



## RESTRUCTURATION DE LA FILIERE VISUELLE

Dr Dominique VOYNET

La filière de santé visuelle est marquée par de importantes difficultés d'accès, avec des délais d'attente qui peuvent dans certaines régions atteindre ou dépasser 6 à 9 mois, des coûts élevés liés à de importants dépassements honoraires, et une prise en charge insatisfaisante des urgences.

### Les difficultés se expliquent essentiellement par :

- Une démographie des ophtalmologistes en berne, consécutive à l'effondrement du *numérus clausus* au cours de la dernière décennie, et un âge moyen très élevé des ophtalmologistes laissant craindre de très nombreux départs entre 2015 et 2025 ;
- Une transformation radicale de cette spécialité médico-chirurgicale, avec une forte augmentation des actes techniques, diagnostiques et thérapeutiques, expliquant la tendance des spécialistes nouvellement formés à rejoindre des équipes consistantes, dotées de plateaux techniques bien équipés et de personnels auxiliaires ;
- Une augmentation régulière de la patientèle et en son sein de la part de personnes âgées atteintes de pathologies chroniques (rétinopathie diabétique, cataracte, glaucome, DMLA) ;
- Une part croissante d'installations en secteur 2, avec des revenus élevés, de importants dépassements honoraires et un manque d'intérêt pour le contrat d'accès aux soins, qui concerne à peine 5 % des praticiens.

### Sur la base de ces constats, la mission a proposé en particulier de :

- Consolider le nombre de postes formateurs en ophtalmologie, encourager la poursuite de l'activité au-delà de 65 ans et mettre à l'étude un mécanisme de soutien au travail aidé pour les ophtalmologistes en secteur 1 et en zone sous-dense ;
- Simplifier et élargir le champ des coopérations conduites au titre de l'article 51 de la loi HPST ;
- Elargir le champ de compétence des orthoptistes et des opticiens-lunetiers, dans une logique de complémentarité avec les ophtalmologistes, en veillant à la qualité des soins, à la sécurité du patient et à la cohérence du parcours de soins ;
- Adopter une politique de tarification non inflationniste, qui encourage le travail aidé et les coopérations, en dissociant la réalisation d'un acte par l'orthoptiste et son interprétation par l'ophtalmologiste et réévaluer le bilan de la vue, moyennant une limitation stricte de la cotation d'actes techniques pour cette indication ;
- Elargir aux lentilles les dispositions prévues pour le renouvellement des prescriptions de lunettes, sur la base d'une prescription initiale d'une durée de validité prenant en compte l'âge du patient ;
- Expertiser la faisabilité d'un socle commun de formation des auxiliaires de la filière de santé visuelle.

