

Le Projet de Loi de Financement de la Sécurité Sociale (PLFSS) a été voté par l'Assemblée Nationale le 30 octobre 2018 (335 votes pour, 190 votes contre). Celui-ci est désormais examiné par le Sénat. Une période d'échanges entre les deux assemblées est en cours. Le projet est réputé adopté lorsqu'il est voté dans les mêmes termes par les deux assemblées pour une promulgation par le Président de la République d'ici fin 2018.

Nous vous informons, à ce stade, des mesures visées dans le PLFSS 2019 impactant vos soins de santé et leur prise en charge. Nous communiquerons plus précisément sur celles-ci par des fiches pratiques dès promulgation de la loi.

## UNE SANTÉ SANS FRAIS EN OPTIQUE, AIDES AUDITIVES ET PROTHÈSES DENTAIRES

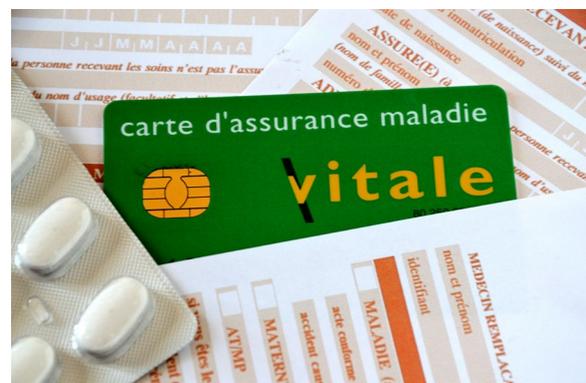
Auparavant intitulé RAC 0 (Reste à Charge), celui-ci s'intitule désormais « 100 % santé ». Plus vendeur, il révèle un problème majeur : le reste à charge n'apparaît plus en valeur 0. La répercussion de cette mesure risque de s'effectuer sur les complémentaires santé et donc indirectement sur les assurés qui subiront très certainement une augmentation de leur cotisation.

Une négociation doit s'établir entre les complémentaires santé et le gouvernement durant l'année 2019 afin que les assurés ne subissent pas les méfaits de cette mesure.

Les complémentaires santé sont pessimistes, le gouvernement optimiste puisque le projet de loi stipule que les assurés qui choisiraient de ne pas acquérir un équipement « 100 % santé » seraient pénalisés sur le taux de remboursement de l'assurance maladie obligatoire. . .

Nous vous informerons sur l'avancée de ces négociations et souhaitons que celles-ci contredisent l'étude récemment faite estimant l'augmentation de 9 % des cotisations pour les complémentaires santé.

Des études devront nous être présentées courant 2019 pour application 2020 sur l'impact des dépenses au niveau de notre Régime Complémentaire (CAMIEG) et notre couverture Surcomplémentaire (Contrat CSMA obligatoire pour les Actifs et CSMR facultative pour les Retraités).



Concrètement, comment va être décliné le « 100 % santé » ?

- Aides auditives : 1<sup>er</sup> janvier 2019
- Prothèses dentaires : 1<sup>er</sup> avril 2019
- Équipements optiques : 1<sup>er</sup> janvier 2020

Les professionnels de santé seront dans l'obligation de proposer systématiquement les équipements « 100 % santé » aux assurés, les audioprothésistes et les opticiens se devront de proposer un nombre minimum d'équipements « 100 % santé ».

Les trois domaines de professionnels de santé devront présenter obligatoirement aux assurés un devis comportant au moins un équipement ou soins prothétiques dentaires « 100 % santé ».

Les équipements « 100 % santé » devront répondre à des exigences qualité référencées, dans le cas contraire, des sanctions financières auprès des fabricants et distributeurs seront appliquées.

Des précisions sont encore méconnues quant à l'augmentation de la Base de Remboursement Régime Général (augmentation dès le 1<sup>er</sup> janvier 2019 pour les aides auditives ? Le 1<sup>er</sup> avril 2019, pour les prothèses dentaires ? Le taux d'évolution ? Puis diminution de ce taux au 1<sup>er</sup> janvier 2020 suite aux négociations avec les complémentaires santé ?...).

Un projet qui en premier lieu paraissait positif et qui apparaît aujourd'hui comme une simple annonce de communication n'ayant rien à voir avec une réelle prise en charge à 100 % par la sécurité sociale.

## MODIFICATION DU CALENDRIER DES EXAMENS DE SANTÉ OBLIGATOIRES DES ENFANTS DE MOINS DE 18 ANS

Jusqu'à présent, 20 consultations étaient prises en charge à 100 % par le Régime Général jusqu'aux 6 ans de l'enfant.

Désormais, 17 de celles-ci seraient réparties jusqu'aux 6 ans de l'enfant et 3 entre 6 et 18 ans.

## GÉNÉRALISATION DE L'EXPÉRIMENTATION PORTANT SUR LA VACCINATION ANTIGRIPPALE PAR LES PHARMACIENS

Actuellement, les personnes pour lesquelles la vaccination est recommandée, reçoivent du Régime Général un bon de prise en charge pour la vaccination antigrippale.

Jusqu'à présent, celles-ci doivent se rendre chez le médecin pour la prescription du vaccin. Dès l'obtention du vaccin, une consultation est de nouveau nécessaire chez le médecin pour la vaccination ou l'acte peut être effectué par un (e) infirmier(e) ou une sage-femme.

Une expérimentation de vaccination en pharmacie a été entreprise dans 2 régions depuis 2017 (Auvergne-Rhône-Alpes et Nouvelle Aquitaine) et 2 supplémentaires en 2018 (Hauts de France et Occitanie).

Elle concerne les patients de plus de 18 ans excepté les femmes enceintes, les personnes se faisant vacciner pour la première fois ainsi que celles ayant déjà fait une réaction allergique sévère dans le cadre d'une vaccination.

Le PLFSS prévoit de généraliser à compter du 1<sup>er</sup> mars 2019 l'expérimentation sur l'ensemble du territoire en l'élargissant aux femmes enceintes et primovaccinations.

Mesure demandant des éclaircissements puisque le projet de loi stipule que la liste des vaccins (lesquels en supplément du vaccin antigrippal ?) pouvant être administrés par les pharmaciens sera fixée par un arrêté et des négociations doivent être entreprises sur les modalités de tarification des honoraires dus aux pharmaciens.



## FAVORISER LE RECOURS AUX MÉDICAMENTS GÉNÉRIQUES ET BIOSIMILAIRES

Deux mesures sont prévues :

■ À ce jour, quand un patient ne souhaite pas la délivrance d'un médicament générique sans justification notifiée par son médecin de la notion « non substituable », celui-ci ne bénéficie pas du tiers payant (non-avance des frais).

Les Pouvoirs Publics ne justifient pas la mise en place d'une nouvelle mesure par le fait que les génériques ne sont pas intégrés comme habitude chez les assurés, mais au constat d'un ralentissement de l'évolution de l'utilisation des génériques.

À compter du 1<sup>er</sup> janvier 2020, il sera demandé aux médecins de justifier sur l'ordonnance la raison de l'apposition de la mention « non substituable » en cohérence avec des situations précisées par arrêté.

■ Les Pouvoirs Publics au lieu de chercher à solutionner le problème de rupture de stock des médicaments à la racine devraient donner pouvoir aux pharmaciens pour la délivrance de médicaments hybrides !

Le générique comporte la même molécule, mais l'excipient peut-être différent, l'hybride est complètement différent, mais les effets de la molécule sont les mêmes que le médicament initialement prescrit... Liste d'hybrides fixés par arrêté.

Ces deux mesures ne seraient applicables qu'après avis de l'Agence Nationale de Sécurité du Médicament, les médecins ont fait part de leur vive inquiétude sur la déclinaison de ces projets.

