



SYNDICAT NATIONAL
DES OPHTALMOLOGISTES
DE FRANCE

Les ophtalmologistes répondent aux parlementaires qui demandent la reconnaissance en France des optométristes

Avec le soutien de :

FNOF



La santé oculaire des Français s'est largement améliorée. Elle bénéficie de progrès technologiques parfois spectaculaires et de nouvelles techniques de dépistage permettant de traiter au plus tôt des maladies autrefois irrémédiablement cécitantes. Mais, les Français se plaignent avec raison de l'allongement des délais de rendez-vous chez leur ophtalmologiste, au point d'en faire un véritable abcès de fixation.

Le nouveau paradoxe français

Les besoins augmentent dans la population face à une pénurie de plus en plus grande d'ophtalmologistes. Leur nombre va chuter de 30% dans les 15 prochaines années: on va perdre ainsi 1500 ophtalmologistes, soit 12 chaque mois. En conséquence, les maladies risquent d'être diagnostiquées plus tardivement. Or, la plupart des atteintes visuelles sévères sont irréversibles. Si rien n'est fait, nous prévoyons, faute de prise en charge adaptée, un doublement du nombre de malvoyants. Avec des conséquences importantes sur l'autonomie des patients, le coût de la prise en charge collective des handicapés, sans parler de la sécurité routière: 1/5^e des titulaires du permis de conduire est en état d'incapacité visuelle légale.

Pour les ophtalmologistes, la situation n'est pas plus confortable que pour les patients. Réduire au maximum les délais d'attente ne peut se faire qu'au prix d'une surcharge de travail d'autant plus insupportable que les ophtalmologistes se sentent les mal aimés du système et de l'opinion. Or, profondément concernés par les besoins de la population, ce sont justement eux les mieux placés pour faire des propositions qui permettraient de faire face à la situation.

La solution doit être médicale

En 2007, une première étape a été franchie avec la promulgation de décrets élargissant les champs d'intervention des opticiens qui peuvent

désormais, sous certaines conditions, renouveler les lunettes entre deux consultations chez l'ophtalmologiste. Parallèlement, des cabinets pilotes ont expérimenté une nouvelle organisation des consultations en intégrant la collaboration des orthoptistes afin d'améliorer les délais d'attente et d'intervenir en amont de la consultation médicale. La loi HPST, en reconnaissant le principe des coopérations entre professionnels de santé, conforte nos efforts pour créer une vraie filière opérationnelle, avec les orthoptistes et les opticiens.

«La piste des coopérations entre les professionnels est donc une piste à privilégier.. pour optimiser les dépenses de santé en prenant en charge le juste service au juste prix par le bon professionnel, celui qui est compétent pour répondre aux besoins de santé.»

Annie Podeur, Directrice de la DGOS
(journée du SNOF, 18 septembre 2010)

Depuis quelques années, hors de la filière expérimentale, les dérives pourtant se multiplient: faux dépistages, interrogatoires médicaux illégaux, modification des ordonnances de lentilles et de produits d'entretien prescrits par le médecin, adaptation illégale de lentilles de contact. Des pratiques qui se banalisent prenant prétexte des longs délais de rendez-vous chez l'ophtalmologiste mais qui pénalisent la santé oculaire des Français... Les maladies des yeux les plus graves ne commencent souvent que par un léger trouble de la vue, d'autres sont muettes; elles exigent un diagnostic médical. Il faut savoir que 3 demandes de lunettes sur 10 permettent de découvrir une pathologie.

Les ophtalmologistes défendent la cohérence de la filière parce qu'une organisation avec des acteurs qui agissent de façon concertée et volontairement complémentaire génère

plus de qualité, quels que soient par ailleurs les savoir-faire des uns et des autres. C'est pour quoi nos trois professions – ophtalmologistes, orthoptistes, opticiens – se battent contre toute velléité d'introduire les optométristes. D'abord parce qu'ils n'ont aucune formation clinique ; parce que, surtout, on ne saurait autoriser en France une profession à cumuler prescription et vente, au risque de déstabiliser profondément notre organisation sanitaire. Enfin, les optométristes seraient en opposition frontale avec les trois autres professions, comme c'est le cas dans les pays anglo-saxons, avec une guérilla perpétuelle pour chevauchement de compétences et de territoires, et, au bout du compte, des patients désorientés.

L'ophtalmologie est toujours en avance

Elle est en avance sur la «pénurie» annoncée de médecins, en avance sur l'augmentation de la demande de la part de la population, en avance sur les effets du vieillissement (accroissement rapide du nombre de cataractes par

exemple), mais aussi en avance sur les solutions et leurs expérimentations (stabilisation démographique, délégations de tâches, coopérations interprofessionnelles, complémentarités avec d'autres acteurs). Ainsi, l'ophtalmologie, «maître d'œuvre» d'une véritable filière de soins, est assez bien individualisée au sein de la médecine pour servir d'exemple aux autres spécialités médicales.

Défendre la qualité des soins oculaires en France, c'est admettre que le médecin ophtalmologiste en soit le pivot, le garant, le responsable, et qu'il sache faire confiance à ses partenaires orthoptistes et opticiens afin d'aboutir à une véritable réorganisation de l'offre de soins. Encore faut-il que ces médecins soient plus nombreux et mieux répartis sur le territoire.

Le but de cet ouvrage sera rempli s'il arrive à vous convaincre que nos trois professions (3«O») sont unies au service de la santé visuelle de chaque français.

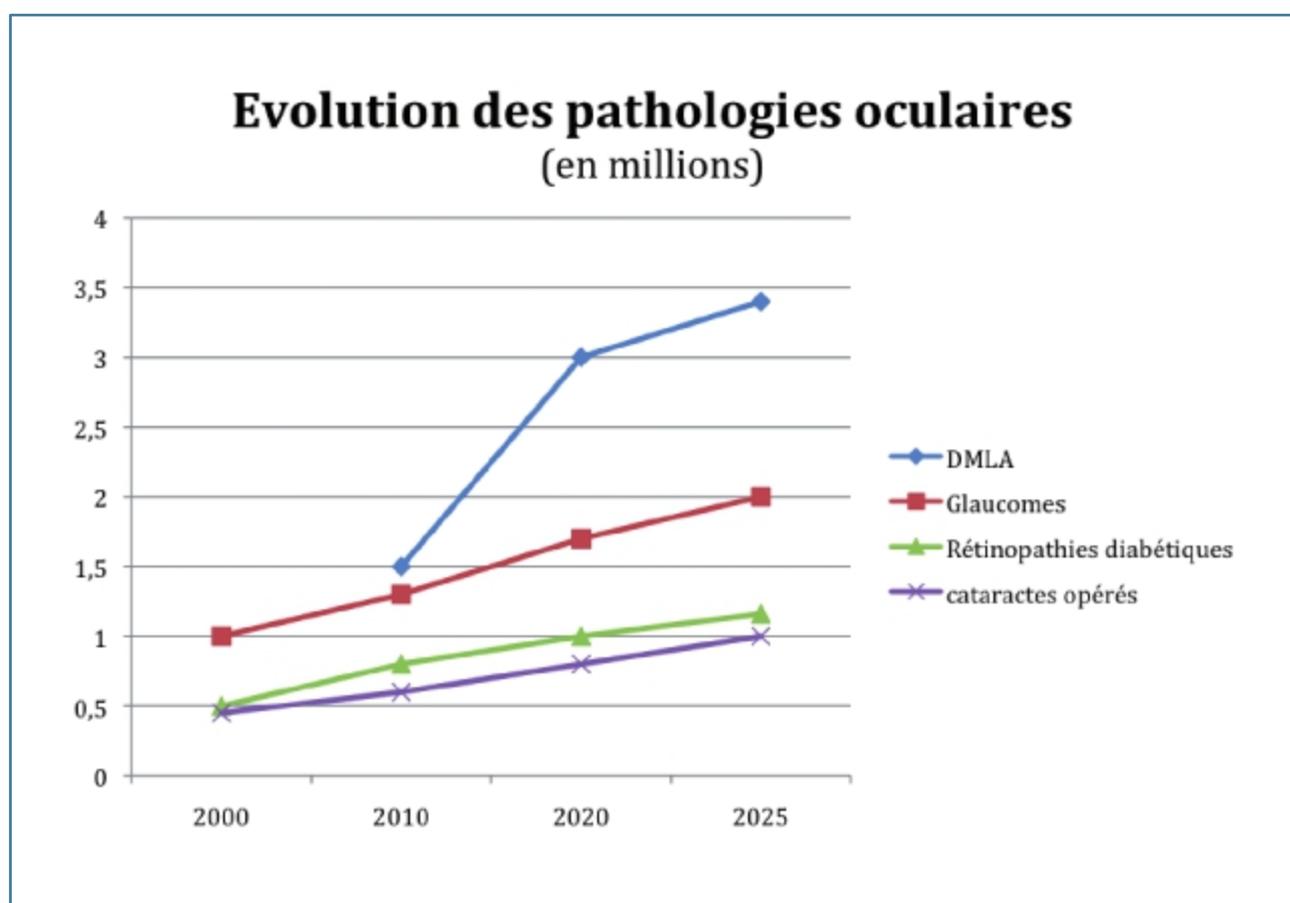
Jean-Bernard ROTTIER,
Président du SNOF

**Quelle filière
visuelle
pour demain?**

**Un enjeu de santé
publique**

«Les besoins qui sont devant nous et qui sont grandissants, exponentiels, ce sont ceux qui sont liés aux grandes pathologies liées au vieillissement de la population. Nous allons observer une progression de 100% pour les rétinopathies diabétiques parce que nous avons des maladies chroniques qui vont croissant et pour la dégénérescence maculaire, la DMLA, qui est aussi liée à l'âge. Nous devrions observer une augmentation de 70% pour le glaucome et la cataracte, encore des pathologies liées au vieillissement.»

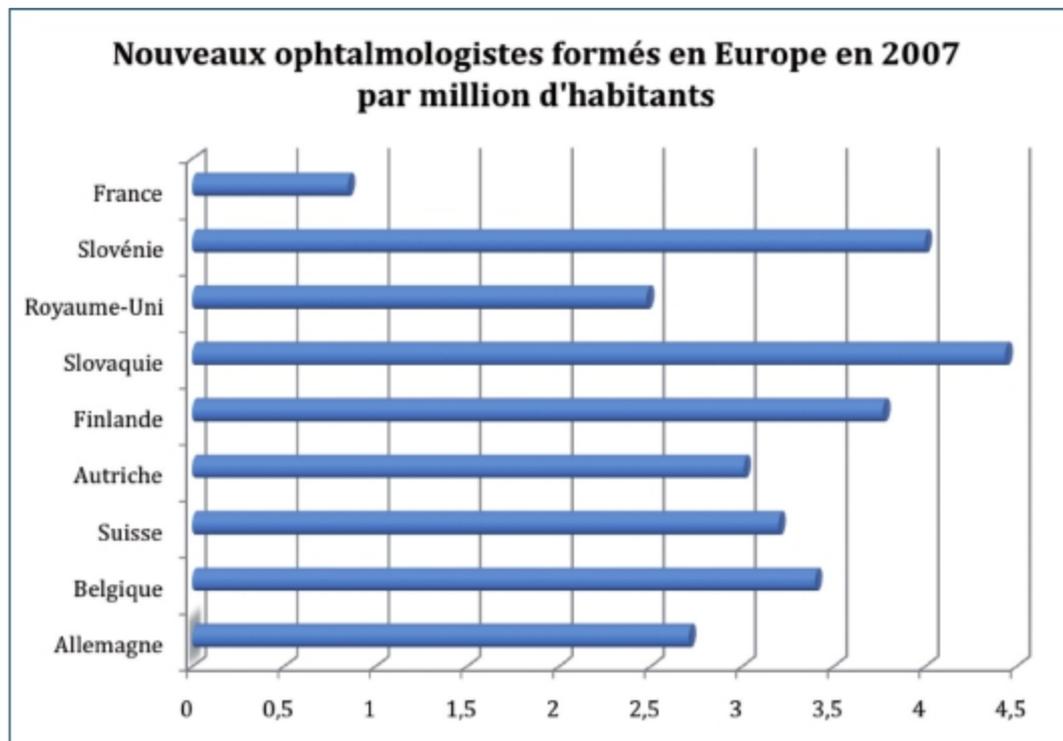
Annie Podeur, Directrice de la DGOS (journée du SNOF, 18 septembre 2010)



1. Priorité: plus d'ophtalmologistes

- Le nombre d'ophtalmologistes va chuter de 30% à 40% dans les 15 prochaines années si des mesures ne sont pas prises d'urgence.
- Il faut s'attendre à plus de 200 départs à la retraite par an à partir de 2012.
- Malgré le relèvement du numerus clausus, qui a fait passer le nombre d'étudiants de 5600 en 2005 à 7400 en 2010, On ne forme que 100 nouveaux ophtalmologistes par an alors que les besoins sont estimés à 3 par million d'habitants, soit au moins 200 par an.

Tous nos voisins forment 3 fois plus d'ophtalmologistes par habitant que nous.



A côté des nouvelles coopérations, il reste indispensable d'augmenter le nombre d'ophtalmologistes en formation. Au rythme actuel, il manquera toujours un tiers de praticiens en 2020.

- Le desserrement du numerus clausus n'a pas profité à l'ophtalmologie: avec deux fois plus d'internes en médecine, l'ophtalmologie ne gagne pas un poste de plus... alors que c'est possible à faire et qu'aucune spécialité ne souffre plus de pénurie que l'ophtalmologie.

• Les problèmes actuels viennent de la dérégulation dans les effectifs formés depuis la fin des années 1980.

2. Qualité: les 3 «O»



L'ophtalmologiste

Médecin spécialiste des yeux et de la vision.

Il prescrit les lunettes de vue ou les lentilles de contact. Il détecte d'éventuels troubles ou maladies, réalise des examens, prescrit des médicaments, de la rééducation ou réalise des interventions chirurgicales sur l'œil.

- **Dépistage et traitement**

L'orthoptiste

Professionnel de santé, non médecin.

Formé en 3 ans en faculté de médecine, il réalise sur prescription médicale, des actes de rééducation, de réadaptation, de dépistage et d'exploration de la vision.

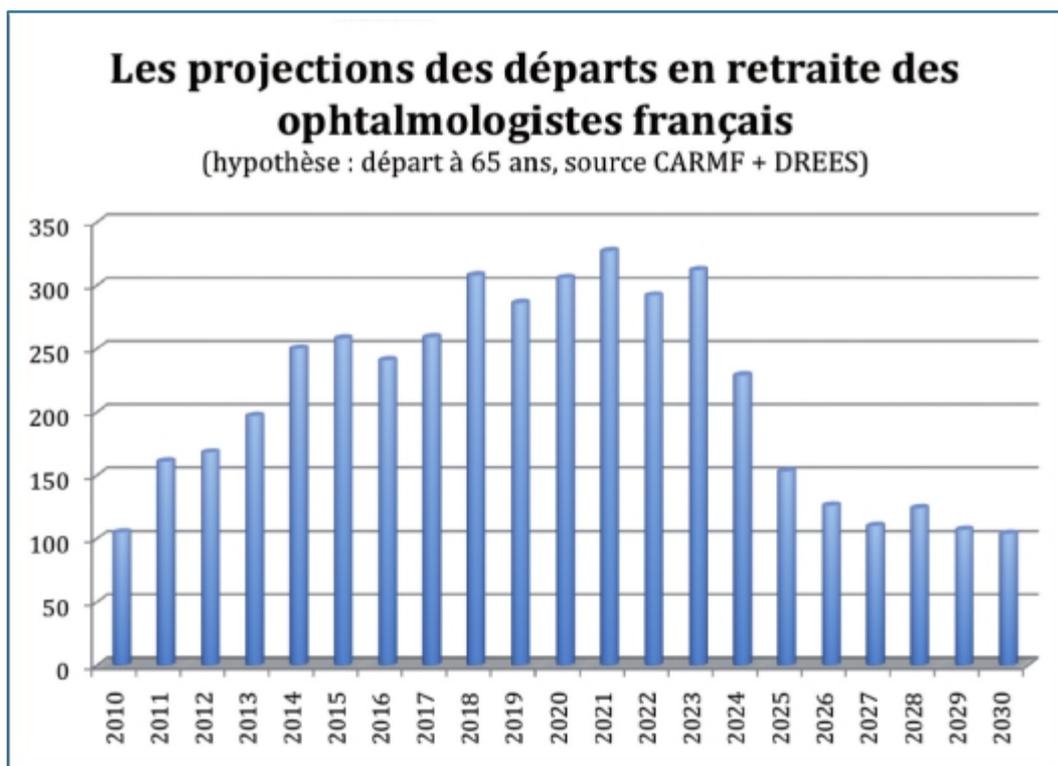
- **Examens, rééducation et réadaptation**

L'opticien

Professionnel de santé, non médecin.

Il délivre des lunettes de vue et des lentilles de contact remboursables sur prescription médicale. Il peut dans certaines conditions renouveler les lunettes sans nouvelle ordonnance.

- **Equipements visuels**



Orthoptiste:

3 ans d'études

Opticien:

2 ans d'études

Ophtalmologiste:

11 ans d'études

3. Nouveauté : une coopération

Le rapport Hénart, Berland et Cadet (février 2011) propose de conforter et de développer d'abord les « métiers socles » avant d'envisager la création de métiers « praticiens » et d'une licence universitaire avec des enseignements rénovés et des budgets pérennes. C'est la démarche que les ophtalmologistes ont déjà entamée avec les orthoptistes et les opticiens.

La présence d'orthoptistes permet d'augmenter de 30% le flux de traitement des patients, tout en assurant une prise en charge complète et sécurisée de la santé oculaire.

Les orthoptistes

Comme les infirmières par rapport aux médecins généralistes ou les orthophonistes vis-à-vis des otorhinolaryngologistes (ORL), les orthoptistes travaillent de façon indépendante pour une grande partie de leur activité, et aussi en collaboration avec les ophtalmologistes.

- **L'élargissement de leur décret de compétence les autorise à pratiquer, en plus des actes de rééducation et de réadaptation, certains actes diagnostiques et de nombreux examens complémentaires.**
- **Les orthoptistes ont à présent la possibilité de réaliser la réfraction, un examen qui sert à déterminer la bonne correction de la vue.**
- **Leur formation spécifique en faculté de médecine leur confère un rôle clé dans la filière visuelle.**

3 232 orthoptistes, avec un taux de croissance annuel de 4,2% entre 2000 et 2010.

testée et validée

Pour faire face à ce défi, tout en préservant la qualité des soins, la filière s'est engagée dans ce que la Haute autorité de santé (HAS) appelle les «nouvelles formes de coopérations», qui correspondent de fait à des délégations de tâches strictement réglementées, telles que celles expérimentées à titre de test dès l'origine par l'ophtalmologie (Rapport Berland, 2006). Durant l'année 2006, les ophtalmologistes, les orthoptistes et les opticiens ont travaillé ensemble, sous l'égide du ministère de la Santé et de l'UNCAM (l'Assurance Maladie), à la rédaction de trois décrets destinés à élargir les compétences des orthoptistes et des opticiens.

Les récents décrets facilitant le renouvellement des lunettes par les opticiens améliorent la fluidité de la demande.

Les opticiens

Pour éviter les consultations redondantes, les Ophtalmologistes de France (SNOF) ont proposé que les opticiens soient autorisés à délivrer un nouvel équipement de correction optique sur la base d'une même ordonnance médicale de verres correcteurs, entre deux consultations et donne lieu à remboursement. Trois décrets ont été pris en 2007 en ce sens, dans des limites à même de garantir la santé de la vue des patients.

- Cette possibilité de renouvellement ne concerne pas les sujets âgés de moins de 16 ans, pour qui le Code de la Santé publique exige toujours une ordonnance médicale.
- L'opticien n'est compétent que pour les équipements optiques, les examens médicaux restant du ressort exclusif de l'ophtalmologiste.

11 000 magasins d'optique employant 20 707 opticiens, avec un taux de croissance annuel de 7,5% entre 2000 et 2010.

4. Danger: l'information...

De vrais problèmes

- Les effectifs d'ophtalmologistes vont baisser de 35% d'ici 2025; tandis que, du simple fait du vieillissement de la population, le nombre des actes médicaux augmentera d'un million par an.
- Les maladies risquent d'être diagnostiquées plus tardivement et d'être donc plus difficiles à soigner. Or, la plupart des atteintes visuelles sévères sont irréversibles. Si rien n'est fait, faute de prise en charge adaptée, le nombre de malvoyants pourrait doubler. Avec des conséquences graves sur l'autonomie des patients et le coût de la prise en charge collective des handicaps.

Sans nier les délais d'attente, il s'agit de trouver la meilleure solution à une situation qui exaspère à juste titre les patients.

Pourquoi seuls les ophtalmologistes sont-ils régulièrement montrés du doigt dans les médias et focalisent-ils ainsi le mécontentement de l'opinion publique, alors que les délais d'attente concernent la plupart des autres spécialités?

toute l'information?...

De faux procès

- C'est souvent à l'occasion d'une prescription de lunettes que l'ophtalmologiste découvre un problème médical sous-jacent pour lequel il a seul la compétence requise.
- La chirurgie de la cataracte est effectivement le premier acte chirurgical en nombre, et la chirurgie de l'œil et de la vue est très spectaculaire. Pour autant, la part de la chirurgie dans l'activité des ophtalmologistes est minime (1,70%)
- Les urgences sont toujours assurées.
- L'attente est réduite au maximum dans les cas suivants: un fond d'œil de diabétique demandé par un médecin, une baisse d'acuité visuelle dépistée en médecine scolaire, une consultation en prévision d'un acte chirurgical, une suspicion de strabisme par un pédiatre.

Des disparités régionales parfois importantes.

Les urgences sont partout et toujours assurées.

Un délai de plusieurs mois est normal entre deux consultations programmées pour un patient régulier.

5. Vrais professionnels de santé: un «O» de trop?

En France, les optométristes ne font pas partie de la filière visuelle parce que leur formation et le mode d'exercice qu'ils revendiquent ne correspondent ni à sa pratique ni à son éthique.

Médecine sans médecins?

- Peut-on transférer des actes médicaux (dépistage, diagnostic, suivi des maladies de la vue...) à des professionnels n'ayant jamais suivi de cursus médical?
- Peut-on être indifféremment patient et client?

Ajouter à la pléthore d'opticiens?

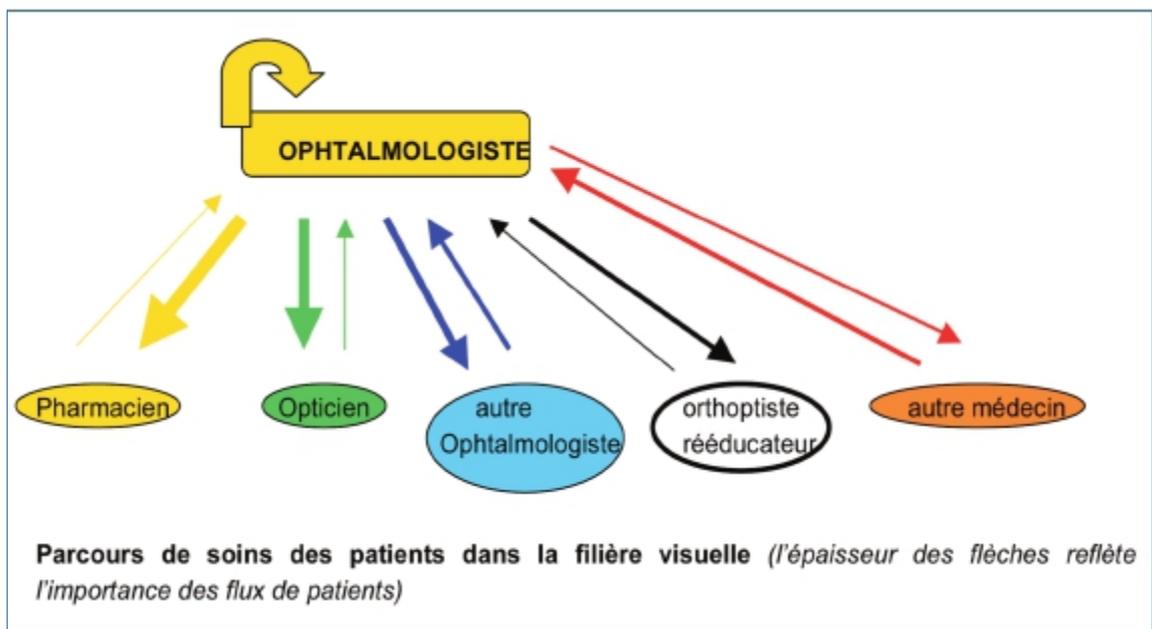
Se substituer aux orthoptistes?

- Les optométristes revendiquent la rééducation comme partie intégrante de leur activité.

Les optométristes ne pourraient que compromettre les nouvelles collaborations et menacer la cohérence de notre filière visuelle au moment même où elle est en mesure de se fédérer, de se rénover et d'assurer au mieux sa mission au service de la vue des Français.

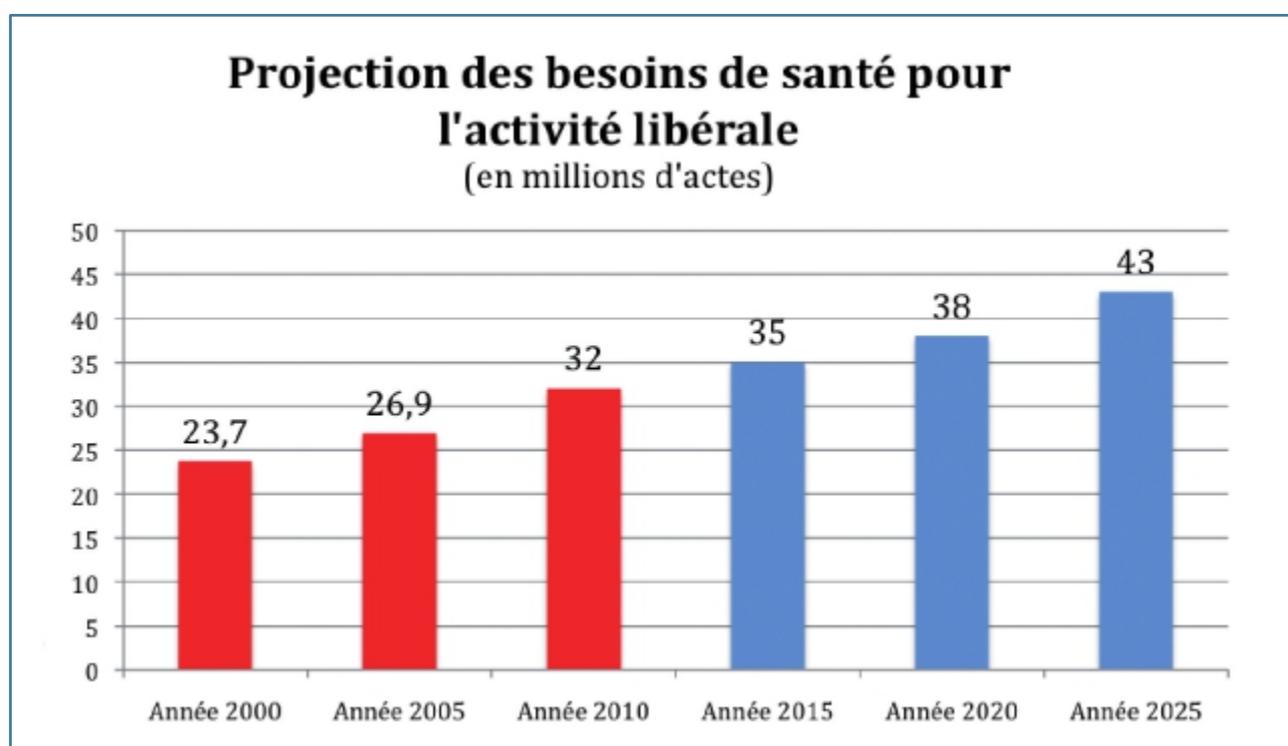
Reconnaître les optométristes ?

Légiférer
en connaissance
decause



Un contexte-alibi

Les mesures prises trop tardivement, notamment sur l'augmentation d'un nombre de clausus, ne produiront leurs effets que dans une dizaine d'années. Dans ce contexte, des opticiens se prévalant d'une compétence à minima en ophtalmologie pour avoir le droit à la fois de pratiquer des examens médicaux et de vendre des équipements optiques, se posent en recours pour pallier la pénurie d'ophtalmos. Ce sont les optométristes.



Un «modèle» anglo-saxon?

Une perte de chance pour le patient

L'accès direct autorisé dans ces pays indifféremment à l'ophtalmologiste et à l'optométriste est source de confusion pour les patients

En France, ce n'est pas un hasard si l'ophtalmologiste est le seul spécialiste, avec le pédiatre et le gynécologue, à avoir obtenu l'accès direct pour favoriser la prise en charge la plus précoce et spécifique possible du patient.

Le nombre de glaucomateux, dépistés et traités, est deux fois supérieur en France à celui du Royaume-Uni; la prise en charge de la cataracte est bien meilleure, sans listes d'attente.

Une prime déloyale au commerce

Une hérésie économique

Dans tous les pays anglo-saxons (Grande-Bretagne, Canada, Etats-Unis, Australie), pour un ophtalmologiste manquant, il a fallu 4 optométristes en remplacement. Un surcoût important sans réduction des délais d'accès chez l'ophtalmologiste.

Contrairement à la règle française en matière de produits de santé (pas de collusion entre le médecin qui prescrit et le pharmacien ou l'opticien qui vend le produit prescrit), les optométristes ont le privilège de vendre les lunettes et les lentilles de contact qu'ils prescrivent.

Une fausse légitimité

Les optométristes bénéficient dans les pays anglo-saxons d'une ancienneté reconnue dans un système de santé différent. En France, la filière visuelle est déjà entièrement couverte par les trois professions existantes.

Les optométristes sont désormais interdits d'exercice au Brésil.

Des arguments sans fondement

1. Les ophtalmologistes exploiteraient la pénurie

Outre une surcharge de travail préjudiciable à une qualité de vie normale, quel intérêt auraient les ophtalmologistes à soutenir des réformes allant apparemment à l'encontre de leur intérêt personnel?

2. L'ophtalmologie devrait se cantonner à la chirurgie

La quasi-totalité de l'activité des ophtalmologistes est médicale, avec une augmentation considérable des actes multiples et répétés pour les pathologies liées au vieillissement.

3. La prescription de lunettes serait un acte anodin

C'est leur formation médicale générale, puis spécialisée qui permet aux médecins ophtalmologistes d'aboutir à un diagnostic et non pas à une simple formule de verres correcteurs.

3 demandes de lunettes sur 10 sont l'occasion de déceler une maladie.

Les optométristes résoudraient la crise des délais d'attente

On comprend que cette solution miracle puisse séduire, mais les professionnels de santé et les décideurs savent bien que les optométristes ne s'installeront pas dans les déserts médicaux...

4. Il faudrait banaliser le dépistage

Seuls les orthoptistes sont habilités à participer aux actions de dépistage organisées sous la responsabilité d'un médecin. Les opticiens ne bénéficient d'aucune disposition similaire.

«On ne dépiste que ce que l'on cherche et on ne recherche que ce que l'on connaît.»

5. Les optométristes coûteraient moins cher

- Plus cher au contraire, du fait du risque de perte de chance et d'erreurs de diagnostic.
- Des conflits d'intérêts risquent de naître du fait qu'un prescripteur soit aussi le vendeur de l'équipement prescrit.
- Enfin, sur quel budget rémunérer les actes et les prescriptions des optométristes sans dérembourser et déréguler totalement le secteur de l'optique?

Côté tarifs, il n'y a pas d'économies à attendre... Comme cela se pratique en Grande-Bretagne, les optométristes feront payer leur prestation au même tarif que la consultation d'ophtalmologie.

Des patients mal soignés ?

Dépistages aléatoires

La visite chez l'ophtalmologiste est souvent l'occasion de diagnostiquer non seulement une maladie oculaire, mais des maladies organiques graves comme l'hypertension ou le diabète.

Est-ce de la compétence d'un professionnel sans formation médicale ?

«Les retombées négatives du dépistage d'une maladie chez les sujets faussement identifiés comme négatifs ou positifs doivent être évaluées. Les faux négatifs peuvent avoir un faux sentiment de sécurité pouvant les rendre moins attentifs à l'apparition de signes et de symptômes, ce qui retarderait l'établissement du diagnostic, ainsi qu'une perte de confiance ultérieure dans le système de santé. Les inconvénients chez les faux positifs sont une anxiété associée à la menace d'un diagnostic grave induite chez les patients, la réalisation d'interventions invasives pour confirmer ou infirmer le diagnostic, le traitement d'un état inexistant, une iatrogénicité du traitement, des coûts générés pour la société et un gaspillage de ressources collectives au détriment d'autres interventions.»

ANAES (devenue HAS), 2004

Risques augmentés

L'adaptation des lentilles, qui devrait être du ressort exclusif de l'ophtalmologiste, est très souvent pratiquée sans prescription adaptée et sans contrôle, avec des risques de complications graves.

• 2 500 abcès de cornée sont ainsi traités en urgence en France chaque année.

Avancées thérapeutiques compromises

- **La DMLA (dégénérescence maculaire liée à l'âge)** est une maladie grave, handicapante et de plus en plus fréquente du fait de l'allongement de la durée de la vie. Alors qu'il y a vingt ans, une personne sur trois de plus de 75 ans et une sur deux de plus de 80 ans n'étaient pas prises en charge, cette affection représente aujourd'hui plus de 20 actes par an et par patient de cet âge.
- **La rééducation Basse Vision**, pratiquée par les orthoptistes, reste, selon la Haute autorité de santé (HAS), la réponse la mieux adaptée pour les patients afin d'assurer une vie quotidienne de qualité, tant sur l'utilisation du reste de la vision que sur le plan de la sécurité.

Les délais d'attente seront-ils réduits pour autant ?

Renforcer la filiale oculaire

**La vue des Français
est la priorité des
professionnels de santé**

Les 3 « O » se mobilisent



1. Limiter la pénurie d'ophtalmologistes

Actuellement, 1,4% seulement des postes d'internes sont attribués à l'ophtalmologie, alors que les ophtalmologistes représentent 3% du corps médical. **Il faut obtenir une répartition plus juste des postes d'interne, en doublant leur recrutement en ophtalmologie.**

3. Entretien de la fiabilité du relais mis en place avec les opticiens par les décrets de 2007

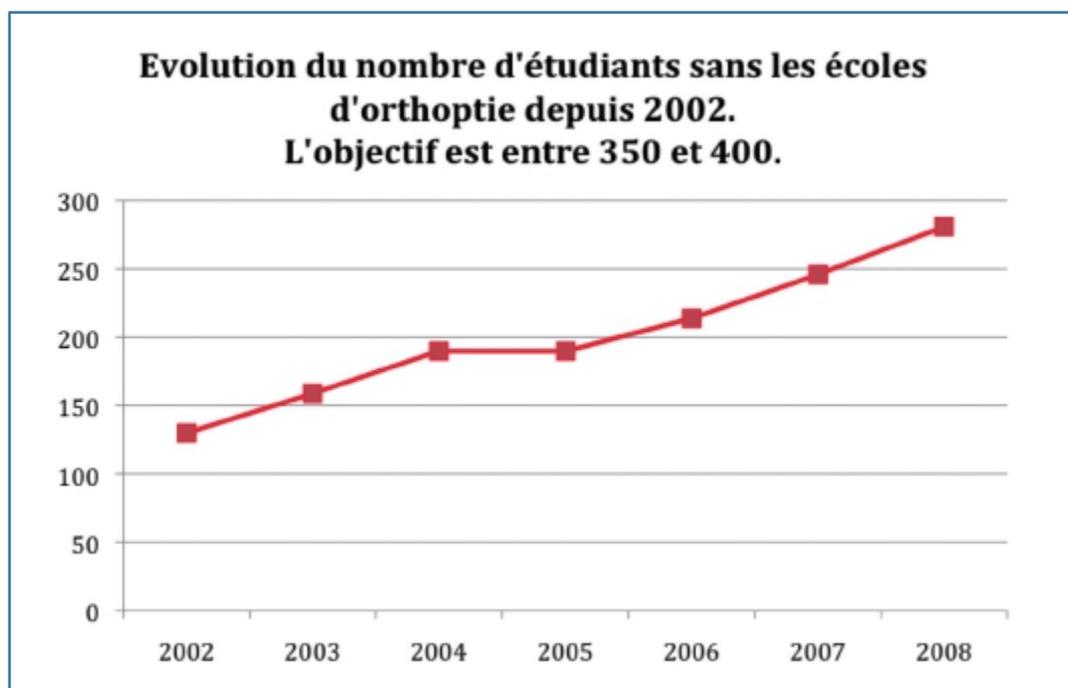
La Haute autorité de santé (HAS) s'est engagée à faire des recommandations sur les bonnes pratiques concernant le renouvellement des lunettes afin de faire prévaloir la santé de la vue sur toute autre considération.

2. Renforcer et intensifier la formation des orthoptistes et des opticiens

- **Mettre en pratique la délégation et les coopérations interprofessionnelles des tâches** préconisées par l'article 51 de la loi HPST.
- **Encourager la création des diplômes d'orthoptiste et d'opticien**, en cours de réorganisation dans le cadre du schéma européen « LMD » (Licence, Mastère, Doctorat).
- **Favoriser la structuration des 15 écoles d'orthoptie** qui fonctionnent actuellement en France afin de multiplier par deux ou trois le nombre d'orthoptistes diplômés.

4. Défendre le droit des patients à des soins de qualité dans un cadre médical et éthique

Dès 2005, l'ophtalmologie a été la première spécialité médicale à s'engager dans une certification ISO 9 001.



“*Nous avons aujourd’hui les professionnels qui peuvent coopérer ensemble, sans qu’il soit utile d’envisager encore de nouveaux métiers qu’on voit arriver comme celui d’optométriste. Travaillons avec les professionnels qui sont identifiés, sur les métiers qui le sont déjà.*”

Annie Podeur, DGOS, le 18 septembre 2010 (1^{re} journée du SNOF)



Et les délais d’attente?

La guerre des lois n'aura pas lieu...

- **Toutes les propositions de loi en faveur de la reconnaissance des optométristes** ne s'appuient que sur le problème des délais de rendez-vous chez l'ophtalmologiste, dont elles font un abcès de fixation dans l'opinion pour remettre en cause les fondements mêmes de notre système de soins et de prise en charge oculaires.

Ce n'est pas en raisonnant à courte vue ou en plaquant des recettes inadaptées sur notre propre système que les choses s'amélioreront, bien au contraire. Cette situation, qui pénalise d'abord les patients, a fait l'objet d'une réflexion de fond avec tous les partenaires concernés. Des solutions ont été expérimentées. Elles réunissent un consensus parmi les professionnels et constituent le socle d'une réforme annoncée.

- **LaloiHPST** permet d'élaborer des protocoles nationaux prévoyant dans quels cas une partie de l'activité des médecins peut être déléguée à d'autres. C'est sur cette base que la filière oculaire 3 «O» s'est mise en place et se développe dans un consensus éclairé.
- **La création de nouveaux métiers «praticiens»**, véritablement médicaux, à compétences définies, devrait permettre de rapprocher les acteurs de la filière, sans qu'il soit nécessaire de modifier le Code de la santé publique ni de mettre en danger la santé publique.

“S'inscrire dans une dynamique de complémentarité et non de concurrence entre les métiers.”

Rapport Hénart, Berland, Cadet (février 2011)

Si on attendait que les nouvelles mesures prennent effet.