

## MOT DU PRÉSIDENT

# PLFSS 2025 : NUAGES À L'HORIZON



VINCENT DEDES

**L'**examen du prochain PLFSS (Programmation de la Loi de Finance de la Sécurité Sociale) va débiter. Au prétexte de l'amélioration de l'accès aux soins, nous risquons de voir émerger, comme souvent, des propositions de certains acteurs afin de contourner le parcours médical.

Pourtant les études sur les délais d'accès à un ophtalmologiste s'améliorent d'année en année. Cette amélioration dans la très grande majorité des régions rend peu légitime les demandes d'autonomie des autres acteurs de la filière visuelle, par exemple :

- Accès direct sans limitation pour les orthoptistes.
- Possibilité de réalisation de rétinophotographie et de prise de tons en magasin d'optique pour les opticiens.

Le travail en coopération est indispensable, en revanche, la délégation de tâches sans contrôle médical est dangereuse pour les patients.

Le SNOF émettra plusieurs propositions qui seront soutenues pendant les discussions du PLFSS :

- Une meilleure lisibilité des rôles et des compétences de chacun des acteurs de la filière visuelle.
- Des propositions de rendez-vous en ligne correctement attribuées.
- Un accompagnement au développement des sites multiples avec une présence médicale réelle.
- Un cadre plus clair de la télé expertise en ophtalmologie.
- Une vigilance accrue vis-à-vis de la fraude des centres de santé.

Nous allons entrer dans une période de **rigueur budgétaire** avec des recommandations multiples dont certaines pourraient concerner la filière visuelle et nos patients :

### • Équipements optiques :

La mission sénatoriale sur les complémentaires santé et la FNMF (Fédération Nationale de la Mutualité Française) suggèrent conjointement de passer la prise en charge des lunettes à tous les 3 ans au lieu 2 ans, sauf en cas de modification optique.

Pourtant, en marge, on assiste au développement des « pseudos télé expertises » en magasins d'optique (estimation à 1 000 magasins) au détriment de la sécurité des patients et des règles de bonnes pratiques.

Rappelons :

- Une télé expertise est une demande d'avis ponctuel d'un professionnel de santé à un autre professionnel de santé.
- Le but d'une télé expertise est d'émettre un avis médical et non pas de fournir une ordonnance par le médecin requis.
- Une simple transmission de la réfraction réalisée par un opticien à l'ophtalmologiste requis est totalement insuffisante pour que le médecin puisse conclure sur une proposition thérapeutique unique de prescription optique.
- Pas de respect de la territorialité ou de la continuité des soins.

L'avis du Conseil National de l'Ordre des Médecins qui a été saisi, est en attente. La Caisse Nationale d'Assurance Maladie est en cours de conclusion sur le sujet. Une absence de prise en charge de ces prescriptions devrait être la règle, en application de l'article 65 du dernier PLFSS qui impose « la prise en charge par l'assurance maladie des produits, prestations et actes prescrits à l'occasion d'un acte de téléconsultation qu'à la condition d'avoir fait l'objet d'une communication orale, en vidéo transmission ou téléphonique entre le prescripteur et le patient ».

- **Diminution de la prise en charge par l'assurance maladie des consultations médicales, passant de 70% à 60%**

- **Développement des biosimilaires :** L'incitation financière de la CNAM envers les médecins prescripteurs pour substituer le produit princeps par le biosimilaire est une première étape.

L'ANSM (l'Agence Nationale de la Sécurité du Médicament) vient de publier un avis consultatif sur les conditions de substitution par le pharmacien au sein des groupes similaires ranibizumab et aflibercept : « Les données issues de la pharmacovigilance n'ont pas mis en évidence de différence dans la nature, la gravité ou la fréquence des effets indésirables entre médicaments biosimilaires et médicaments de référence au cours des 15 dernières années » et ce quel que soit leur dispositif d'administration ou leur présentation.

Si cette modalité de substitution se fait sans l'accompagnement des ophtalmologistes injecteurs, cela risque d'être contre-productif avec un transfert vers des molécules sans biosimilaire.

**Face à ce besoin d'économie**, le SNOF portera avec le CNPO (Conseil National Professionnel d'Ophtalmologie) des mesures afin de favoriser la pertinence, l'efficacité et la qualité des soins visuels. Comme souvent par manque de volonté ou de moyens de contrôle, la sanction collective ou la réduction des cotations sont utilisées comme moyen de freinage des dépenses. La lutte contre les fraudes et le détournement de la télémedecine au profit du consumérisme optique sont également une bonne orientation.

**La Journée du SNOF** nous a permis de faire le point sur la financiarisation, les méthodes d'évaluation du prix d'un médicament, l'office surgery, les protocoles, la télémedecine en ophtalmologie, les cotations et les moyens de freinage de la myopie avec une très belle présentation objective du Pr Nicolas Levéziel.

La semaine de la myopie aura lieu cette année du 18 au 23 novembre.

La Journée StartOphta a connu un franc succès cette année avec la présence de jeunes confrères souhaitant s'installer en libéral.

L'Assemblée générale du SNOF se tiendra le 7 décembre 2024. Elle permettra de faire le point sur les actions du SNOF.