

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

15 juin 2015

CROISSANCE, ACTIVITÉ ET ÉGALITÉ DES CHANCES ÉCONOMIQUES - (N° 2866)

Commission	
Gouvernement	

Tombé

**AMENDEMENT**

N° 433

présenté par

M. Door

-----

**ARTICLE 11 QUATER C**

Supprimer cet article.

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

Cet article, en supprimant l'obligation d'une prescription médicale en cours de validité pour la délivrance de verres correcteurs aurait des conséquences sur la Santé Publique, puisque la prévention et le dépistage des maladies oculaires reposent en grande partie sur l'examen oculaire qui accompagne la consultation chez un ophtalmologiste lors de la prescription initiale ou le renouvellement des verres correcteurs et de façon plus générale, dans toutes les circonstances où le patient pense avoir un problème visuel en rapport avec une correction optique.

Or une enquête dans les cabinets d'ophtalmologie a montré que dans 30 % des cas, un autre problème oculaire est en cause, on estime que 80 % des glaucomes, qui touchent près de 1,5 million de français, sont dépistés ainsi. Cette mesure, si elle était définitivement adoptée, entrainerait des retards diagnostiques et des pertes de chances pour nos concitoyens. Un glaucome donne des signes visuels perceptibles quand 90 % du nerf optique est détruit. Cet article permettrait aussi la délivrance de lunettes à des enfants n'ayant jamais vu d'ophtalmologiste. Les opticiens-lunetiers ne sont pas aptes avec leur formation technico-commerciale en deux ans à détecter la majorité des cas nécessitant l'avis d'un ophtalmologiste et ne peuvent pas détecter les pathologies intraoculaires sans retentissement sur la vue.

Ce sujet est à aborder dans le cadre du projet de loi Pour la Modernisation de notre Système de Santé également en cours de discussion au Parlement et non dans celui portant sur la Croissance, l'Activité et l'Égalité des Chances Economiques. En effet, une mission IGAS sur la filière visuelle a été nommée par le ministère de la Santé en février et elle devrait rendre son rapport fin juin 2015. Son objet est de redéfinir les responsabilités des différents acteurs de la filière visuelle (ophtalmologistes, orthoptistes et opticiens) pour rendre plus fluide l'accès aux soins oculaires et

diminuer les délais de rendez-vous chez les ophtalmologistes. Il convient par conséquent d'attendre ses préconisations.

Cette mesure ne réglerait pas le problème des listes d'attentes chez l'ophtalmologiste comme le souligne la FNOF, le principal syndicat d'opticiens, car elles ne sont pas liées directement aux lunettes, mais à la croissance de l'activité générale liée au vieillissement et aux nouvelles techniques. D'ailleurs, il existe, depuis 2007, la possibilité de renouveler directement les lunettes chez l'opticien à partir d'une prescription médicale de moins de trois ans ; ce dispositif, avec le développement des délégations de tâches aux orthoptistes, a permis une augmentation de 35 % des lunettes délivrées et remboursées (partiellement) par l'Assurance Maladie entre 2008 et 2013, d'après les données du SNIIRAM. Ce dispositif est efficace et sera sans doute à affiner suite à la mission IGAS.

De plus, le système actuel de couplage dépistage – prescription de verres correcteurs est très bien accepté par la population française. Il vise le dépistage de plusieurs pathologies en une fois (glaucome, cataracte, DMLA, rétinopathies diverses...) et permet aussi la prise en charge d'une éventuelle maladie évolutive. Enfin, il y a une absence de conflit d'intérêt entre la prescription et la vente des dispositifs optiques. L'article 11 Quater C propose de transformer les opticiens en prescripteurs-vendeurs d'où le risque important de voir délivrer de nombreux équipements optiques non-réellement indispensables avec une augmentation des dépenses remboursées par les organismes d'assurance-maladie et du reste à charge pour nos concitoyens.