100% pour les consultations standards (sauf CCP) *****

***** la pratique du tiers payant reste préconisée selon les modalités habituelles :

Dispense d'Avance des Frais (DAF)

Sur la feuille de soins, cocher la case « L'assuré n'a pas payé la part obligatoire et n'a pas payé la part complémentaire » dans la zone « Paiement »



A vos agendas pour les prochains évènements !

Journée régionale IVG-contraception
Le 17 mars 2023
à Étoile-Sur-Rhône

Webinaire
Complications IVG :
Les malformations artérioveineuses
5 mai 2023

Formation à la pratique de l'IVG
instrumentale avec AL
Les 27 et 28 avril 2023 à Lyon

Formation à la pratique de l'IVG
médicamenteuse
Les 25 et 26 mai 2023
à Romans-sur-Isère

retrouvez toutes informations sur www.pleiraa.org