

# SNOF

« Quelles avancées pour résoudre les délais d'attente et améliorer le parcours de soins des patients ? »

*Conférence de presse du 22 juin 2018*

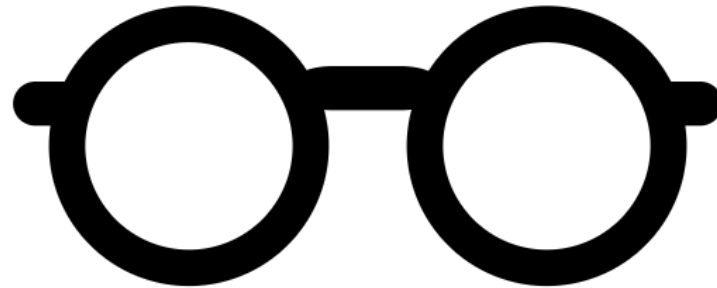
*#ZéroDélai #Ophtalmologie #SNOF*

*@snof\_org @snof\_presidence*



# AGENDA

1. L'accélération du déploiement de la délégation des tâches
2. La mise en place de nouveaux protocoles, RNO, Muraine et rétinopathie diabétique, pour améliorer le parcours de soins des patients
3. Le reste à charge zéro (RAC 0)



# LA DÉLÉGATION DES TÂCHES : POINT D'ÉTAPE

# LA DÉLÉGATION DE TÂCHES ACCÉLÈRE

Le SNOF dévoile les résultats d'une enquête menée auprès de ses adhérents concernant la mise en place de la délégation de tâches :

## Méthodologie :

*Enquête transmise par courrier aux adhérents du SNOF avec le bulletin d'adhésion*

*Date du terrain : du 1<sup>er</sup> janvier au 7 juin 2018*

**1 690 réponses** sur 2 581 bulletins retournés à la date du 7 juin, soit **65%** de participation à l'enquête.

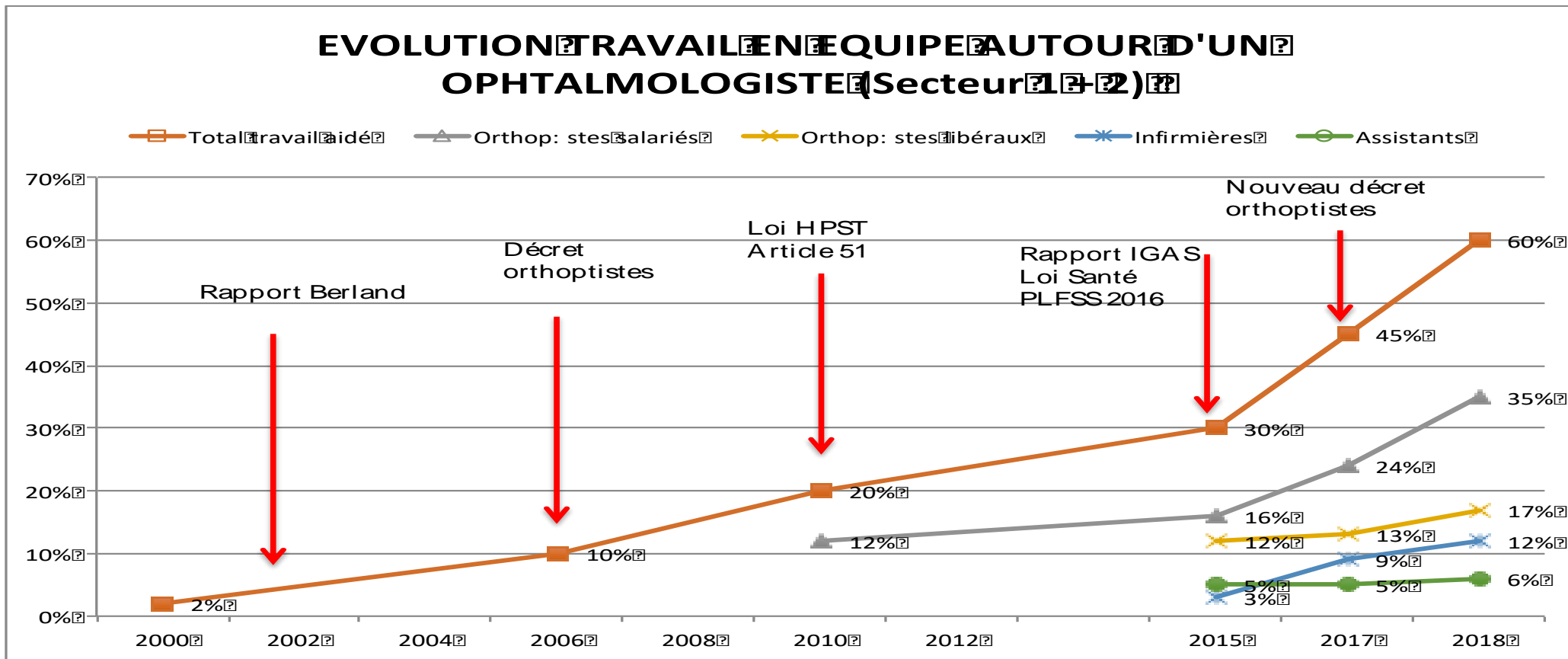
Echantillon représentatif des ophtalmologistes :

- Secteur 1 = 40,2 % (42% en 2017)
- Secteur 2 = 59,8 % (58%)

Femmes : 41 % (41,6% en libéral en 2017 Drees)

Hommes : 59 % (58,4%)

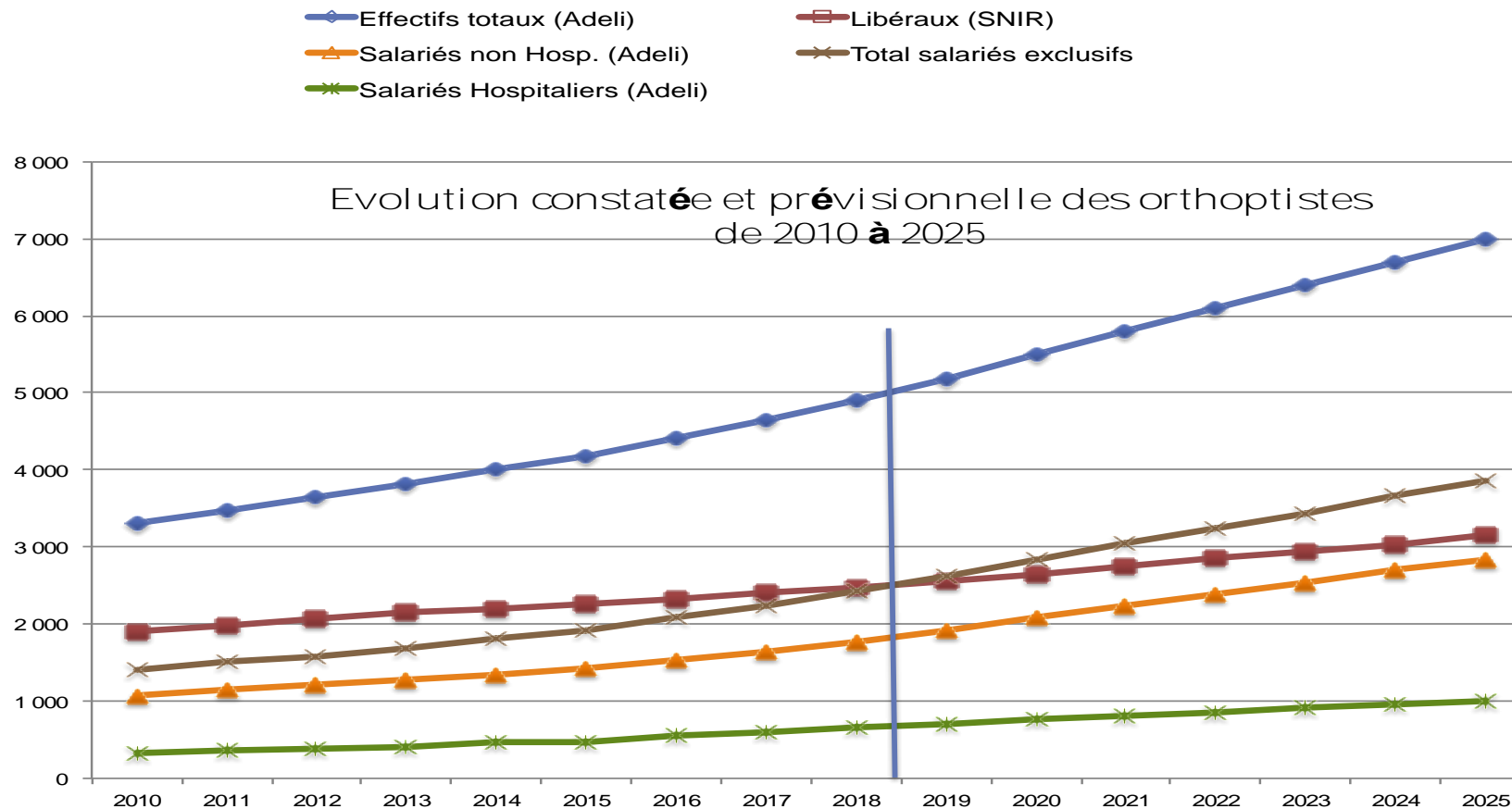
# LA DÉLÉGATION DE TÂCHES ACCÉLÈRE



Depuis 2015, il y a une **augmentation nette de la délégation des tâches** grâce une forte mobilisation des ophtalmologistes soutenue par des décisions pertinentes des pouvoirs publics.

En 2018, **60 % des ophtalmologistes pratiquent le travail aidé majoritairement avec les orthoptistes**, contre 30 % en 2015. Un déploiement en **avance compte tenu de l'objectif d'avoir 80 % de travail aidé en 2025**.

# LES ORTHOPTISTES, PRINCIPAUX PARTENAIRES DES OPHTALMOLOGISTES



Les **orthoptistes** (salariés et libéraux) constituent la majorité des professionnels de santé en matière de travail aidé avec les ophtalmologistes. Grâce **au décret des orthoptistes en 2016 et aux contrats de coopération pour les soins visuels**, le travail aidé a eu une progression très significative depuis 10 ans.

Actuellement, **400 orthoptistes sont formés par an**, idéalement il faudrait entre 450 et 480 / an et combler les effectifs des « petites écoles » en région déficitaire.

# LA DÉLÉGATION DE TÂCHES : UN SECTEUR 1 À SOUTENIR

## Répartition selon le secteur d'exercice

	Secteur 1	Secteur 2
Travaille avec un orthoptiste libéral	15 %	19 %
Travaille avec un orthoptiste salarié	26 %	41 %

- L'enquête révèle que le **secteur 2 reste plus dynamique que le secteur 1** en termes de mise en place de la délégation de tâches avec les orthoptistes.
- Une situation qui s'explique par le **coût de mise en place du travail aidé**, lourd à supporter par le secteur 1.
- Le SNOF insiste sur la nécessité de donner aux ophtalmologistes de secteur 1 les moyens pour développer la délégation de tâches dans de bonnes conditions.

# LA DÉLÉGATION DE TÂCHES : UNE SOLUTION EFFICACE

- La délégation de tâches fait déjà ses preuves pour réduire les délais d'attente tout en assurant un parcours de soins sécurisé pour les patients :
  - **Stabilisation des délais en 2017 : 87 jours** (*enquête IFOP sur 2679 OPH*)
  - **Augmentation du nombre de patients vus par l'ophtalmologiste** (*source CNAMTS*) :
    - +26 % de patients (si orthoptiste salarié)
    - +39 % de séances d'examen
  - **Libération de temps médical** : l'ophtalmologiste se recentre sur les examens et la synthèse pour lesquels il est indispensable
  - **Meilleures conditions de travail** : fluidité de la prise en charge, échanges en équipe
  - **Efficacité accrue par la mise en place des protocoles organisationnels**
- Les effets seront d'autant plus visibles qu'il y aura **conjointement une augmentation du *numerus clausus***
- **Objectif pour le SNOF : 240 postes** pour la spécialité d'ophtalmologie à l'ECN



# PROTOCOLES DE DÉLÉGATION DE TÂCHES EN OPHTALMOLOGIE : CE QUI CHANGE EN 2018

# LES PROTOCOLES DE COOPÉRATION DÉROGATOIRES (ART.51 LOI HPST)

DEPUIS 2015

## Rappel des deux protocoles de coopération entre ophtalmologiste et orthoptiste (ROTTIER)

1. Bilan visuel réalisé par un orthoptiste dans le cadre d'un renouvellement / adaptation des corrections optiques chez les enfants de 6 à 15 ans
2. Bilan visuel réalisé par un orthoptiste dans le cadre d'un renouvellement / adaptation des corrections optiques chez les adultes de 16 à 49 ans

**Conditions :**

un orthoptiste salarié et site unique



DEPUIS 2016

## Expérimentation Muraine : deux nouveaux protocoles de coopération entre ophtalmologiste et orthoptiste

1. Bilan visuel réalisé par un orthoptiste dans le cadre d'un renouvellement / adaptation des corrections optiques chez les enfants de 6 à 15 ans analysé via télémedecine par un ophtalmologiste
2. Bilan visuel réalisé par un orthoptiste dans le cadre d'un renouvellement / adaptation des corrections optiques chez les adultes de 16 à 49 ans analysé via télémedecine par un ophtalmologiste

= 4 régions (4 équipes OPH-OT)

# VALIDATION NATIONALE DU PROTOCOLE MURAIN, 1<sup>ER</sup> PROTOCOLE DE TÉLÉMÉDECINE AU NIVEAU NATIONAL

## Comment ça se passe ?

- Patients sans pathologie ayant vu un ophtalmologiste depuis moins de 5 ans
- Les orthoptistes réalisent l'ensemble du bilan visuel prévu au protocole au sein d'une structure à distance :
  - MSP, Centre de Santé
  - Cabinet d'orthoptie
  - Cabinet d'ophtalmologie secondaire
- Ils transmettent les résultats du bilan par télétransmission aux ophtalmologistes exerçant en lien avec la dite structure, sans présence du patient
- Les ophtalmologistes interprètent les résultats et envoient les prescriptions aux patients (8 jours)

## Un protocole innovant

- Une instruction signée le 13/04/2018, *JORF juin 2018*
- C'est la première fois qu'il y a un **cadre légal possible entre orthoptistes et ophtalmologistes libéraux**
- C'est le **1<sup>er</sup> protocole de télémédecine financé mis en place en ophtalmologie au niveau national**
- **Inscription ARS - reste dérogatoire**
- Cela permet une offre complémentaire dans les **déserts médicaux** et permet de garantir une offre de soins optimale pour les patients.
- **Contenus** : interrogatoire, AV-réfraction, déséquilibre oculomoteur tonus oculaire, rétinographie.
- Ce protocole à **28€ pris en charge à 100%** par l'Assurance Maladie avec tiers-payant intégral, sans dépassement.
- Evaluation finale avant passage dans le droit commun

# INNOVATIONS MARQUANTES DU PROTOCOLE MURAIN

## → Rémunération mixte

- Forfait pour l'ensemble de l'acte : 28 € (RNM)
- Facturation par l'orthoptiste actuellement
- Bonus forfaitaire annuel , 2 critères :
  - ❑ Volume : 1000 € de 500 à 999 actes, 2500 € de 1000 à 1999 actes....
  - ❑ Qualité : RDV < 1 mois (80%), Prescription dans les 8 jours (95%), reconvoction (<5%)

## → Orthoptiste salarié ou libéral

- Si libéral : contrat privé de partage d'honoraires 60 % au moins pour l'orthoptiste

## → Obligation de tenir des indicateurs de suivi


- Nombre patients, nouveaux patients, taux d'alerte, délais de RDV...

# RNO : ENTRÉE DANS LE RÉGIME COMMUN

Le collège des financeurs a rendu le 5 janvier 2018 un avis favorable sur le financement définitif de ce protocole  
Publication NGAP : juillet 2018 (article 6 – 1)

## Conditions de mise en œuvre :

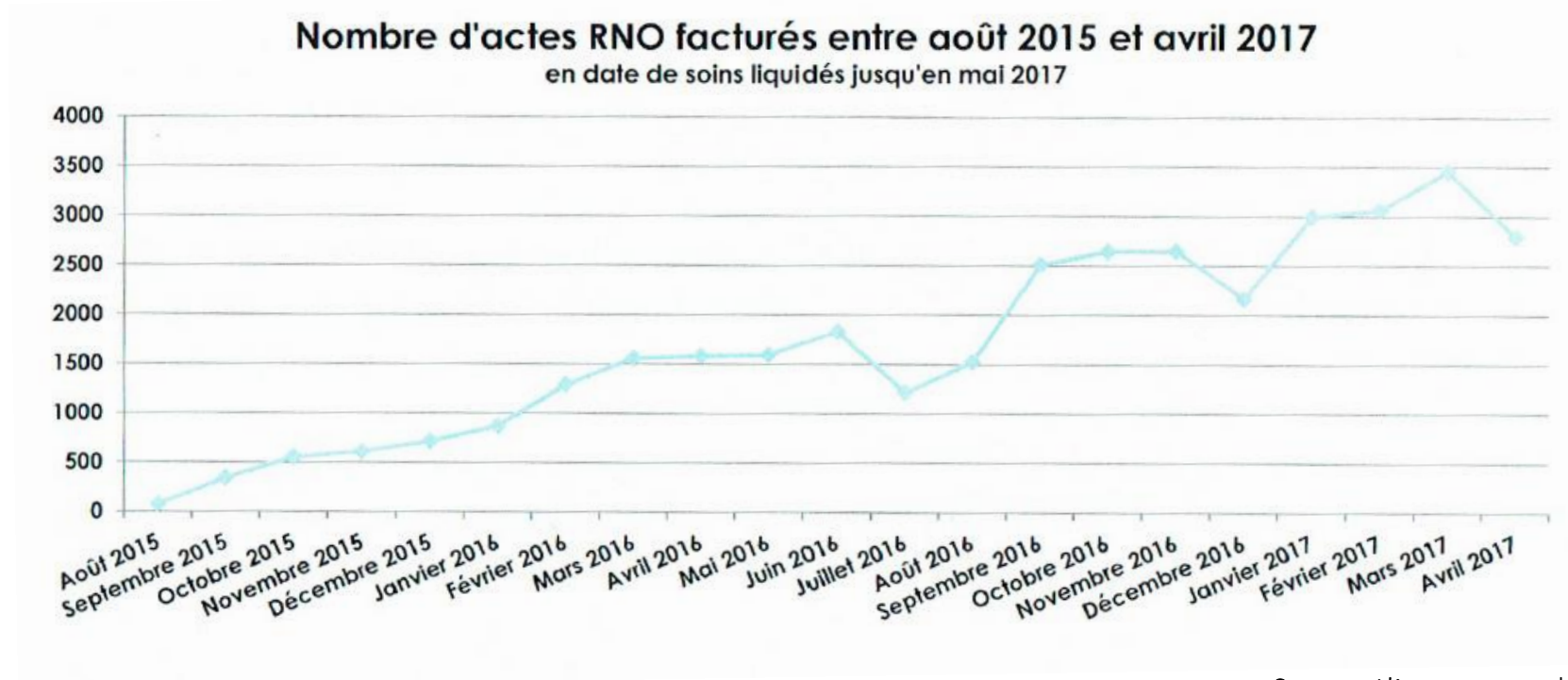
- Patients connus de l'ophtalmologiste, sans pathologie, dernière consultation < 5 ans.
- Rémunération de l'acte réalisé en équipe fixée à **28€**, sans dépassement d'honoraire, ticket modérateur.
- L'acte est facturé **une seule fois** par patient à l'issue de sa complète réalisation soit par l'ophtalmologiste, soit par l'orthoptiste
- L'acte doit être réalisé dans un **lieu d'exercice unique** regroupant l'ophtalmologiste et l'orthoptiste
- Protocole organisationnel

	<b>Cabinet d'ophtalmologie des docteurs XXXYY!</b>
<b>Protocole organisationnel entre ophtalmologiste et orthoptiste :</b> Bilan visuel réalisé par un orthoptiste, en l'absence de l'ophtalmologiste, dans le cadre du renouvellement ou de l'adaptation des corrections optiques chez les patients de 6 à 50 ans, avec lecture médicale du dossier en différé <small>Protocole conforme aux dispositions du Décret n° 2016-1670 du 5 décembre 2016 relatif à la définition des actes d'orthoptie et aux modalités d'exercice de la profession d'orthoptiste, ainsi qu'aux articles R. 4342-1 à R. 4342-7 du Code de la Santé Publique.</small>	
<b>Date d'application :</b> xx/yy/201x <b>Lieux d'application du protocole :</b> Cabinet d'ophtalmologie des docteurs XXXYY / ou autres lieux prévus dans le décret et l'établissement de santé, à l'adresse Santé... JS Adresse \$	<b>Noms, prénoms et adresses professionnelles des orthoptistes participant au protocole organisationnel :</b> AB ! ! adresse ! ! CD ! ! adresse ! ! ! ! !
<b>Situations médicales concernées par le protocole !</b> Patients âgés de 6 à 50 ans, déjà connus du ou des ophtalmologiste(s) signataires du protocole, sans pathologie oculaire associée, ayant été examinés depuis moins de 15 ans par un des ophtalmologistes du protocole. Le patient doit avoir une demande explicite de renouvellement ou d'adaptation d'une correction optique dans un délai court et doit être volontaire pour faire réaliser cette prestation par un orthoptiste en l'absence de l'ophtalmologiste. Ce dernier, après analyse du dossier, adresse au patient l'ordonnance et le compte rendu, dans les 10 jours. ! Profession \$ ou \$ délégué \$ ophtalmologiste. Profession \$ ou \$ délégué \$ orthoptiste \$	
<b>Information des patients de leur intégration dans le protocole !</b> <small>Le patient est prévenu de l'existence du protocole et de la procédure de lecture du dossier par l'ophtalmologiste ou le médecin. Son accord est requis et inscrit dans le dossier lors de l'examen. Ce protocole est disponible sur demande du patient. \$</small>	<b>Signatures !</b> ! ! Dr XX ! ! ! ! Dr YY ! ! ! ! ! Date de rédaction !



Ce protocole **modernise** les processus internes au cabinet d'ophtalmologie, et **démontre l'agilité** de la profession pour s'adapter aux besoins de la population.  
Il permet également de **réduire les délais d'attente** et de **faciliter le parcours de soins** pour le patient.

# RNO : ENTRÉE DANS LE RÉGIME COMMUN



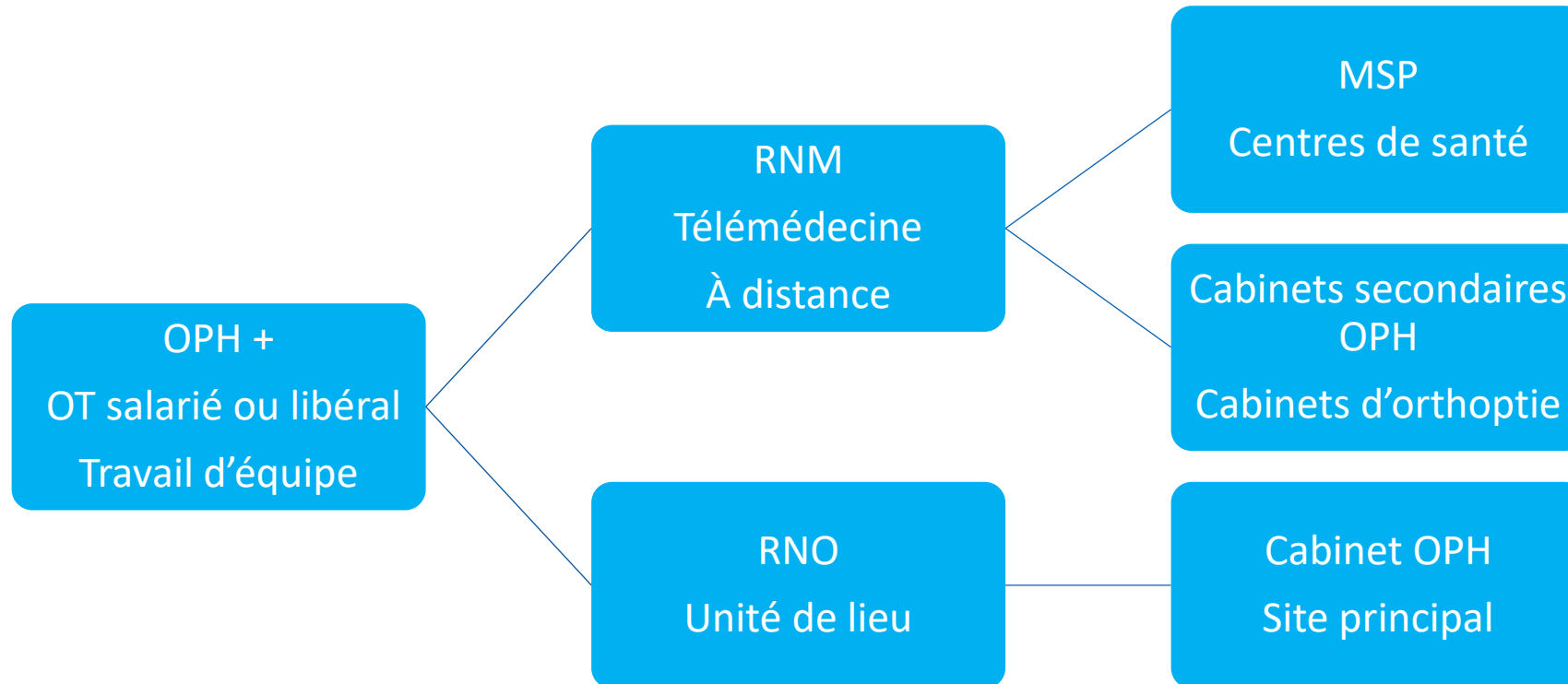
Source : L'Assurance maladie

Une nouvelle dynamique en matière d'offre de soins va s'installer avec **l'entrée de ce protocole dans le cadre commun.**

**OBJECTIF 1<sup>re</sup> année : 100 000 patients/an soit 3 fois plus que** le protocole de coopération RNO

C'est le premier protocole organisationnel avec une rémunération d'équipe dans la nomenclature NGAP.  
*Article 55 LFSS2018*

# RNO ET RNM : 2 PROTOCOLES COMPLÉMENTAIRES



## OBJECTIFS :

- Offre de soins à délais courts, avec bilan médical
- Libération du temps médical avec l'optimisation de la ressource orthoptiste
- Amélioration de la couverture territoriale

# RÉTINOPATHIE DIABÉTIQUE : UN SITE POUR FAVORISER L'ACCÈS AUX SOINS



En France, le diabète touche près de 3,3 millions de personnes, soit 5% de la population\*. Or, seuls **60% des diabétiques vont chez l'ophtalmologiste**. Pour favoriser l'accès aux soins, le SNOF a mis en place le site : [www.depistageophtalmo.org](http://www.depistageophtalmo.org) qui leur indique où les patients peuvent bénéficier d'un dépistage de la rétinopathie diabétique grâce à la télé-médecine.

\*Institut de veille sanitaire, 2015



# RÉTINOPATHIE DIABÉTIQUE : LES MODALITÉS DU NOUVEAU PROTOCOLE

## Nouveautés du protocole organisationnel sur le dépistage de la rétinopathie diabétique :

- Les orthoptistes peuvent faire les examens suivants et les facturer (pour certains):
  - Instillation de collyre, interrogatoire
  - photos du fond de l'œil
  - AV + réfraction, évaluation de la vision.
  - Bilan des déséquilibres oculomoteur
  - Tonus oculaire
- Ils télétransmettent les résultats aux ophtalmologistes
- Les ophtalmologistes analysent les résultats, adressent un compte-rendu aux patients et aux médecins traitants et réalisent, si nécessaire, une consultation complémentaire.



## Trois situations où le protocole organisationnel peut s'utiliser :

- Rétinographies + lecture à distance : schéma depuis 2014
- Rétinographies + évaluation de la vision, puis lecture à distance
- Rétinographies + consultation ophtalmologique

## Bénéfices



- Meilleure adaptation aux besoins des malades dans la vraie vie
- Plus satisfaisant pour l'ophtalmologiste
- Protocole non dérogoire mixte, en travail aidé ou en télémédecine

# PROTOCOLE ORGANISATIONNEL ENTRE OPHTALMOLOGISTES ET ORTHOPTISTES : DÉPISTAGE DE LA RÉTINOPATHIE DIABÉTIQUE



Cabinet d'ophtalmologie  
des docteurs

**Protocole organisationnel entre ophtalmologiste et orthoptiste** (version janvier 2018)  
**Dépistage de la rétinopathie diabétique par photographies du fond d'œil réalisées par un orthoptiste, en présence ou en l'absence de l'ophtalmologiste, dans le cadre du suivi oculaire du patient diabétique, avec lecture médicale du dossier.**

Protocole conforme aux dispositions du Décret n° 2016-1670 relatif à la définition des actes d'orthoptie et aux modalités d'exercice de la profession d'orthoptiste, ainsi qu'aux articles R. 4342-1 à R. 4342-7 du Code de la Santé Publique.

Date d'application :

Lieux d'application du protocole :

Cabinet d'ophtalmologie

Autres lieux (adresses) :

Noms, prénoms et adresses professionnelles des orthoptistes participant au protocole organisationnel :

## Situations médicales concernées par le protocole :

Patients diabétiques âgés de plus de 10 ans, sans rétinopathie diabétique diagnostiquée ou avec rétinopathie diabétique minimale et sans autre pathologie oculaire évolutive. Le patient doit être adressé par un médecin pour suivi oculaire avec dépistage de la rétinopathie diabétique et être volontaire pour faire réaliser cette prestation par un orthoptiste, avec lecture du dossier par l'ophtalmologiste, éventuellement en télé-médecine.

Le protocole peut se réaliser dans 3 circonstances :

- dépistage simple de la rétinopathie diabétique par rétinographies
- dépistage de la rétinopathie diabétique par rétinographies associé à la recherche d'autres complications du diabète (hypertonie oculaire, déséquilibres oculomoteurs, baisse de vision) à la demande du patient ou du médecin adresseur.
- dépistage de la rétinopathie diabétique par rétinographies au cours d'une consultation où le médecin ophtalmologiste examinera aussi le patient, notamment s'il a 70 ans ou plus, ou s'il vient pour la première fois.

Un compte-rendu sera adressé au patient et au médecin traitant. Ce protocole peut s'appliquer sans unité de temps et de lieu entre l'orthoptiste et l'ophtalmologiste.

Profession du délégant : Ophtalmologiste. Profession du délégué : Orthoptiste

## Actes orthoptiques pouvant être pratiqués dans le protocole et inscrits au décret 2016-1670 :

Actes orthoptiques (Art.R.4342-1-1)  
Mesure de l'acuité visuelle et de la réfraction avec ou sans dilatation (Art. R. 4342-2-4)  
Orthoptie sans contact (Art. R. 4342-5)  
Mesure des déséquilibres oculomoteurs (Art. R. 4342-2)  
Application de collyres (Art. R. 4342-4)  
Mesure du sens chromatique (Art. R. 4342-5)  
Rétinographie mydriatique et non mydriatique (Art. R. 4342-5)  
Rétinographie du segment antérieur de l'œil et de la surface oculaire (Art. R. 4342-6)

## Situations où le protocole ne s'applique pas :

Le patient ne peut intégrer le protocole dans les situations suivantes :  
- l'âge et/ou douloureux  
- l'acuité visuelle profonde, brutale et récente  
- la rétinopathie diabétique à un stade modéré ou avancé  
- la pathologie oculaire suivie ou connue  
- l'absence de pathologie générale nécessitant un suivi ophtalmologique  
Le patient reste maître de sa décision de proposer ou non l'inclusion dans le protocole en fonction de la connaissance qu'il a du patient.

## Modalités de prise en charge des patients de leur intégration dans le protocole :

Le patient est informé de l'existence du protocole et de la procédure éventuelle de prise en charge par l'ophtalmologiste en télé-médecine. Son accord est requis et inscrit dans le dossier lors de l'examen. Ce protocole est disponible sur demande du patient.

## Modalités du processus de prise en charge du patient

La prise en charge du patient dans le protocole est proposée lors d'une consultation ou lors de la prise de rendez-vous sur adressage par un médecin. L'accès aux examens antérieurs s'ils existent. L'accord du patient est à recueillir par le médecin.

### Le patient comprendra habituellement :

- l'objectif du protocole (pour éliminer les contre-indications à l'application du protocole)  
- les modalités de réalisation des rétinographies en couleur avec un rétinographe, avec ou sans instillation de collyres  
- la réalisation de 2 clichés numériques de chaque œil : l'un centré sur la papille optique (éventuellement fusionnés par voie optique)

### Le patient par l'orthoptiste peut aussi comprendre, en fonction des modalités de suivi :

- la mesure de l'acuité visuelle. Mesure des verres correcteurs  
- la mesure des déséquilibres oculomoteurs  
- la mesure de la pression oculaire avec un tonomètre à air (pour les plus de 16 ans)

**Données :** Les informations relatives à l'interrogatoire et aux examens effectués seront adressées au médecin ophtalmologiste par l'intermédiaire d'un dossier informatique partagé, ou par tout autre moyen respectant la confidentialité des échanges.

### Le dossier :

- est transmis par l'orthoptiste, en présence ou en l'absence du patient et au médecin traitant le compte-rendu dans les 10 jours ouvrés suivant l'examen orthoptique avec la conduite à tenir.  
- nécessite une consultation complémentaire.

## Compte-rendu

Le compte-rendu, accompagné de l'ordonnance éventuelle, signé par le médecin orthoptiste et adressé au patient, comprendra a minima :

- l'identité du patient  
- l'identité de l'ophtalmologiste et de l'orthoptiste  
- les modalités de l'examen orthoptique et de l'interprétation par l'ophtalmologiste  
- le résultat de l'examen avec l'interprétation des rétinographies selon la classification de l'International Diabetes Eye Complications et éventuellement d'autres indications en fonction des examens effectués et de leur qualité.  
- les éventuels problèmes indésirables éventuels survenus et les solutions apportées  
- la charge recommandée en cas d'anomalie

- L'intervalle conseillé entre les examens de suivi et leur modalité (poursuite ou non dans le protocole)

## Modalités des consultations organisationnelles avec l'ophtalmologiste

### Modalités nécessitant l'avis rapide de l'ophtalmologiste :

- l'absence de vision (acuité visuelle inférieure à 25 mmHg),  
- la baisse de vision (paralysie oculomotrice) ou autre signe oculaire inquiétant, éventuellement documenté par une rétinographie ou des examens antérieurs.

Le compte-rendu du protocole doit pouvoir être joint en cas de besoin.

### Modalités de la programmation d'une consultation organisationnelle en dehors des cas déjà prévus :

- les données relatives à l'objet du protocole (réfraction, angle, etc.)  
- l'acuité visuelle corrigée d'au moins 2/10  
- l'absence de problème non réfractif  
- l'absence d'examens antérieurs d'une autre pathologie générale ou d'un autre examen des répercussions oculaires.  
- les examens antérieurs.

### Modalités de la rétinopathie diabétique :

- l'absence de rétinopathie diabétique, il est nécessaire, conformément aux recommandations de l'Autorité de Santé, de réaliser ce dépistage  
- la présence de rétinopathie diabétique, chez les diabétiques non traités par l'hémoglobine glyquée (HbA1c) et la pression artérielle épistatique de 2 ans est suffisant après un examen du fond d'œil.  
- l'absence de pression artérielle mal contrôlée, un examen au fond d'œil est nécessaire.  
- la présence de rétinopathie diabétique (hors diabète gestationnel et en l'absence de rétinopathie préexistante), il est recommandé un dépistage pré-partum et en post-partum.  
- un examen annuel est nécessaire.

Date de rédaction :

# LE CONTRAT COLLECTIF POUR LES SOINS VISUELS POUR MULTIPLIER LES ZONES D'ACCÈS AUX SOINS

## Quels sont les objectifs et qui est concerné ?

- Favoriser le développement d'une offre de soins visuels dans les maisons de santé pluri professionnelles et les centres de santé
- Inciter ces structures à recourir à des orthoptistes qui travailleront en coopération avec des ophtalmologistes
- **538 MSP** (*accords conventionnels interprofessionnels signés et en SISA*)
- Aujourd'hui peu d'orthoptistes et d'ophtalmologistes concernés (13 OPH et 32 OT en 2016)

## Mise en place

- Au moins 2 demi-journées par semaine
- Convention avec un ophtalmologiste
- Des aides relatives :
  - Aide à l'investissement 21 000 € en 3 ans
  - Jusqu'à 18 000 € en 3 ans en fonction de l'activité



DEMANDE DU SNOF : Extension de la mesure à la création de sites secondaires d'ophtalmologie en zone pénurique

# LA RÉFORME DU RESTE À CHARGE 0 (RAC 0)



# LE DISCOURS D'EMMANUEL MACRON AU CONGRÈS DE LA MUTUALITÉ LE 13 JUIN 2018

*« L'autre part de la révolution de la prévention reposera sur un accès facilité aux professionnels de santé car le remboursement intégral des lunettes, essentiel, ne sert à rien si l'on met 12 mois à avoir un rdv avec un ophtalmologiste. Et donc pour cela, nous irons plus loin dans l'organisation des coopérations professionnelles »*

**Emmanuel Macron, le 13 juin 2018, Montpellier**



# LE DISCOURS D'EMMANUEL MACRON AU CONGRÈS DE LA MUTUALITÉ LE 13 JUIN 2018

## Points à retenir du discours du Président Macron :

- Répondre à 3 grands défis : **la santé, le vieillissement et l'exclusion**
- **L'accès aux professionnels de la santé doit être facilité** pour éviter les délais d'attente trop longs
- La poursuite de **l'organisation des coopérations professionnelles** est un objectif clairement affiché
- Dans ce cadre, les **opticiens** pourront avoir plus de prérogatives



## La filière visuelle organisée pour y arriver

- L'ophtalmologiste comme **garant de la filière**
- Les décrets signés avec les opticiens permettent **un parcours de soins sécurisé pour les patients.**
- Les ophtalmologistes voient avant et après la visite chez l'opticien les patients
- **Une visite chez l'ophtalmologiste indispensable : 36 % des patients** consultant un ophtalmologiste pour se faire prescrire des lunettes, se voient diagnostiquer un **autre problème médical**, parfois extrêmement grave.

# LES ENJEUX DU RAC 0 EN OPTIQUE

**Offrir à tous les Français la possibilité d'un équipement en lunettes sans reste à charge :**

- Leur permettant d'avoir une bonne vision
- Avec un équipement verres et montures de qualité

**Cette double problématique impliquait :**

- de pouvoir lister l'ensemble des problèmes visuels indispensables à corriger
- de définir un certain nombre de critères permettant de définir ce que pouvait être un équipement minimal pouvant être qualifié « de qualité »

# LE RÔLE DU SNOF DANS LES DISCUSSIONS AUTOUR DU RAC 0 EN OPTIQUE

Le SNOF s'est donc attaché à ce que personne ne se trouve en situation de ne pas pouvoir être équipé pour son problème visuel, notamment en cas d'évolution rapide, à savoir :

## Obtenir des dérogations à la règle générale

- Par exemple, pour les enfants myopes dont la vue baisse souvent en quelques mois et pour lesquels il ne serait pas acceptable de ne pas les équiper avec des verres correspondants à la nouvelle correction
- De même pour des patients dont la correction viendrait à évoluer suite à un problème pathologique, un accident ou une chirurgie

## Avec la finalité de lister les cas

- Pour lesquels la prescription par un ophtalmologiste était indispensable
- Et ceux pour lesquels les opticiens pouvaient directement effectuer le changement de correction, avec ou sans adaptation de la correction optique, ce qui permettra de ne pas surcharger les délais de rendez-vous des ophtalmologistes



# LE RÔLE DU SNOF DANS LES DISCUSSIONS SUR LE RAC 0

## La demande des pouvoirs publics :

Le SNOF a participé aux discussions afin d'émettre un avis sur **l'intérêt médical** du reste à charge zéro en optique



Le SNOF a obtenu des **changements indispensables** concernant la santé des Français.  
Par exemple, des modifications ont été faites sur les amincissements des verres de lunettes, les astigmatismes et les changements d'équipements optiques lors d'un changement mineur de la vue (0,5).



## Résultat :

**95% des cas médicaux** sont pris en charge dans la réforme du reste à charge zéro  
Le reste sera vu au cas par cas

# QUE RETENIR DU RAC 0 À CE JOUR ?

## Pour les patients

Ils auront le choix entre 4 options :

- **l'offre de classe A** qui leur permettra un équipement sans aucun reste à charge.
- **L'offre de classe B**, dans laquelle il leur sera permis des choix différents tant en lunettes qu'en verres.
- **Une offre mixte monture libre, verres RAC 0** ou l'inverse sera possible
- **Un marché libre sans prix limite de vente** sera maintenu

→ Des contraintes en matière de verres, de teintés, de traitement, de matériaux

→ Le renouvellement à 2 ans est maintenu sauf circonstances particulières

→ Des possibilités de renouvellement anticipé pour raison médicale

## Pour les opticiens

- L'obligation d'un devis détaillé est encore repoussée et ne devrait entrer en vigueur qu'au 1er janvier 2020.
- La réfraction réalisée lors d'un renouvellement avec adaptation sera remboursée 10 euros.
- La formation des opticiens va être améliorée avec vraisemblablement le passage à 3 ans.
- La réingénierie des opticiens devrait être enclenchée

# PROCHAINES ÉTAPES CONCERNANT LE RAC 0 EN OPTIQUE

Avis de la Haute  
Autorité de la Santé

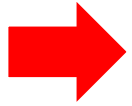


Avis du Haut  
Conseil des  
Professions  
Paramédicales



Avis du  
Gouvernement et  
de la présidence de  
la République

# LA SPÉCIFICITÉ DE LA SANTÉ VISUELLE DES ENFANTS IMPOSÉE PAR LE SNOF



Dans les discussions sur le RAC 0 en optique, le SNOF a œuvré pour que **la santé visuelle des enfants (< 16 ans) soit traitée à part et a obtenu gain de cause.**

Pour rappel, les **enfants** sont soumis à **20 examens médicaux obligatoires** dont 5 ophtalmologiques :  
**8<sup>e</sup> jour, 4<sup>e</sup> mois, 9<sup>e</sup> mois, 24<sup>e</sup> mois** et à **6 ans** avant l'entrée au CP\*

## Nouveautés :

- Les montures à privilégier doivent être en **matériau souple ou incassable**, résistantes et assurant une bonne stabilité sur le visage. Les **verres thermoplastiques type polycarbonate** sont recommandés et **pris en charge** pour les enfants
- Les distributeurs d'optique médicale doivent avoir au moins **10 modèles disponibles** pour les enfants
- Le renouvellement de la prise en charge d'une monture (2 verres) est possible au terme d'**un an minimum après le dernier remboursement**
- **Aucun délai de renouvellement minimal des verres est applicable** lorsqu'intervient une dégradation de la vue vérifiée par un ophtalmologiste

# QUESTIONS



MERCI !



SYNDICAT NATIONAL  
DES OPHTALMOLOGISTES  
DE FRANCE