

SNOF

Ophtalmologie : cap sur le Zéro Délai d'attente !

Conférence de presse du 23 juin 2017

#zerodelai #ophtalmologie

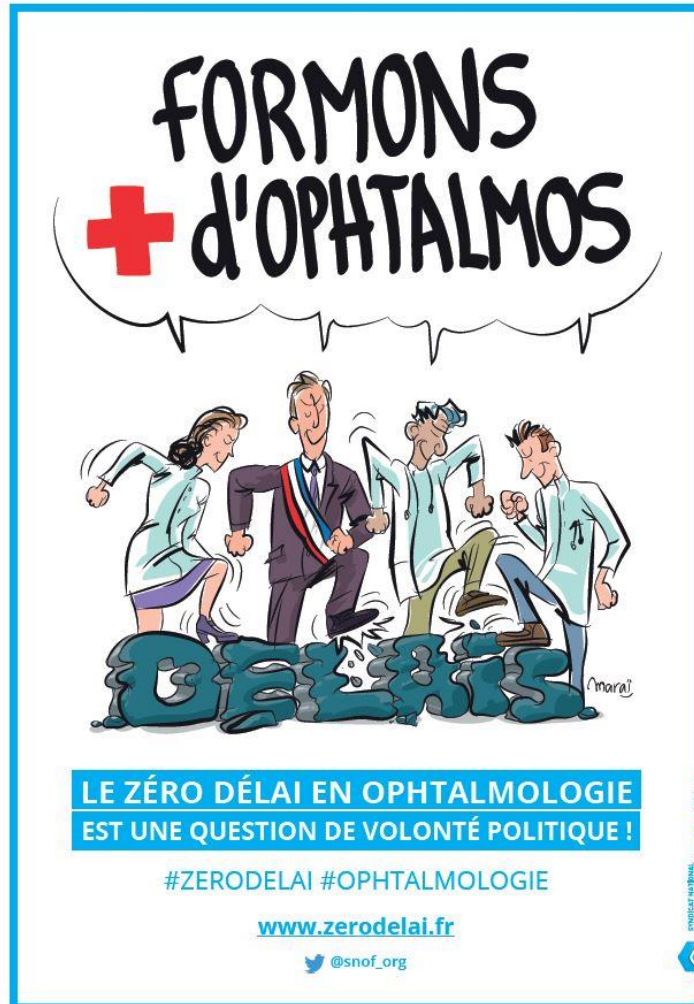
@snof_org @snof_presidence

Zéro Délai en 2022

Bilan de la campagne



LES OPHTALMOLOGISTES EN ORDRE DE BATAILLE POUR SUPPRIMER LE DÉLAI D'ATTENTE EN 2022



Mobilisation des ophtalmologistes par le biais d'une campagne nationale « Zéro délai d'attente en 2022 ».

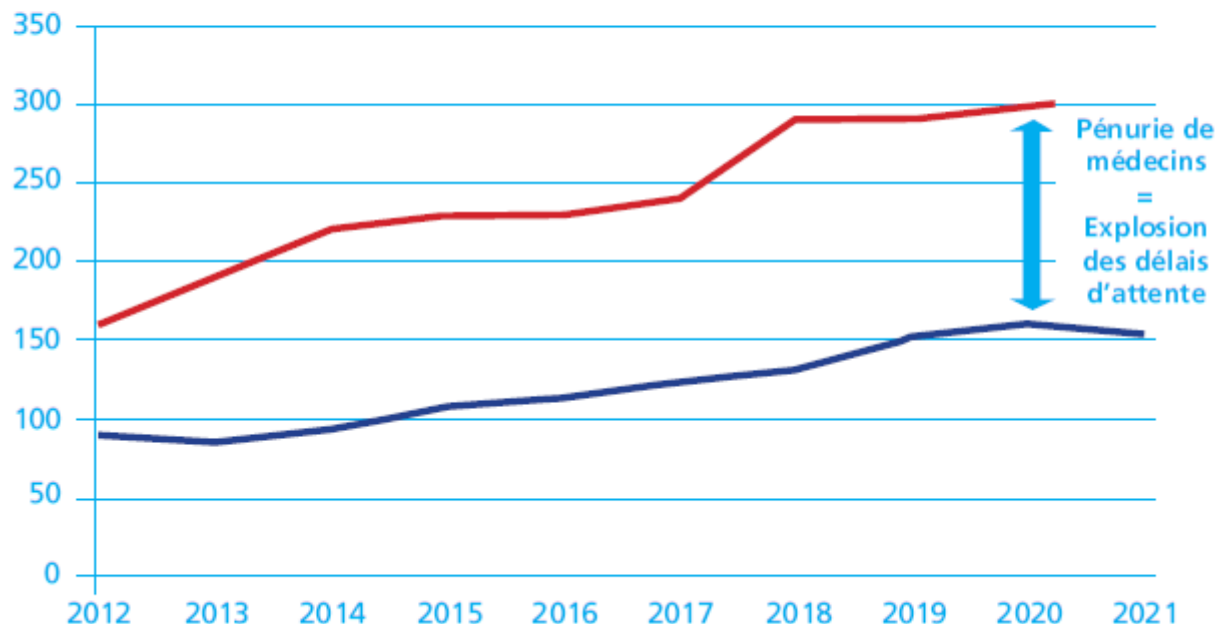
Envoi d'un kit de communication avec :

- une **affiche** à destination des patients, à afficher en salle d'attente
- un **argumentaire** pour que les ophtalmologistes puissent exposer de manière précise et chiffrée les enjeux aux patients
- une **pétition** à faire signer aux patients afin d'inciter les différents candidats à l'élection présidentielle de 2017 à s'engager à ce propos. Aujourd'hui **50 000 signatures** ont été obtenues

Un **sondage YouGov** a également été réalisé auprès d'un échantillon de 1004 personnes représentatif de la population française de 18 ans et plus.

AUGMENTER LE NOMBRE D'OPHTALMOLOGISTES POUR EN FINIR AVEC LES DÉLAIS D'ATTENTE

**1 OPHTALMOLOGISTE SUR 2 NON REMPLACÉ :
UNE SITUATION INTENABLE À MOYEN TERME**



NÉCESSITÉ D'AUGMENTER LE *NUMERUS CLAUDSUS* :

- 250 départs à la retraite d'ophtalmologistes pour 150 ophtalmologistes formés par an
- Augmentation des besoins en soins oculaires en 10 ans de **48%**

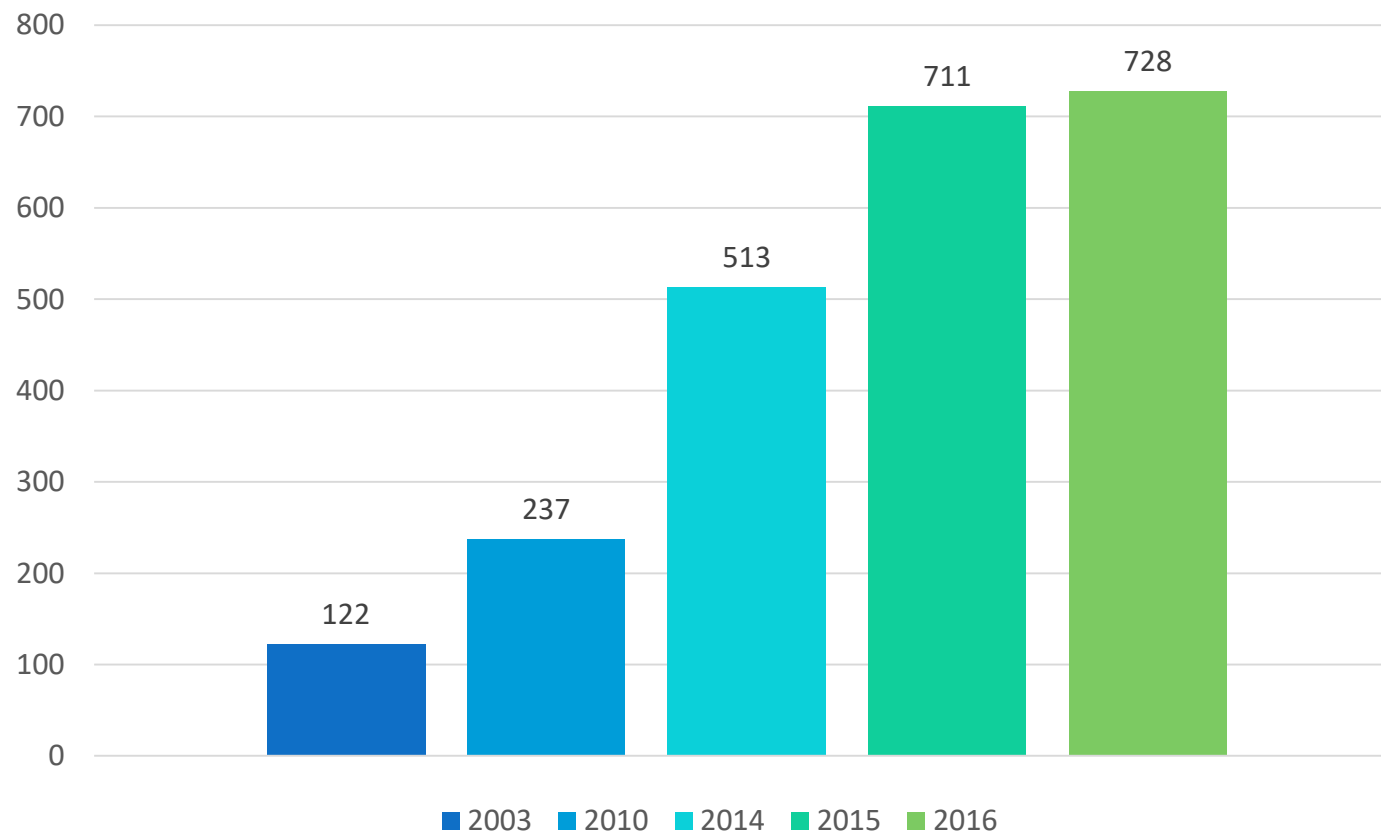
Tout en continuant à développer la délégation de tâches.

LÉGENDE

- Nouveaux ophtalmologistes (étudiants en faculté de médecine autorisés à choisir l'ophtalmologie et pouvant s'installer 5 ans plus tard)
- Cessations d'activité (ophtalmologistes partant à la retraite + décès)

COMPENSER LES DÉPARTS EN RETRAITE

Nombre d'ophtalmologistes de + 65 ans en activité



La nécessité de l'augmentation du *numerus clausus* s'avère cruciale car il y a une **augmentation croissante du nombre d'ophtalmologistes de plus de 65 ans en activité.**

LES FRANÇAIS SOUTIENNENT LES PROPOSITIONS DU SNOF*

L'ACCÈS AUX SOINS OCULAIRES, UN SUJET CLÉ À L'HEURE DES PRÉSIDENTIELLES

6 Français sur 10

souhaitent que **LES CANDIDATS À LA PRÉSIDENTIELLE S'ENGAGENT SUR LA QUESTION DES DÉLAIS** en ophtalmologie



LES FRANÇAIS SONT DE PLUS EN PLUS CONCERNÉS PAR LES PROBLÈMES DE VUE



70%

portent uniquement **DES LUNETTES**



7%

principalement des **LENTILLES DE CONTACT**



des Français qui ont **ENTRE 45 ET 54 ANS**



des Français qui ont **PLUS DE 55 ANS** portent un dispositif de correction

LA FORMATION EN FACULTÉ DE MÉDECINE : UN PASSAGE OBLIGÉ POUR GARANTIR LA QUALITÉ DES SOINS



REFUSERAIENT QU'UNE PERSONNE N'AYANT PAS ÉTÉ FORMÉE EN FACULTÉ DE MÉDECINE PUISSE EFFECTUER UN BILAN OCULAIRE ET LEUR PRESCRIRE DES LUNETTES en dehors du cabinet de l'ophtalmologiste



INACCEPTABLE QUE DES OPTICIENS PUISSENT RÉDIGER DES ORDONNANCES

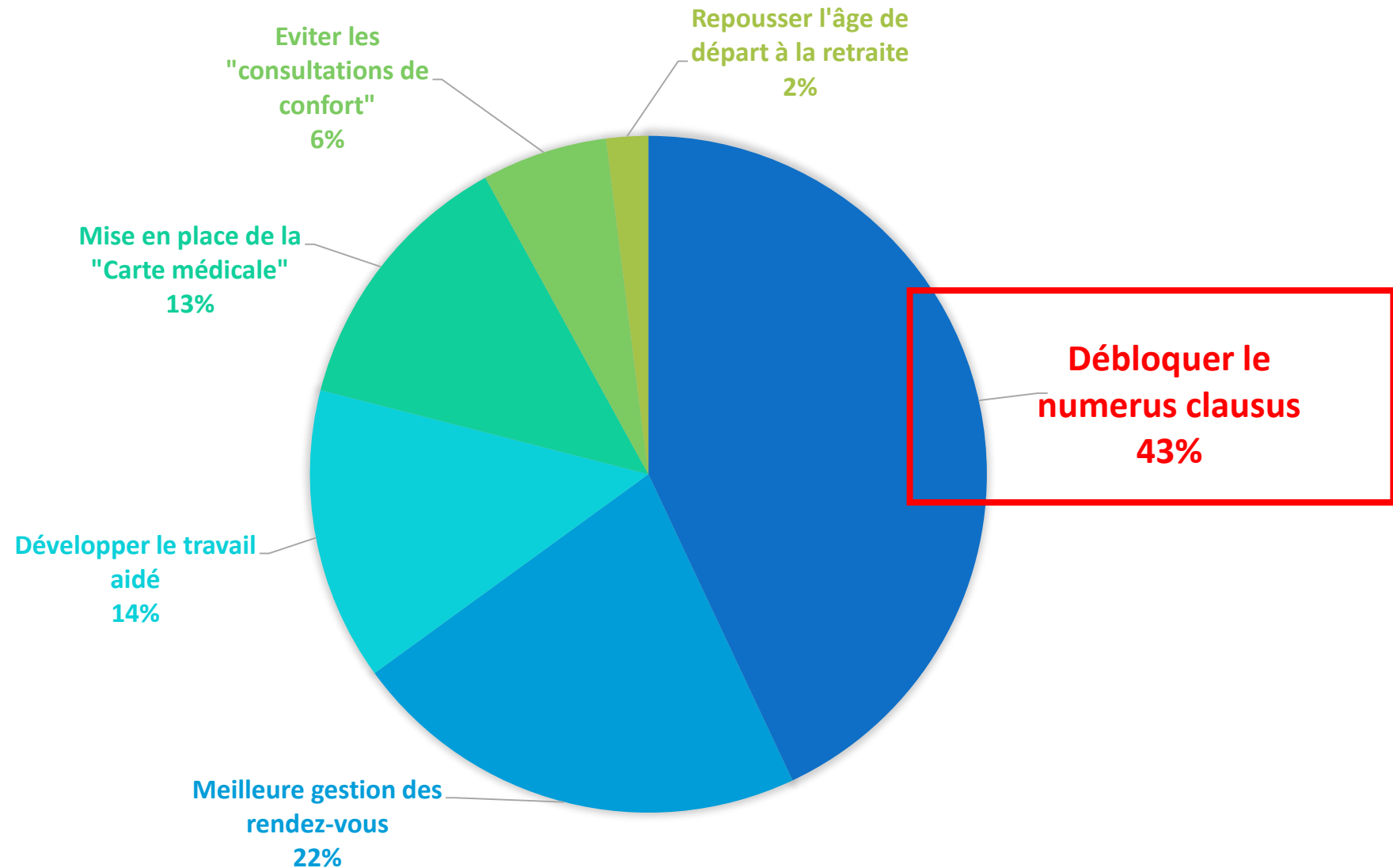
L'OPHTALMOLOGISTE EST RECONNU COMME LE « GARDIEN » DE LA FILIÈRE VISUELLE

9 Français sur **10**

considèrent que **L'OPHTALMOLOGISTE EST LE PLUS COMPÉTENT POUR DÉPISTER D'ÉVENTUELS PROBLÈMES AUX YEUX** face à d'autres professions (orthoptiste, opticien, médecin généraliste...)



LES FRANÇAIS VEULENT LE DÉBLOCAGE DU NUMÉRUS CLAUSUS



Zéro Délai en 2022

Les retours des candidats
à l'élection présidentielle 2017

L'OPHTALMOLOGIE : UNE PROBLÉMATIQUE-CLÉ POUR LES CANDIDATS



Docteur Thierry BOUR
Président du SNOF
10 rue Schweighöfener
CS 40028
67080 STRASBOURG Cedex



Monsieur le Président, cher confrère,
Benoit Hamon, candidat à la présidence de la République m'a transmis en tant que responsable du « Pôle santé » de son équipe le courrier que vous lui avez adressé.
C'est avec grand plaisir que je réponds à vos questions et à vos propositions :

Soutiendrez-vous la poursuite du plan mis en œuvre par le filière visuelle en lien étroit avec les autorités publiques de santé, notamment l'extension des délégations de tâches aux orthoptistes ?

Mais à LA CONDITION que ce ne soit pas pour s'installer à Paris, ou dans le cœur des grandes métropoles ou encore de céder à l'philisme et de faire le choix des honoraires libres pour compenser, par des niveaux élevés de dépassements, un volume d'activité moindre lié à une offre de soins plus importante.

C'est en application de ce principe d'égalité d'accès aux soins que Benoît Hamon a inscrit dans son programme la proposition suivante :

« Dans les zones et spécialités où l'accès à des soins sans dépassement d'honoraires est insuffisant, les nouvelles installations ne seront possibles qu'en secteur 1, c'est-à-dire sans dépassement d'honoraires »

Cette disposition privilégie l'égalité d'accès aux soins des patients et les impératifs de santé publique sur la liberté absolue des modes d'installation des nouveaux praticiens :

Et tout état de cause compte tenu de la situation démographique en ophtalmologie, du développement inévitable de la demande et des besoins, que ce soit en termes de qualité de l'exercice ou du niveau des revenus (à ce jour deux fois élevée des différentes spécialités) l'exercice professionnel de vos futurs confrères est assuré, qu'ils l'aient voulu.

Si l'inverse se réalise c'est le Choix du Secteur 2 qui nous le fera.



Docteur Benoît Hamon
10 rue Schweighöfener
CS 40028
67080 STRASBOURG Cedex



Docteur Thierry BOUR
Président du SNOF
10 rue Schweighöfener
CS 40028
67080 STRASBOURG Cedex



« Soutiendrez-vous la poursuite du plan mis en œuvre par le filière visuelle en lien étroit avec les autorités publiques de santé, notamment l'extension des délégations de tâches aux orthoptistes ?

Mais à LA CONDITION que ce ne soit pas pour s'installer à Paris, ou dans le cœur des grandes métropoles ou encore de céder à l'philisme et de faire le choix des honoraires libres pour compenser, par des niveaux élevés de dépassements, un volume d'activité moindre lié à une offre de soins plus importante.

« Dans les zones et spécialités où l'accès à des soins sans dépassement d'honoraires est insuffisant, les nouvelles installations ne seront possibles qu'en secteur 1, c'est-à-dire sans dépassement d'honoraires »

Cette disposition privilégie l'égalité d'accès aux soins des patients et les impératifs de santé publique sur la liberté absolue des modes d'installation des nouveaux praticiens :

Et tout état de cause compte tenu de la situation démographique en ophtalmologie, du développement inévitable de la demande et des besoins, que ce soit en termes de qualité de l'exercice ou du niveau des revenus (à ce jour deux fois élevée des différentes spécialités) l'exercice professionnel de vos futurs confrères est assuré, qu'ils l'aient voulu.

Si l'inverse se réalise c'est le Choix du Secteur 2 qui nous le fera.



Jean-Luc Mélenchon
10 rue Schweighöfener
CS 40028
67080 STRASBOURG Cedex

Docteur Thierry BOUR
Président du SNOF
10 rue Schweighöfener
CS 40028
67080 STRASBOURG Cedex

Charlotte Girard
Co-responsable du programme de la France Inouïe

Jean-Luc Mélenchon BP 10214, 75842 PARIS cedex 10
www.Jun2017.fr

Questionnaire SNOF

Monsieur le Président,
Je vous remercie de votre prise de contact ainsi que de votre intérêt pour mon projet et le projet que je porte. La situation de nombreuses professions est plutôt inquiétante, et ce en raison de décisions de politiques de santé incohérentes et menées de manière dogmatique, sans vision à long terme.

Garanti l'accès aux soins pour tous les Français, où qu'ils soient sur le territoire de la République est une de mes priorités. Dans mon projet, j'ai ainsi formulé un certain nombre d'engagements pour protéger et consolider notre système de santé. Il m'est réjouissant de constater que mes engagements vont dans le sens de vos propositions. Vous trouverez ci-après mes réponses à vos interrogations.

Soutiendrez-vous l'accroissement des postes d'internes en ophtalmologie à hauteur de 250 postes par an, tout en améliorant leur répartition sur le territoire ?

Oui, je m'engage à réviser de manière importante le nombre global de postes de santé à hauteur de 250 postes par an, tout en améliorant leur répartition sur le territoire. A l'heure de vieillissement de la population et de l'augmentation des pathologies chroniques, il est capital de former plus de professionnels de santé en France. Afin de combler le maillage territorial des professionnels de santé, je propose un grand plan de lutte contre les déserts médicaux, notamment en permettant aux médecins libéraux d'ouvrir dans des zones sous-denses en bénéficiant de déductions de charge en développant les maisons de santé pluriprofessionnelles dans lesquelles les ophtalmologistes peuvent être intégrés, en instaurant un stage d'internat dans une zone sous-dense, qui pourra être effectué en cabinet libéral (engagement 67).

Soutiendrez-vous la poursuite du plan mis en œuvre par la filière visuelle en lien étroit avec les autorités publiques de santé, notamment l'extension des délégations de tâches aux orthoptistes ?

Oui, dans mon projet, je prévois de favoriser la coopération entre profession de santé (engagement 66), et votre profession si elle agit, notamment par de nouvelles formations et cursus de formation (engagement 67), et faciliter la communication et la coordination entre professionnels. Je suis très attaché à cette posture d'innovation, tant technologique qu'organisationnelle.

De manière plus personnelle, envisagez-vous des mesures particulières pour réduire les délais d'attente en ophtalmologie tout en garantissant la sécurité de patients et la qualité des soins ?

Dans mes engagements 65 et 70, je plaide pour une modernisation de notre système de santé, et pour une meilleure utilisation des outils numériques, qui nous permettent d'améliorer l'organisation des parcours de soins, mais également de former, et de développer les compétences des professionnels, et faciliter la communication et la coordination entre professionnels. Je suis très attaché à cette posture d'innovation, tant technologique qu'organisationnelle.



Une meilleure organisation du système de santé est importante, car les besoins de santé s'accroissent année après année, et le temps médical disponible chute, en raison d'un nombre insuffisant de professionnels.

Je vous remercie une nouvelle fois de votre intérêt, et espère sincèrement avoir répondu à vos interrogations.

Bien à vous,

Marine Le Pen
Candidate à la présidence de la République



Une meilleure organisation du système de santé est importante, car les besoins de santé s'accroissent année après année, et le temps médical disponible chute, en raison d'un nombre insuffisant de professionnels.

Je vous remercie une nouvelle fois de votre intérêt, et espère sincèrement avoir répondu à vos interrogations.

Bien à vous,

Marine Le Pen
Candidate à la présidence de la République

Si l'inverse se réalise c'est le Choix du Secteur 2 qui nous le fera.

Si l'inverse se réalise c'est le Choix du Secteur 2 qui nous le fera.

Monsieur le Président,
J'ai bien reçu votre courrier du 26 février dernier et je tenais à vous en remercier sincèrement. Je partage complètement votre inquiétude quant à dégradation médicale et technologique et les conséquences très négatives qu'elle entraîne pour la santé publique.

J'ai fait voter le vote de la barre contre la désinstitutionnalisation publique et de la déprofessionnalisation des soins et le renforcement de la santé publique.

Le renforcement des soins à domicile, la validation de la médecine d'urgence en tant qu'acte médical éligible à la Sécurité sociale, et des revenus en proportion.

Si l'inverse se réalise c'est le Choix du Secteur 2 qui nous le fera.

Monsieur le Président,
J'ai bien reçu votre courrier du 26 février dernier et je tenais à vous en remercier sincèrement. Je partage complètement votre inquiétude quant à dégradation médicale et technologique et les conséquences très négatives qu'elle entraîne pour la santé publique.

J'ai fait voter le vote de la barre contre la désinstitutionnalisation publique et de la déprofessionnalisation des soins et le renforcement de la santé publique.

Le renforcement des soins à domicile, la validation de la médecine d'urgence en tant qu'acte médical éligible à la Sécurité sociale, et des revenus en proportion.

Si l'inverse se réalise c'est le Choix du Secteur 2 qui nous le fera.

Monsieur le Président,
J'ai bien reçu votre courrier du 26 février dernier et je tenais à vous en remercier sincèrement. Je partage complètement votre inquiétude quant à dégradation médicale et technologique et les conséquences très négatives qu'elle entraîne pour la santé publique.

J'ai fait voter le vote de la barre contre la désinstitutionnalisation publique et de la déprofessionnalisation des soins et le renforcement de la santé publique.

Le renforcement des soins à domicile, la validation de la médecine d'urgence en tant qu'acte médical éligible à la Sécurité sociale, et des revenus en proportion.

Si l'inverse se réalise c'est le Choix du Secteur 2 qui nous le fera.

Monsieur le Président,
J'ai bien reçu votre courrier du 26 février dernier et je tenais à vous en remercier sincèrement. Je partage complètement votre inquiétude quant à dégradation médicale et technologique et les conséquences très négatives qu'elle entraîne pour la santé publique.

J'ai fait voter le vote de la barre contre la désinstitutionnalisation publique et de la déprofessionnalisation des soins et le renforcement de la santé publique.

Le renforcement des soins à domicile, la validation de la médecine d'urgence en tant qu'acte médical éligible à la Sécurité sociale, et des revenus en proportion.

Si l'inverse se réalise c'est le Choix du Secteur 2 qui nous le fera.

Monsieur le Président,
J'ai bien reçu votre courrier du 26 février dernier et je tenais à vous en remercier sincèrement. Je partage complètement votre inquiétude quant à dégradation médicale et technologique et les conséquences très négatives qu'elle entraîne pour la santé publique.

J'ai fait voter le vote de la barre contre la désinstitutionnalisation publique et de la déprofessionnalisation des soins et le renforcement de la santé publique.

Le renforcement des soins à domicile, la validation de la médecine d'urgence en tant qu'acte médical éligible à la Sécurité sociale, et des revenus en proportion.

Si l'inverse se réalise c'est le Choix du Secteur 2 qui nous le fera.

Monsieur le Président,
J'ai bien reçu votre courrier du 26 février dernier et je tenais à vous en remercier sincèrement. Je partage complètement votre inquiétude quant à dégradation médicale et technologique et les conséquences très négatives qu'elle entraîne pour la santé publique.

J'ai fait voter le vote de la barre contre la désinstitutionnalisation publique et de la déprofessionnalisation des soins et le renforcement de la santé publique.

Le renforcement des soins à domicile, la validation de la médecine d'urgence en tant qu'acte médical éligible à la Sécurité sociale, et des revenus en proportion.

Si l'inverse se réalise c'est le Choix du Secteur 2 qui nous le fera.

Et du soutien aux initiatives des professionnels pour répondre aux besoins de la santé des patients et à la qualité des soins. Je vous propose donc de poursuivre par aller plus dans l'extension de ce plan de soutien.

Et du soutien aux initiatives des professionnels pour répondre aux besoins de la santé des patients et à la qualité des soins. Je vous propose donc de poursuivre par aller plus dans l'extension de ce plan de soutien.

Et du soutien aux initiatives des professionnels pour répondre aux besoins de la santé des patients et à la qualité des soins. Je vous propose donc de poursuivre par aller plus dans l'extension de ce plan de soutien.

Et du soutien aux initiatives des professionnels pour répondre aux besoins de la santé des patients et à la qualité des soins. Je vous propose donc de poursuivre par aller plus dans l'extension de ce plan de soutien.

Et du soutien aux initiatives des professionnels pour répondre aux besoins de la santé des patients et à la qualité des soins. Je vous propose donc de poursuivre par aller plus dans l'extension de ce plan de soutien.

Et du soutien aux initiatives des professionnels pour répondre aux besoins de la santé des patients et à la qualité des soins. Je vous propose donc de poursuivre par aller plus dans l'extension de ce plan de soutien.

Et du soutien aux initiatives des professionnels pour répondre aux besoins de la santé des patients et à la qualité des soins. Je vous propose donc de poursuivre par aller plus dans l'extension de ce plan de soutien.

Et du soutien aux initiatives des professionnels pour répondre aux besoins de la santé des patients et à la qualité des soins. Je vous propose donc de poursuivre par aller plus dans l'extension de ce plan de soutien.

Et du soutien aux initiatives des professionnels pour répondre aux besoins de la santé des patients et à la qualité des soins. Je vous propose donc de poursuivre par aller plus dans l'extension de ce plan de soutien.

Et du soutien aux initiatives des professionnels pour répondre aux besoins de la santé des patients et à la qualité des soins. Je vous propose donc de poursuivre par aller plus dans l'extension de ce plan de soutien.

Et du soutien aux initiatives des professionnels pour répondre aux besoins de la santé des patients et à la qualité des soins. Je vous propose donc de poursuivre par aller plus dans l'extension de ce plan de soutien.

Et du soutien aux initiatives des professionnels pour répondre aux besoins de la santé des patients et à la qualité des soins. Je vous propose donc de poursuivre par aller plus dans l'extension de ce plan de soutien.

RÉPONSE DU CANDIDAT-ÉLU : MONSIEUR EMMANUEL MACRON

En Marche !

Dr Thierry Bour
Président du SNOF
10 rue Schweighauser
67080 - STRASBOURG Cedex

Réponse au questionnaire du SNOF

Soutiendrez-vous l'accroissement des postes d'internes en ophtalmologie à la hauteur de 250 postes par an, tout en améliorant leur répartition sur le territoire (sûres en libéral notamment) ?

L'évolution des effectifs exerçant en ophtalmologie est une source d'inquiétude majeure. Le nombre de professionnels cessant leur activité est en effet beaucoup plus important que celui des nouveaux arrivants et cette situation critique est destinée à durer au vu des projections actuelles (sur la base d'un nombre de postes aux examens classants nationaux – ECN – constant), alors même que les besoins au sein de la population vont aller croissant, notamment du fait du vieillissement. Il faut donc infléchir cette trajectoire. L'ophtalmologie est une spécialité attractive aux ECN ; il paraît dès lors légitime de renforcer substantiellement les effectifs en troisième cycle, tout en préservant la qualité des formations. Compte tenu de la part d'ophtalmologistes en libéral, un accent tout particulier doit également être mis sur les stages en cabinet, au plus près des conditions d'exercice futures et en prenant soin de couvrir au mieux les différents contextes territoriaux.

Soutiendrez-vous la poursuite du plan mis en œuvre par la filière visuelle en lien étroit avec les autorités publiques de santé, notamment l'extension des délégations de tâches aux orthoptistes ?

La particularité de la filière visuelle a été de mettre en pratique une nouvelle répartition des tâches, tout d'abord en permettant le renouvellement des lunettes, puis des lentilles de contact chez l'opticien, dans un cadre défini par l'ophtalmologiste (par le biais de l'ordonnance) ; ensuite, en mettant en œuvre la délégation de tâches auprès des orthoptistes dans un cadre régulé, protocolisé.

Les textes réglementaires récents sont l'aboutissement d'un long travail et d'une large concertation au sein de la filière. Ils doivent être mis en œuvre résolument et nous savons pouvoir compter sur la profession. Ils devront être évalués en vue de permettre de nouvelles avancées, dans l'intérêt de la santé publique, notamment pour que la filière ait toute sa part dans les coopérations à distance et la télé-médecine. Ces dispositions sont particulièrement importantes pour concilier la tendance à la polarisation spatiale de l'implantation des spécialistes et les besoins de proximité, en particulier pour les populations âgées. Quantités de déplacements, souvent fatigants, seront ainsi évités aux patients tout en augmentant considérablement les capacités de dépistage au sein de la population.

De manière plus personnelle, envisagez-vous des mesures particulières pour développer la filière en ophtalmologie tout en garantissant la sécurité des patients et la qualité des soins ?

Si l'on augmente le nombre de postes aux ECN, si on avance résolument dans la délégation de tâches, si on développe les possibilités concrètes en télé-médecine, si on agit sur ces différents axes, on ouvre de nouvelles perspectives en termes d'effectifs globaux et de répartition sur le territoire. C'est un chemin à parcourir et il faut aller à l'avant, pas à pas, mais pas du chemin.

Il importe d'avoir, dans ce domaine, une vision globale et de travailler à la fois sur ces différents axes, mobilisant l'ensemble des leviers à disposition.

On évoque souvent les délégations de tâches, mais ce n'est que l'un des aspects du problème. Il faut développer les possibilités concrètes en télé-médecine, mais à force de travail et de concertation.

Dernier enseignement : bâtir une filière complète, véritable parcours de prévention et de soins, et d'accès aux soins et aux dispositifs médicaux, est bien entendu précieux.

En Marche - BP 80 049



L'ophtalmologie est une **spécialité attractive** aux ECN ; il paraît dès lors légitime de **renforcer substantiellement les effectifs** en troisième cycle, tout en préservant la qualité des formations.

La particularité de la filière visuelle a été de mettre en pratique une nouvelle **répartition des tâches**, tout d'abord en permettant le renouvellement des lunettes, puis des lentilles de contact chez l'opticien, dans un cadre défini par l'ophtalmologiste (par le biais de l'ordonnance) ; ensuite, en mettant en œuvre la **délégation de tâches auprès des orthoptistes** dans un cadre régulé.

Bâtir une filière complète est le meilleur atout pour la mise en œuvre de véritables parcours de prévention et de soin. Compte tenu de nos ambitions en matière de prévention et d'accès aux soins et aux dispositifs médicaux, **l'exemple de la filière visuelle est bien entendu précieux.**

Zéro Délai en 2022

L'optimisation de la filière visuelle



OPTIMISER LA FILIÈRE VISUELLE : LE DÉCRET DES OPTICIENS



Décret du 12 octobre 2016 relatif aux conditions de délivrance de verres correcteurs ou de lentilles de contact oculaire correctrices et aux règles d'exercice de la profession d'opticien-lunetier

- Dans le cadre d'un renouvellement, l'opticien peut, dans certaines conditions, renouveler et adapter votre équipement optique
- L'opticien reportera sur la prescription médicale l'adaptation de la correction qu'il réalise et en informera votre ophtalmologiste
- Si le changement de correction est important, l'opticien devra ré-adresser le patient à l'ophtalmologiste
- Pour les lentilles, l'opticien peut changer seulement la **puissance optique** mais pas les autres caractéristiques de vos lentilles de contact

OPTIMISER LA FILIÈRE VISUELLE : LE DÉCRET DES OPTICIENS

Disponible sur la chaîne Youtube [Ophtalmos France](#)



OPTIMISER LA FILIÈRE VISUELLE : LE DÉCRET DES ORTHOPTISTES



Décret du 5 décembre 2016 relatif à la définition des actes d'orthoptie et aux modalités d'exercice de la profession d'orthoptiste

- Introduction des protocoles organisationnels dans les cabinets d'ophtalmologistes
- Etendue des compétences dans la réalisation des actes par les **orthoptistes** : prise en charge des patients suivis par un ophtalmologiste, préparation à l'examen de l'ophtalmologiste, le suivi d'une pathologie diagnostiquée...
- Assouplissement des conditions d'intervention de l'orthoptiste

OPTIMISER LA FILIÈRE VISUELLE : LE DÉCRET DES ORTHOPTISTES

Disponible sur la chaîne Youtube [Ophtalmos France](#)



Zéro Délai en 2022

Les dernières actualités



LA DÉLÉGATION DE TÂCHES PASSE UN CAP AVEC LES CONTRATS DE COOPÉRATION POUR LES SOINS VISUELS



Alerte presse du 5/05/2017

#santé / #ophtalmologie / #travailaidé / #zérodélat

Le SNOF approuve la mise en place des Contrats de Coopération pour les Soins Visuels favorisant le travail aidé entre ophtalmologistes et orthoptistes

Pour le Docteur Thierry Bour, Président du SNOF : « Les nouveaux Contrats de Coopération pour les Soins Visuels sont une réelle avancée avec la mise en place d'un contrat de formation pour les étudiants en orthoptie et d'un contrat d'embauche pour les orthoptistes diplômés. Ils permettront de favoriser le travail aidé au sein des cabinets d'ophtalmologistes et de réduire, par conséquent, les délais d'attente de RDV devenus inacceptables pour la population. »

Le SNOF se félicite de la publication au Journal Officiel, le 29 avril 2017, des Contrats de Coopération pour les Soins Visuels facilitant l'embauche d'orthoptistes par les médecins-ophtalmologistes, spécialement en secteur 1 où le coût salarial d'un orthoptiste posait un problème de modèle économique. Le SNOF regrette cependant que ces contrats ne soient pas ouverts à tous les ophtalmologistes et qu'il n'y ait pas de modèle de contrat pour les praticiens ayant déjà embauché un orthoptiste auparavant.

Deux contrats retiennent particulièrement l'attention du SNOF :

- le contrat de formation
- le contrat d'embauche

Le contrat de formation permet à un médecin-ophtalmologiste de prendre en stage un étudiant en orthoptie pour lui apprendre le travail en coopération. Thierry Bour souligne que « ce contrat est une avancée positive car il conforte les ophtalmologistes dans leur volonté d'inclure le travail aidé dans leurs méthodes de travail et complète la formation des orthoptistes, essentiellement hospitalière aujourd'hui ». Néanmoins, concernant le contrat d'embauche, le président du SNOF se montre plus prudent « Il permet, certes, d'embaucher plus facilement mais sa durée limitée à 3 ans et la subvention annuelle dégressive peut être un frein, paradoxalement, à l'embauche d'un orthoptiste. Surtout après trois ans, l'ophtalmologiste doit assumer la totalité des coûts salariaux, alors que le matériel et les transformations du cabinet rendu nécessaires par cette méthode de travail, ne sont pas amortis ».

A l'heure où la pénurie d'ophtalmologistes se fait sentir partout en France, le travail aidé est une solution efficace pour réduire les délais d'attente qui se chiffrent à 100 jours en moyenne. Le SNOF rappelle que cette mesure portera d'autant plus ses fruits qu'elle s'inscrit en complément d'une ouverture du numérus clausus, actuellement bloqué à 150 en ophtalmologie malgré les

besoins non satisfaits de la population, afin de compenser les 250 ophtalmologistes qui partent à la retraite chaque année.

A propos du SNOF :

Créé en 1906, le SNOF a pour but « d'étudier et de préparer en collaboration avec les pouvoirs publics et les autorités compétentes l'application des mesures générales de protection de la santé publique pouvant se rapporter à l'exercice de l'ophtalmologie ». Avec ses 2 900 adhérents, il regroupe 2/3 des ophtalmologistes de France et obtient ainsi le taux de syndicalisation le plus élevé des syndicats français.

Il constitue l'interface entre les ophtalmologistes, avec leurs priorités de médecins, l'intérêt de leurs patients, leur volonté de garantir un accès à des soins de qualité et les pouvoirs publics.

Le SNOF propose des schémas éprouvés de délégation de tâches, de collaboration accrue avec les orthoptistes et les opiciens, pour un exercice médical adapté aux ophtalmologistes d'aujourd'hui et de demain, tout en préservant la santé des patients.

www.snof.org
snof@snof.org

Contacts presse :

Eugénie ARNAUD – earnaud@hopscotch.fr – 01 58 65 01 21
Anne-Sophie MORIZOT – asmorizot@hopscotch.fr – 06 68 52 08 61

Le SNOF a approuvé la mise en place des Contrats de coopération pour les soins visuels encourageant le travail aidé entre ophtalmologistes et orthoptistes. Il est déjà possible d'y souscrire.

- **Le contrat individuel de formation** qui permettra à un médecin-ophtalmologiste de prendre en stage un étudiant en orthoptie pour lui apprendre le travail en coopération.
- **Le contrat individuel d'embauche** pour les orthoptistes diplômés qui permettra d'embaucher pendant 3 ans un orthoptiste aidé par une subvention annuelle.

ADAPTER LA FORMATION À LA RÉALITÉ DU TERRAIN : LA MAQUETTE DU DIPLÔME D'ÉTUDES SPÉCIALISÉES



Alerte presse du 29/03/2017

#santé / #ophtalmologie / #déserts médicaux / #délais d'attente / #zéro défilé

Le SNOF est insatisfait de la place laissée aux stages en cabinet libéral pour la formation des ophtalmologistes dans la réforme du 3^e cycle des études médicales

Pour le Docteur Thierry Bour, Président du SNOF : « Nous recommandons l'ouverture d'ici 2019 de 150 lieux de stages en cabinet libéral en phase II de la future maquette du diplôme d'ophtalmologie, afin de désengorger les CHU tout en augmentant le nombre de places pour la spécialité ophtalmologie. Cela permettrait de former 225 ophtalmologistes par an, contre 150 aujourd'hui, et d'en finir avec la pénurie à l'origine des délais d'attente. »

Le SNOF alerte sur les insuffisances du projet de « maquette » (i.e. le plan de formation) du diplôme d'ophtalmologie déposée récemment aux ministères de la Santé et de l'Enseignement Supérieur. Ce projet propose un schéma où le stage en cabinet libéral (dit ambulatoire) serait seulement facultatif en phase II (cœur de la formation des futurs praticiens), et exclu en phase III (étape pourtant d'autonomisation de l'interne avant l'exercice professionnel). Le SNOF dénonce « un projet déconnecté de la réalité, dans la mesure où 80% des ophtalmologistes sont appelés à exercer en dehors de l'hôpital ».

A l'heure où seulement 150 nouveaux ophtalmologistes sont formés chaque année (contre 250 départs en retraite), les stages en cabinet libéral permettraient de ne pas augmenter la pression sur les CHU, se disant aujourd'hui saturés, de préparer les internes aux particularités pratiques de leur futur exercice tout en leur faisant découvrir d'autres lieux que l'hôpital, et enfin de former 50% d'ophtalmologistes en plus.

Pour le SNOF, la maquette du DES (Diplôme d'Études Spécialisées) en ophtalmologie doit répondre aux objectifs suivants :

- former des internes complètement opérationnels une fois leur diplôme validé.
- répondre aux besoins des territoires, point crucial pour l'ophtalmologie, spécialité à la fois de premier recours et de second recours.
- renouveler suffisamment les ophtalmologistes pour faire face aux besoins à venir de la population, tout en tenant compte de l'apport des coopérations avec les opticiens et les orthoptistes.

Force est de constater que le projet de nouvelle maquette ne répond pas aux objectifs ci-dessus. Il laisse peu de marge à un interne pour gérer son parcours de formation en fonction de son projet professionnel. En étant trop centrée sur les CHU, cette maquette n'est pas dans la modernité et dans l'attente de nos concitoyens, dont le droit d'accéder à un médecin ophtalmologiste est incontestable, ne serait-ce que pour vérifier leurs lunettes et l'absence de maladie associée, comme le glaucome.

Pour répondre aux besoins, le SNOF propose le schéma suivant :

- en phase II d'approfondissement de la formation : au moins un stage de six mois en secteur ambulatoire auprès d'un à deux ophtalmologistes maîtres de stages.
- en phase III d'autonomisation de l'interne : un stage possible d'un an en secteur ambulatoire, éventuellement réparti en deux semestres distincts.

Être pragmatique pour en finir avec la pénurie d'ophtalmologistes

Pour le Docteur Bour : « En limitant drastiquement les possibilités de faire un stage libéral, la nouvelle maquette empêcherait de nombreux étudiants de devenir ophtalmologistes, tout en aggravant la pénurie sur le territoire, avec les conséquences que l'on connaît sur le délai d'attente pour un rendez-vous. Dans le Pacte Territoire Santé 2 de Marais Touraine, de novembre 2015, le développement des stages d'ophtalmologie en cabinet de ville était un engagement prioritaire. Nous demandons par conséquent aux ministères concernés de rectifier dans le projet de maquette les dispositions concernant les stages en libéral, dans l'intérêt de la population. Il est temps d'adapter la formation aux réalités d'aujourd'hui et de tourner le dos aux erreurs du passé. »

A propos du SNOF :

Créé en 1908, le SNOF a pour but « d'étudier et de préparer en collaboration avec les pouvoirs publics et les autorités compétentes l'application des mesures générales de protection de la santé publique pouvant se rapporter à l'exercice de l'ophtalmologie ». Avec ses 2 900 adhérents, il regroupe 2/3 des ophtalmologistes de France et obtient ainsi le taux de syndicalisation le plus élevé des syndicats français.

Il constitue l'interface entre les ophtalmologistes, avec leurs priorités de médecins, l'intérêt de leurs patients, leur volonté de garantir un accès à des soins de qualité et les pouvoirs publics.

Le SNOF propose des schémas éprouvés de délégation de tâches, de collaboration accrue avec les orthoptistes et les opticiens, pour un exercice médical adapté aux ophtalmologistes d'aujourd'hui et de demain, tout en préservant la santé des patients.

www.snof.org
[@snof_org](https://twitter.com/snof_org)

Contacts presse :
Eugénie ARNAUD – earnaud@hopscoch.fr – 01 58 65 01 21
Anne-Sophie MORIZOT – asmorizot@hopscoch.fr – 06 68 52 08 61

Le SNOF a soutenu un projet de maquette intégrant des stages en cabinet libéral dans le cadre de la formation des ophtalmologistes.

➤ Rappel des revendications :

- L'ouverture de 150 nouveaux lieux de stages en cabinet libéral permettrait de former 225 ophtalmologistes par an contre 150 aujourd'hui
- L'ophtalmologie représente 1,7% des postes à l'ECN alors que 2,7% des médecins sont ophtalmologistes
- 1/3 seulement des étudiants désirant l'ophtalmologie accèdent à cette spécialité
- Selon une enquête menée auprès des adhérents du SNOF, représentant la moitié des ophtalmologistes de France, 40% (soit 910 sur 2300) sont intéressés pour prendre des internes en stages

➤ Le SNOF a obtenu la réécriture des maquettes pour les rendre conformes aux textes récents

➤ Un nouvel arrêté sera pris début juillet sur le nombre de postes d'internes en ophtalmologie

Zéro Délai en 2022

Le travail aidé : où en sommes-nous ?



LE TRAVAIL AIDÉ : OÙ EN SOMMES-NOUS ?

Le SNOF publie les résultats d'une enquête menée auprès de ses adhérents sur le travail aidé entre avril 2015 et 2017

Avril 2017

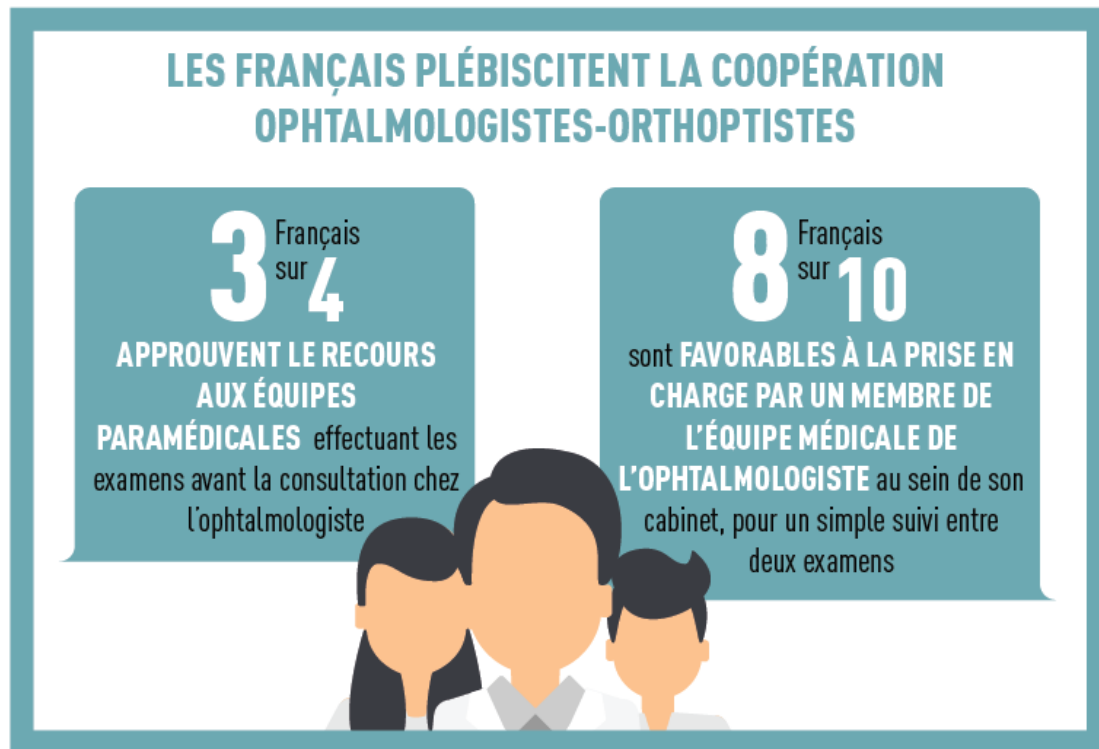
- Nombre de répondants : 2400 ophtalmologistes
- 93% questionnaires remplis
- 42 % de secteur 1

Le travail aidé est de plus en plus adopté par les médecins-ophtalmologistes

Professions	Total 2015	Total 2017	Secteur 1	Secteur 2
Orthoptistes libéraux	12%	13%	11%	15%
Orthoptistes salariés	16%	24%	11%	23%
IDE (<i>Infirmier diplômé d'Etat</i>)	3%	9%		
Assistants	5%	5%		
Total du travail aidé	30%	45%		

LE TRAVAIL AIDÉ : UNE SOLUTION PLÉBISCITÉE PAR LES FRANÇAIS

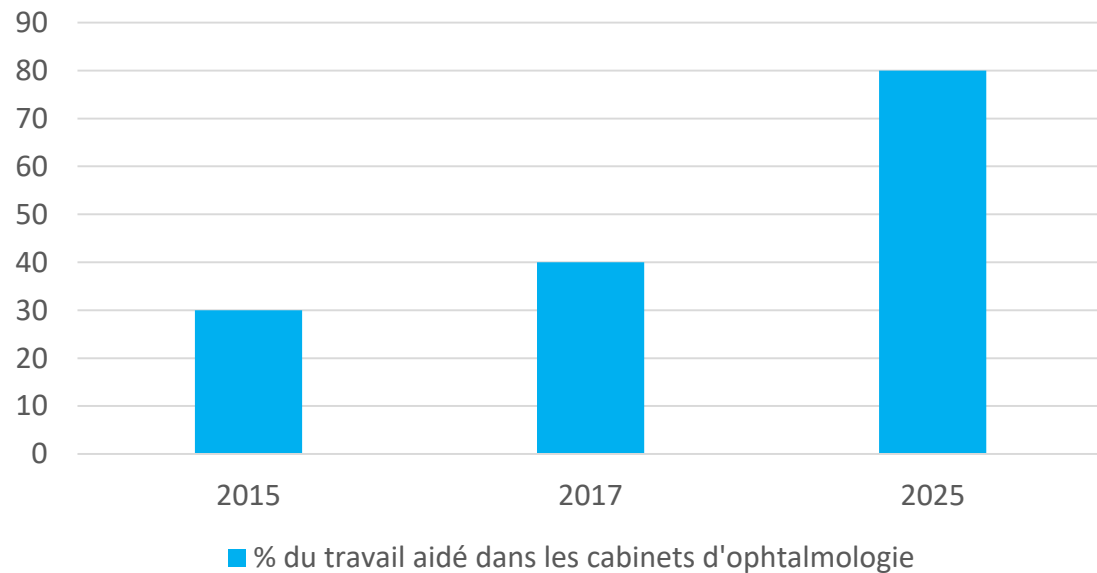
Le travail aidé est une solution que les Français approuvent majoritairement dans les cabinets d'ophtalmologie



- 74% des répondants acceptent qu'une équipe paramédicale effectue les examens avant la consultation de l'ophtalmologiste
- 80% d'entre eux accepteraient d'être pris en charge, dans le cadre d'un simple suivi, par un membre de l'équipe médicale

LE TRAVAIL AIDÉ : CAP SUR L'OBJECTIF DES 80%

% du travail aidé dans les cabinets
d'ophtalmologie



En 2017, **40%** des cabinets d'ophtalmologistes sont en situation de travail aidé :

- **24% d'orthoptistes** : en 2025, nous devrions compter 7 000 orthoptistes
 - **9% d'infirmiers (I.D.E)**
 - **5% d'assistants**
- **Le SNOF souhaite atteindre 80% de travail aidé dans les cabinets d'ophtalmologies en 2025.**

LE TRAVAIL AIDÉ : UNE SOLUTION ADOPTÉE À L'INTERNATIONAL



Après avoir cessé la formation des orthoptistes en 2011, la **Belgique** est revenue sur sa décision et a ouvert deux nouvelles écoles :

- En septembre 2016 à **Liège** à la Haute Ecole de la Province de Liège : 35 élèves par promotion
- En janvier 2017 à **Gand** à Arteveldehogeschool : 35 élèves par promotion

Cela démontre la volonté d'intégrer pleinement une relation de travail aidé entre le médecin-ophtalmologiste et l'orthoptiste.

LE TRAVAIL AIDÉ : UNE SOLUTION ADOPTÉE À L'INTERNATIONAL



En **Italie**, le travail aidé est très développé puisque le pays compte **5 000 orthoptistes** pour **6 800 ophtalmologistes**.

Les orthoptistes italiens sont devenus des **assistants de l'ophtalmologiste** avec pratique de la réfraction et réalisation de nombreux examens complémentaires.

Ils agissent sous responsabilité médicale directe ou sur prescription médicale

LE TRAVAIL AIDÉ : UNE SOLUTION ADOPTÉE À L'INTERNATIONAL



Le travail aidé en ophtalmologie est très développé au Japon pour les **13 840 ophtalmologistes** en exercice :

- **8 500 orthoptistes**
- **10 000 infirmiers**
- **17 000 *Ophthalmic Medical Assistant* (OMA)** : personnel ayant eu une formation spécifique en ophtalmologie, sanctionné par un examen, secondant les ophtalmologistes

Les orthoptistes japonais agissent sous la responsabilité directe ou sur prescription médicale tout comme c'est le cas en France.

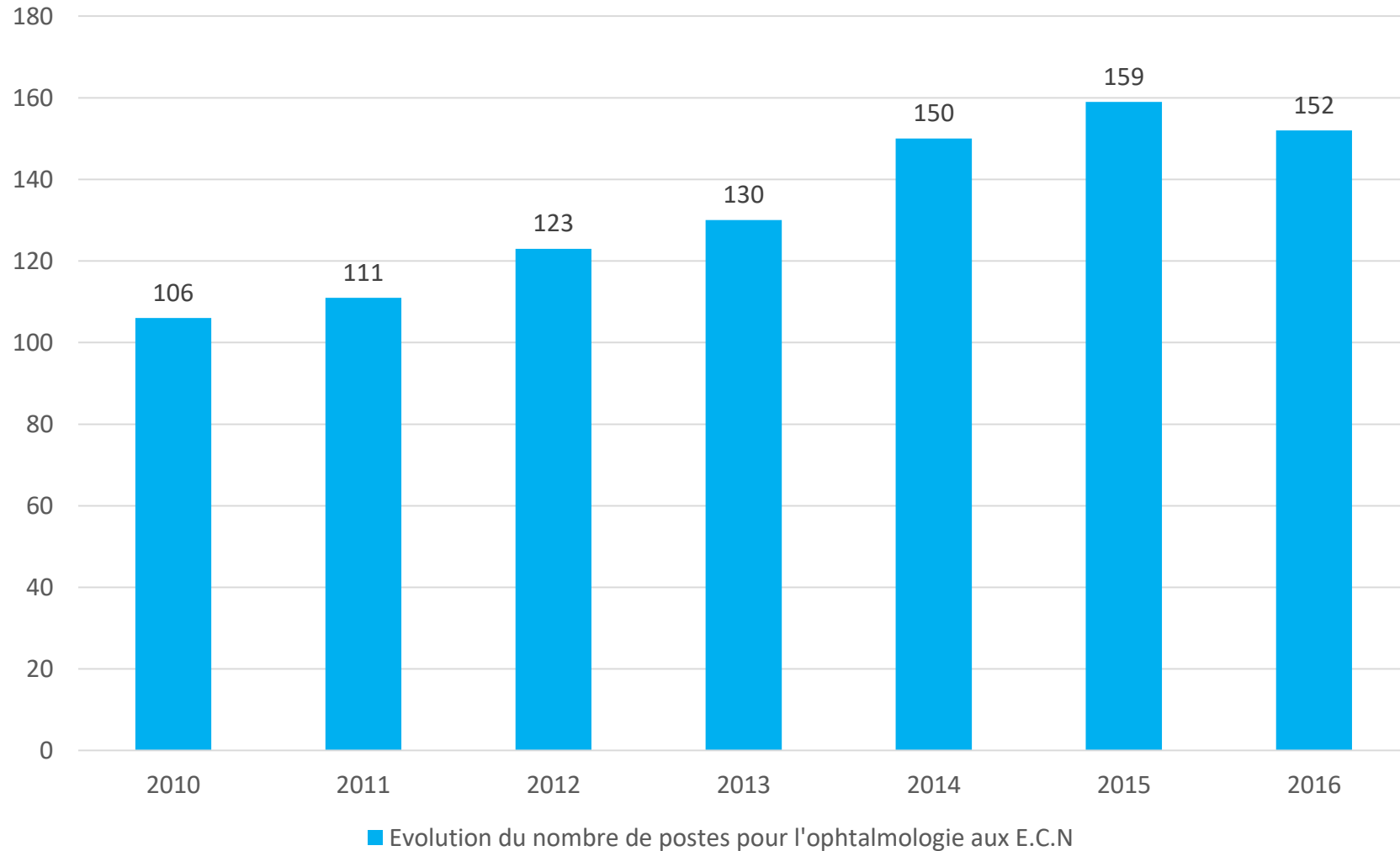
Zéro Délai en 2022

Quelles perspectives pour la fin de l'année ?



PROCHAIN DÉFI : AUGMENTATION DU NOMBRE DE POSTES EN OPHTALMOLOGIE POUR L'ANNÉE 2017

Evolution du nombre de postes pour l'ophtalmologie aux E.C.N



ET MAINTENANT : AVANCER AVEC NOS INTERLOCUTEURS CLÉS



Agnès Buzyn

Ministre des solidarités et de la santé



Gérald Darmanin

Ministre de l'action et des comptes publics

-> Les questions et arbitrages liés au PLFSS



Jacques Mézard

Ministre de la cohésion des territoires

-> Les questions liées aux déserts médicaux



Alain Milon

Président de la commission des affaires sociales du Sénat



Président(e) de la commission des affaires sociales de l'Assemblée Nationale

Merci !



SYNDICAT NATIONAL
DES OPHTALMOLOGISTES
DE FRANCE