

PRESCRIPTION ET DEPISTAGE VISUEL EN ACCES DIRECT : Précisions apportées par le SNAO

Interview exclusive pour l'AsnaV

La parution au Journal Officiel, le 26 Avril, du décret d'application de l'article 68 de la loi de financement de la sécurité sociale est l'aboutissement de longues démarches auprès des pouvoirs publics. Pouvez-vous nous en résumer la genèse ?

Pendant longtemps, nos revendications étaient d'avoir au moins les mêmes possibilités de renouvellement optique que les opticiens. De par notre formation et nos compétences cela nous semblait vraiment injustifié de ne pouvoir renouveler les corrections optiques de nos patients. En 2020, durant le Covid, c'est chose faite ! Les orthoptistes peuvent renouveler les lunettes et les lentilles de manière similaire aux opticiens.

Rapidement, nous nous sommes aperçus que cela n'était pas suffisant pour répondre aux attentes, nous étions limités dans notre pratique. Le rapport IGAS-IGESR retient les constatations et les solutions proposées par le SNAO. Ce rapport confirme qu'il faut aller plus loin dans les prérogatives aux orthoptistes.

Fin de l'été 2021, en préparation du projet de loi de finances de la sécurité sociale 2022 (PLFSS 2022), le ministère de la santé nous fait part de son souhait d'appliquer certaines mesures préconisées par le rapport IGAS-IGESR sur la filière visuelle et plus particulièrement la primo-prescription chez les adultes avec faible correction, nationaliser le dépistage visuel chez les enfants et mettre à jour les protocoles de coopération existants. La loi est adoptée fin d'année 2021. Le décret d'application est publié fin avril 2022.

Nous savons que la consultation chez l'ophtalmologiste est incontournable pour nombre de Français, y compris pour le dépistage ; comment pensez-vous les amener à évoluer dans leurs comportements ?

Nous avons tous autour de nous, des personnes qui n'ont jamais consulté d'ophtalmologue car ils n'ont pas vraiment de troubles visuels significatifs et savoir que l'obtention d'un rendez-vous se compte en mois les rebute. Sans compter les cabinets où il n'est pas possible d'être "nouveau" patient d'un médecin.

C'est tout l'intérêt de cette loi, et c'est spécifiquement ce que voulait le ministère de la Santé, permettre à toutes ces personnes, qui sont complètement en dehors de la filière visuelle, de rejoindre le parcours de soins. La primo-prescription par les orthoptistes est une seconde porte d'accès aux soins visuels, elle ne remplace pas la consultation ophtalmologique bien au contraire. L'accès à un orthoptiste, à proximité de son lieu de vie, est rapide la plupart du temps, dorénavant il se fera sans ordonnance.

Ce nouvel accès reste médicalement sécurisé, les orthoptistes étant formés en Université de Médecine, et permet d'ajouter un volet d'éducation et de prévention visuelle dans ce parcours de soin, qu'ils n'auraient pu avoir s'ils s'étaient découragés des délais d'accès à l'ophtalmologiste.

Avec plus de 4 millions d'enfants potentiellement concernés par ces nouvelles mesures, leur prise en charge est un immense défi ; comment pensez-vous pouvoir le relever et dans quels délais ?

Le dépistage de l'amblyopie et des troubles réfractifs chez les enfants en accès direct est une mesure qui va pouvoir se mettre en place immédiatement. C'était là aussi l'objectif du ministère de la Santé, il savait que c'était déjà quelque chose que nous faisons dans nos cabinets. La majorité des orthoptistes ont déjà du matériel précis et adapté aux enfants, nous avons aussi déjà la cotation, il faut juste modifier nos textes pour que nous puissions recevoir des patients sans prescription médicale. Cette mesure sera très vite mise en pratique par les orthoptistes.

Quelle est votre perspective, à 5 ou 10 ans, pour augmenter le nombre d'orthoptistes afin de faire face à ces enjeux ? Pensez-vous notamment qu'il sera nécessaire d'augmenter le nombre d'UFR ?

Plus que l'augmentation du nombre d'étudiants, nous souhaitons le développement de trois actions. La généralisation des stages en libéral au cours des études d'orthoptie. Nous pensons que c'est un levier important pour faire connaître l'activité libérale aux étudiants qui est très différente de l'activité hospitalière qu'ils ont connue. Nous saluons toutes les initiatives d'ouverture d'UFR sur le territoire, cela va permettre de répartir de manière plus homogène les orthoptistes et pas seulement autour des Universités. Enfin, nous militons pour obtenir des incitations à l'installation libérale des orthoptistes.