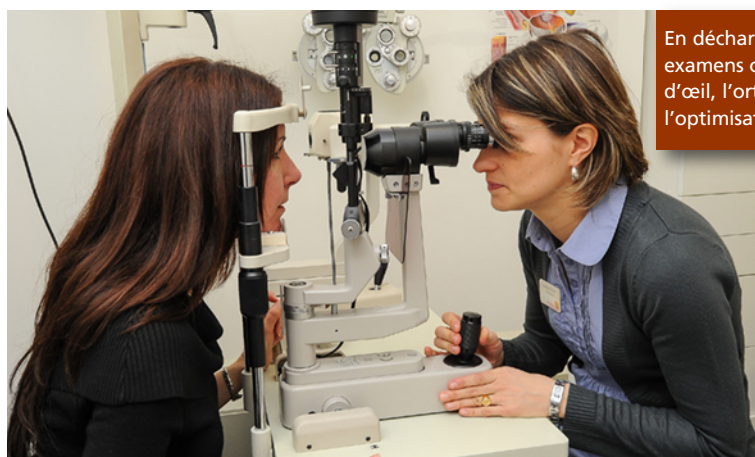


Ophtalmologie : la coopération professionnelle pour réduire les délais de rendez-vous

santé VISUELLE
ÉTATS GÉNÉRAUX 2015



En déchargeant l'ophtalmologiste de certains examens comme l'OCT ou une photo du fond d'œil, l'orthoptiste a un rôle majeur à jouer dans l'optimisation des délais de rendez-vous.

dans cette spécialité à Saint-Etienne. Résultat : dans ce département, il faut entre un an et dix-huit mois de patience pour décrocher un rendez-vous chez un ophtalmologiste !

DEUX FOIS PLUS DE PATIENTS

Rétine médicale, cataracte, ophtalmologie pédiatrique, suivi de glaucome... Avec son plateau technique de 180 mètres carrés, le centre d'ophtalmologie de Saint-Etienne est sur tous les fronts, sauf celui de la correction visuelle.

Dans un premier temps, les deux secrétaires médicales reçoivent le patient et se chargent de renseigner son dossier administratif. Celui-ci est ensuite dirigé vers l'infirmière, qui recueille les motifs de la consultation, l'interroge sur ses antécédents médicaux et pratique les premières mesures, telles que ●●●

Dans un département en mal d'ophtalmologistes, le centre mutualiste d'ophtalmologie de Saint-Etienne a choisi, dès son ouverture en novembre 2014, d'optimiser les délais de rendez-vous et le parcours du patient grâce à la coopération professionnelle entre ophtalmologistes et orthoptistes.

« **L'** infirmière et les deux orthoptistes de notre centre ont été formés pour réaliser des OCT, des mesures de la réfraction, ou encore des échographies. Objectif : gagner du temps et éviter de convoquer trois fois les patients. » A l'initiative de cette organisation innovante : la Dre Nelly Campolmi, ophtalmologiste au centre mutualiste d'ophtalmologie de Saint-Etienne (Loire),

qui a misé, dès son ouverture en novembre 2014, sur la délégation de tâches. Infirmières, orthoptistes et ophtalmologistes travaillent donc main dans la main pour organiser le circuit idéal du patient. Une nécessité dans ce bassin de population en mal de spécialistes : la Loire ne compte en effet que 60 ophtalmologistes, dont la moitié a plus de 55 ans. Et seuls cinq nouveaux internes ont été formés en 2013-2014

A lire aussi

Un projet de téléexpertise en ophtalmologie

page 3

RÉAVIE 2015

DU 14 AU
16 OCTOBRE

La 26^e édition de Réavie se tiendra à Cannes du 14 au 16 octobre. Ce rendez-vous international des assureurs vie et de personnes se déroule à quelques mois de l'entrée en vigueur de deux réformes qui bouleversent fortement le marché : la généralisation de la complémentaire santé prévue par l'Ani, et l'application de la directive Solvabilité 2. Plus de 60 personnalités échangeront sur des thèmes techniques et prospectifs au cours d'ateliers et de conférences plénières. Partenaire de cet événement, la Mutualité Française sera notamment représentée par Maurice Ronat, président d'Eovi-MCD mutuelle, qui intervient le 15 octobre dans une table-ronde sur « Quelles offres d'assurance santé et prévoyance demain ? ». [Cliquer ici](#) pour consulter le programme et s'inscrire

●●● la tension oculaire et la réfraction.

L'orthoptiste entre alors en scène pour la mesure de l'acuité visuelle et un questionnaire plus approfondi sur les antécédents. Si besoin, elle dilate les pupilles du patient avant de pratiquer un OCT ou une photo du fond de l'œil.

« Lorsque le patient arrive dans mon cabinet, j'ai à ma disposition son dossier complet avec ses antécédents et éventuels traitements, les mesures de la vision ainsi que les examens complémentaires que j'aurais demandés, détaille Nelly Campolmi. Ma partie concerne le diagnostic et le traitement. Soit environ 10 minutes par patient. Si je devais faire tout cela toute seule, je verrais 50 % de patients en moins. Depuis le mois de novembre, nous avons déjà donné 5 000 rendez-vous. »

ORTHOPTISTES ET DÉPISTAGE

De leur côté, les orthoptistes conservent également leur propre activité de rééducation visuelle ou de réalisation de champs visuels. Elles participent enfin au dépistage de rétinopathies diabétiques en réalisant des photos du fond d'œil : ces examens sont pratiqués le lundi matin et sont interprétés dans le courant de la semaine par les ophtalmologistes, dont le rôle est de vérifier si la rétine est atteinte par le diabète. Cette coopération est rendue possible par l'existence d'une nouvelle cotation par la Sécurité sociale, qui permet aux orthoptistes de réaliser ces photos avec lecture différée par le médecin. Le développement de la délégation de tâches fait partie des recommandations formulées par Dominique Voynet, inspectrice générale des Affaires sociales, dans le cadre de son rapport sur l'organisation de la filière visuelle remis en juillet à la ministre de la santé, Marisol Touraine (lire encadré page 3).

↳ Sabine Dreyfus

Glossaire

ANGIOGRAPHIE :

L'angiographie rétinienne consiste à photographier la rétine après avoir injecté dans une veine du bras un colorant fluorescent. Cet examen est utilisé pour étudier la circulation sanguine de la rétine et de la partie du nerf optique visible au fond de l'œil.

CHAMP VISUEL :

Le champ visuel est l'étendue de l'espace dans lequel l'œil fixant droit devant lui perçoit les lumières, les couleurs et les formes. C'est l'examen le plus important pour diagnostiquer et suivre un glaucome.

DMLA :

La dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA) est une maladie dégénérative de la rétine d'évolution chronique. Elle débute généralement après l'âge de 50 ans. En touchant la région maculaire, c'est-à-dire la zone centrale de la rétine, elle entraîne une perte progressive de la vision centrale.

EXAMEN DE LA RÉFRACTION :

Examen visant à caractériser et mesurer l'importance du défaut optique de l'œil.

GLAUCOME :

Due à un vieillissement prématuré du nerf optique, cette pathologie entraîne une diminution progressive du champ de vision, d'abord en périphérie puis au centre. Elle peut aboutir à la perte totale de la vue.

OCT OU TOMOGRAPHIE À COHÉRENCE OPTIQUE :

Cet acte d'imagerie réalisé par balayage d'un laser infrarouge permet de visualiser la rétine au niveau microscopique et d'en individualiser les différentes strates, depuis les couches superficielles jusqu'aux couches profondes. Pratiqué dans le cadre du suivi des maladies de la rétine, il permet également l'examen de la tête du nerf optique.

RÉÉDUCATION VISUELLE :

Ensemble de techniques utilisées pour rééduquer une fonction visuelle défaillante ou, dans le cas d'un patient malvoyant, d'utiliser au mieux sa vision résiduelle.

RÉTINE MÉDICALE :

Ensemble des pathologies de la rétine dont le traitement n'est pas chirurgical mais médical, par injection de produits ou utilisation de lasers.

RÉTINOPATHIE DIABÉTIQUE :

C'est la complication la plus fréquente des complications microvasculaires dues au diabète. L'hyperglycémie chronique provoque des lésions au niveau de la paroi des vaisseaux sanguins qui vascularisent la rétine. Elle fait partie des trois principales causes de cécité et de malvoyance dans le monde.

Un projet de téléexpertise en ophtalmologie



C'est désormais le seul centre de santé en secteur 1 du 16^e arrondissement de Paris. Au fond d'une ruelle, dans les locaux de la Fédération des déportés, le centre mutualiste Alice-Grosperin, géré par l'Union des mutuelles d'Ile-de-France (Umif), propose une offre de médecine générale, dentaire et ophtalmologique.

CLIQUER ICI

pour consulter le rapport de Dominique Voynet sur la restructuration de la filière visuelle.

LECTURE DIFFÉRÉE ET À DISTANCE

Deux boxes d'ophtalmologie permettent de recevoir les patients selon un parcours bien défini, basé sur la délégation de tâches : une fois enregistré à l'accueil, le

patient est reçu par une orthoptiste, qui pratique les examens de réfraction ainsi que les examens préliminaires, avant le rendez-vous avec l'ophtalmologiste. C'est ce dernier qui délivre une ordonnance pour une correction visuelle ou un traitement s'il dépiste une pathologie. « *Nous fonctionnons avec deux binômes : deux ophtalmologistes [un seul actuellement, NDLR] et deux orthoptistes* », explique Virginie Isnard, responsable du centre optique et médical. Le tout à tarif opposable et en tiers payant intégral.

« *Contrairement aux idées reçues, le 16^e arrondissement*

n'est pas épargné par les problèmes d'accès aux soins, poursuit-elle. Il y a beaucoup de logements sociaux, mais aussi de nombreuses chambres de bonnes, souvent habitées par des personnes bénéficiant de la CMU ou de l'aide médicale d'Etat. » L'autre centre pratiquant des tarifs de secteur 1 a fermé ses portes récemment, renforçant le besoin de consultations à tarif

DÉVELOPPÉ EN ÎLE-DE-FRANCE, CE PARCOURS DE SANTÉ REPOSERAIT SUR DES PARTENARIATS AVEC DES OPHTHALMOLOGISTES, LIBÉRAUX ET HOSPITALIERS.

conventionné dans un quartier où les professionnels de santé ont tendance à pratiquer de gros dépassements d'honoraires. L'organisation du centre d'ophtalmologie permet de voir 55 à 60 patients par jour, soit un gain de 30 % sur le flux de patients, estime la responsable.

C'est dans cet esprit que le centre Alice-Grosperin travaille actuellement sur un projet de parcours patients en santé visuelle intégrant la téléexpertise. Développé en Ile-de-France, ce parcours de santé reposerait sur des partenariats avec des ophtalmologistes, libéraux et hospitaliers. Les centres de santé proposeraient ainsi des consultations ouvertes à tous avec lecture différée et à distance par ces ophtalmologistes des mesures et clichés réalisés par des orthoptistes.

↳ **Sabine Dreyfus**

COOPÉRATION PROFESSIONNELLE : JUSQU'À 35% DE CONSULTATIONS EN PLUS

« *Les professionnels de santé peuvent s'engager, à leur initiative, dans une démarche de coopération ayant pour objet d'opérer entre eux des transferts d'activités ou d'actes de soins ou de réorganiser leurs modes d'intervention auprès du patient* », prévoyait la loi « Hôpital, patients, santé et territoires » de 2009. Pour mettre en œuvre cette coopération, ils doivent la formaliser dans le cadre de protocoles soumis à leur agence régionale de santé (ARS), après validation du projet par la Haute Autorité de santé (HAS).

Chargée d'une mission sur l'organisation de la filière visuelle, l'inspectrice générale des affaires sociales Dominique Voynet, recommande, dans son rapport remis le 11 septembre à la ministre de la Santé, de développer les coopérations entre professionnels de santé. Elle préconise notamment « *la généralisation du travail aidé en cabinet, par des collaborateurs salariés (orthoptistes ou infirmiers diplômés d'Etat en général, mais aussi des opticiens ou optométristes dans certains cas) réalisant des pré-consultations [...], des post-consultations, du suivi de pathologies chroniques* ». Cette recommandation a été immédiatement introduite par voie d'amendement par Marisol Touraine dans le projet de loi de modernisation de notre système de santé, actuellement examiné au Sénat. Selon le ministère, cette meilleure répartition des tâches entre ophtalmologiste et orthoptiste « *permet d'augmenter jusqu'à 35 % le nombre de consultations possibles* ».

S. D.

Convention internationale de la FNMF du 20 octobre 2015

Suite aux orientations sur la stratégie internationale fixées par le conseil d'administration de la FNMF en décembre 2014, une convention annuelle sur les activités européennes et internationales est organisée le mardi 20 octobre 2015, de 13 h 30 à 17 heures, dans les locaux de la Fédération.

Animé par Matthias Savignac, délégué aux Affaires internationales, cet événement permettra notamment d'informer les mutuelles sur l'évolution de l'environnement européen et mondial. Des associations européennes et internationales ont été invitées afin de présenter leurs activités et échanger avec les participants. L'Association internationale de la Mutualité (AIM),

l'Association internationale de la Sécurité sociale (AISS) et la Plateforme européenne des institutions de protection sociale (ESIP) ont confirmé leur participation. L'AIM est l'organisation qui regroupe des mutuelles et organismes d'assurance maladie en Europe et dans le monde grâce à ses 62 membres issus de 27 pays. L'AISS est la principale organisation internationale à l'intention des institutions, ministères et agences publiques en charge de la Sécurité sociale. Elle compte plus de 330 organisations membres dans environ 160 pays. L'ESIP représente une quarantaine d'institutions nationales de Sécurité sociale à travers l'Europe.

Le Programme d'appui aux stratégies mutualistes de santé (Pass), dont

certaines mutuelles et la FNMF sont partenaires, fera l'objet d'une présentation qui mettra en évidence les missions et les dernières réalisations du programme. Le Pass accompagne et appuie les initiatives des décideurs de 8 pays de l'Afrique de l'Ouest (responsables des mutuelles, responsables de la protection sociale, pouvoirs publics, instances sous-régionales) dans la création et le développement des mutuelles, la structuration du mouvement ou encore des actions de plaidoyer et de sensibilisation. Il s'agit de la première édition d'une telle Convention internationale au sein de la FNMF. Les groupements mutualistes sont invités à participer à cette Convention internationale en s'inscrivant auprès du Pôle d'influence européenne et relations internationales de la direction des affaires publiques à l'adresse suivante : RIAE@mutualite.fr et en retrouvant le programme sur [Mutweb](#)

REVUE DE PRESSE

Aides à la complémentaire : le gouvernement demande un rapport

Enfin ! Après plus d'un an de retard sur le calendrier initialement prévu, le gouvernement a demandé à l'inspection générale des Affaires sociales (Igas) de réaliser un rapport sur les aides fiscales et sociales allouées aux contrats des complémentaires santé. Comme l'indique le site Internet du **Figaro** (www.lefigaro.fr), ce rapport a été confié à Pierre Boissier, chef de l'Igas. Celui-ci devra « évaluer l'efficacité et l'équité de l'architecture de ces différents dispositifs d'aide et présenter plusieurs scénarios de refonte », selon sa lettre de mission.

Pour la Mutualité Française, ce rapport est le préalable indispensable à toute

extension de la généralisation de la couverture complémentaire. Or, sans attendre ce document, l'exécutif a inscrit dans le PLFSS 2016 de mesures pour généraliser cette couverture, notamment aux personnes retraitées via une réforme de la loi Evin et une labellisation des contrats pour les plus de 65 ans.

« Cette dernière mesure a provoqué la colère des acteurs du secteur, qui estiment qu'il faut arrêter d'empiler les différentes mesures pour des publics ciblés et revoir en profondeur les aides existantes », rappelle Guillaume Guichard dans lefigaro.fr. « "Inefficace", "inadapté", "complexe"... le projet du gouver-

Pour la Mutualité Française, ce rapport est le préalable indispensable à toute extension de la généralisation de la couverture complémentaire.

nement visant à faciliter l'accès aux complémentaires santé pour les plus de 65 ans [...] suscite l'ire de la Mutualité française », note **Le Monde** (page 11). « Une mesure aussi structurante ne peut être prise dans la précipitation, sans concertation ni étude d'impact », ●●●

●●● estime le président de la Mutualité Française. Etienne Caniard craint les risques de « *dumping de la part d'acteurs pour qui la santé n'est qu'une porte d'entrée vers d'autres marchés* ».

Comme le souligne **Le Monde**, un collectif, regroupant cinq syndicats et associations de patients et de retraités (CFDT, Unsa, Ciss, Fnar et Fnath), a joint sa voix à celle de la Mutualité Française. Dans un communiqué commun, poursuit le quotidien, ils dénoncent une amplification de la « *segmentation de la protection sociale* », laquelle « *constitue un frein à la solidarité et à la mutualisation des*

risques entre les actifs et les inactifs ». Les signataires « *partagent la nécessité* » de rendre la complémentaire santé « *accessible à tous et notamment aux plus de 65 ans* » et souhaitent « *une réponse simple, universelle et juste pour permettre à chacun d'accéder à une complémentaire* ».

Lors de son audition devant la commission des Affaires sociales de l'Assemblée, la ministre de la Santé a exprimé sa « *pré-occupation* » pour que le critère de labellisation « *ne soit pas exclusivement financier* » et s'est déclarée prête à discuter du terme « *prépondérant* » lors de l'examen

du projet de loi, indique **Le Monde**. Pour sa part, le député de Haute-Garonne, Gérard Bapt, déposera un amendement au PLFSS afin que la labellisation ne se fasse pas en fonction du prix, relève **Le Figaro** (page 21). « *Il s'agit de ne pas favoriser les contrats "low cost", peu chers mais couvrant mal les soins* », poursuit le quotidien. « *Le seul aménagement recevable, juge Etienne Caniard dans Le Monde, serait d'aller vers une procédure de labellisation sur des critères plus larges que le prix et une remise à plat des dispositifs d'aides.* »

↳ **John Sutton**

SOCIAL

– « **Sécu : les ambulances dans le viseur des députés.** » La députée socialiste Michèle Delaunay, nouvelle corapporteuse du PLFSS en charge de l'assurance maladie, déposera deux amendements pour limiter l'enveloppe des hôpitaux destinée aux transports sanitaires et responsabiliser les médecins hospitaliers qui les prescrivent. **Le Figaro-économie** page 21.

– « **Fonction publique : seuls les hôpitaux pourront toujours faire appel à l'intérim.** » L'Assemblée a adopté un amendement qui supprime l'accès à l'intérim pour l'Etat et les collectivités locales, à l'exception de la Fonction publique hospitalière. **Les Echos** page 4.

– « **Retraites : vers un accord a minima.** » Les négociations sur le redressement des régimes de retraites complémentaires des salariés du privé sont censées toucher à leur fin, mais on se dirige vers un accord a minima. **Les Echos** page 15.

– « **Les grandes ambitions du compte personnel d'activité.** » Jean-Pierre Pisani-Ferry, commissaire général de France stratégie, souhaite un compte ouvert dès l'âge de 16 ans et regroupant de nombreux droits. **Les Echos** page 3.

– « **La nouvelle jeunesse des plus de 75 ans.** » De plus en plus nombreux, les « *apprentis centenaires* » veulent « *donner du sens et de l'utilité à l'allongement de la vie* ». **Le Figaro** page 11.

– « **Peut-on manager autrement que par le stress ?** » Autonomie et égalité entre collaborateurs, absence de hiérarchie... certaines entreprises offrent des pratiques innovantes, aux antipodes de celles qui ont cours chez Apple ou Amazon. **Alternatives économiques** n° 350 (octobre), pages 74 et 75.

SANTÉ

– « **Des étudiants alertent sur l'influence des laboratoires.** » La revue *Prescrire* a récompensé un collectif d'étudiants en médecine pour la publication d'un livret d'une trentaine de pages, intitulé « *Pourquoi garder son indépendance face aux laboratoires pharmaceutiques ?* ». **Le Figaro** page 12.

– « **Denosumab et ostéoporose : plus de doutes que de preuves.** »

Les rhumatologues trouvent le médicament intéressant, les autorités de santé ont finalement accepté son remboursement, mais des experts indépendants dénoncent son efficacité insuffisante et ses risques démesurés. **Le Point** n° 2248, page 26.

ÉCONOMIE

– « **Les niches fiscales ont encore de beaux jours.** » Depuis 2012, le gouvernement n'est pas parvenu à réduire substantiellement le nombre de ces mesures, qu'on appelle « *dépenses fiscales* ». **Le Monde** page 8.

Agenda

9 OCTOBRE

Agrume groupe Harmonie organise un colloque sur le thème « *Big data, data science, objets connectés : quelles opportunités pour les mutuelles ?* » Les échanges permettront de partager les applications pour les mutuelles en matière de connaissance des adhérents et de développement des nouveaux services.

Lieu : Maison des Polytechniciens, Paris.

Programme et inscription en [cliquant ici](#)

23 ET 24 OCTOBRE

La région Poitou-Charentes, le Conseil national des chambres régionales de l'économie sociale solidaire (Cress) et la Chambre régionale de l'ESS Poitou-Charentes organisent le Salon national de l'économie sociale et solidaire : 140 structures y présenteront leurs réalisations et 3 prix récompenseront les projets les plus innovants.

Lieu : Niort.

Informations et inscription, [cliquer ici](#)