

10 O X P H B Z D 0,5

12,50 N L T A V R 0,4

16,66 O H S U E 0,3

25 M C F 0,2

50 Z U 0,1

© PHANIE

Aujourd'hui, **les lentilles corrigent** tous les défauts visuels

**Un secteur riche** d'innovations

Une discipline, **trois acteurs**

Quelle **formation** pour quel **professionnel** ?

**Le cabinet aidé,**

« cabinet d'ophtalmologie de demain »

**Optimisme sur le futur de la contactologie**

Guillaume Joucla, *président du groupe Contactologie du Snitem*

## CONTACTOLOGIE

# Aujourd'hui, les lentilles corrigent tous les défauts visuels

**La contactologie est une branche de l'ophtalmologie. Elle permet aux personnes souffrant d'un défaut visuel de le corriger ou de le compenser en portant des lentilles de contact.**

Les lentilles font ainsi partie des trois types de solutions pour améliorer la vue des patients, aux côtés des lunettes et de la chirurgie au laser.

Aperçu de ces dispositifs portés par environ 6 % de la population.



« **A**ujourd'hui, en France, trois millions de personnes portent des lentilles de contact, soit environ 6 % de la population <sup>(1)</sup>, a détaillé Philippe de Saab, directeur de la Franchise contactologie chez Alcon, lors du "Rendez-vous avec la contactologie" organisé par le Snitem le 6 février dernier. *Un chiffre globalement stable depuis quelques années.* » Dans le détail, les lentilles à renouvellement mensuel ou bimensuel sont les plus utilisées : elles « *représentent la plus grande part du marché* ». Toutefois, les lentilles à port journalier, dont l'offre augmente, connaissent la plus forte croissance. En 2017, « *le marché de la contactologie a représenté environ 311,4 millions d'euros* ».

**3 millions de porteurs de lentilles en France.**

### FOCALISATION DE LA LUMIÈRE

Environ un tiers des porteurs de lunettes se disent volontiers attirés par les lentilles de contact. Celles-ci reposent sur le même principe que les lunettes : elles focalisent la lumière et la redirigent vers la rétine afin de corriger l'acuité visuelle du porteur. Il existe des lentilles différentes pour les myopes, les hypermétropes, les astigmatés, les presbytes et les personnes présentant simultanément plusieurs de ces défauts de vision. « *À l'heure actuelle, les lentilles peuvent corriger tous les défauts visuels, les plus simples (myopie, hypermétropie, astigmatisme et presbytie) comme les plus compliqués (irrégularités cornéennes et pathologies de surface)* », synthétise le Dr Louissette Bloise, ophtalmogiste et présidente de la Société française des ophtalmologistes adaptateurs de lentilles de contact (SFOALC). Pour répondre aux attentes des patients, les industriels et les professionnels de santé ont veillé à l'efficacité, la tolérance et le confort des lentilles (*lire pages suivantes*).

### SOLUTIONS D'ENTRETIEN

Ces innovations n'empêchent pas, toutefois, le risque d'infections. Les lentilles de contact (hors lentilles jetables journalières) ont besoin d'être désinfectées et nettoyées quotidiennement – généralement le soir – pour rester efficaces et protéger convenablement la cornée. Les protéines et les lipides contenues dans les larmes ont en effet tendance à former des dépôts sur la lentille, modifiant ainsi sa surface et ses propriétés. Cette détérioration favorise l'inconfort et les infections. Des solutions d'entretien spécifiques (dispositifs médicaux de classe IIb) ont donc été mises au point, qu'elles soient multifonctions ou oxydantes. Elles sont prescrites par l'ophtalmogiste et délivrées par l'opticien ou le pharmacien, en fonction du type de lentilles (souples, rigides, hybrides).

(1) À titre de comparaison, près de 37 millions de personnes portent des lunettes (sachant que toute personne portant des lentilles possède également une paire de lunettes).



## Un secteur riche d'innovations

Nées au XIX<sup>e</sup> siècle, les lentilles de contact ont pris leur véritable essor au XX<sup>e</sup> siècle. Lentilles rigides, lentilles souples, lentilles hybrides, lentilles sclérales, lentilles d'orthokératologie... ces dispositifs médicaux sont, aujourd'hui, **suffisamment divers pour répondre à toutes les pathologies oculaires des patients.**

**L**a contactologie du XXI<sup>e</sup> siècle est « *le résultat d'une formidable histoire d'innovations débutée au XIX<sup>e</sup> siècle et qui se poursuit aujourd'hui avec vigueur* », résume le Dr Louissette Bloise. En deux siècles, les industriels et les chercheurs ont œuvré pour trouver « *la solution optimale entre efficacité de la correction optique et bonne tolérance* ». En effet, la lentille doit avoir des propriétés les plus mimétiques possibles de celles de

l'œil, tout en offrant un grand confort à son utilisateur dans la durée et ce, afin qu'il puisse oublier son défaut visuel.

### **LENTILLES RIGIDES, LENTILLES SOUPLES**

« *Les premières véritables lentilles de contact, rigides, existent depuis 1937* », relate Louissette Bloise. Toutefois, fabriquées à l'aide de plexiglas (*lire encadré ci-contre*), elles n'étaient pas perméables à l'oxygène. Dans les années 1960,

### **AUX ORIGINES DE LA CONTACTOLOGIE**

Dès 1827, l'astronome anglais Sir John Herschel suggère de surfacer une lentille de contact pour qu'elle se conforme exactement à la surface de l'œil. Il faut pourtant attendre le XX<sup>e</sup> siècle pour que les premières coques en verre soufflé soient réellement fabriquées. Ces prototypes, lourds et épais, sont particulièrement inconfortables. Recouvrant presque tout l'œil, ces lentilles sont sources d'œdèmes cornéens, obligeant les porteurs à les abandonner au bout de quelques heures. Quelques années plus tard, le remplacement du verre par du méthacrylate de polyméthyle (PMMA), plus connu sous le nom de plexiglas, ouvre pleinement la voie à la contactologie. Ce matériau résistant et léger est bien mieux supporté par l'œil, ce qui permet l'avènement des premières lentilles de contact. Mais ce matériau demeure trop imperméable à l'oxygène. Des lentilles plus petites, d'une taille comparable à la cornée, sont conçues en 1949 pour laisser l'œil respirer et, ainsi, être portées plus longtemps. C'est avec un souci d'optimiser le confort qu'Otto Wichterle et Drahoslav Lím, deux chimistes tchécoslovaques, inventent, en 1961, la première lentille souple fabriquée à partir d'hydrogel. Les lentilles souples connaissent alors un rapide et grand succès.

Extrait du livret du Snitem sur l'innovation en contactologie, accessible via le site [www.snitem.fr](http://www.snitem.fr), rubrique « Publications ».

apparaissent les lentilles souples, en hydrogel. « Elles non plus ne permettent pas l'oxygénation de la cornée, pourtant indispensable pour éviter l'hypoxie cornéenne et les complications qui en découlent », pointe l'ophtalmologiste. Puis, entre la fin des années 1990 et le début des années 2000, sont mises au point des lentilles qui pallient ce problème : des lentilles à base de silicone et d'hydrogel, totalement perméables à l'oxygène. « Une véritable prouesse technique au regard des nombreuses tentatives infructueuses d'associer ces deux matériaux aux propriétés antagonistes », glisse le Dr Bloise.

## TOURNANT DES ANNÉES 2000

L'innovation n'a pas touché que les matériaux utilisés pour fabriquer les lentilles. Ainsi, la création de lentilles mensuelles, puis journalières et, parallèlement, l'évolution de la géométrie des lentilles ont permis de développer une large gamme de dispositifs. Parmi eux : les lentilles sphériques (pour la myopie et l'hypermétropie), les lentilles toriques (pour l'astigmatisme), les lentilles multifocales (pour la presbytie), les lentilles sclérales (pour les pathologies de surface oculaire)... ou encore, dans les années 2000, les lentilles hybrides (rigides au centre et souples sur le bord) et les lentilles d'orthokératologie, par exemple. Ces dernières, portées uniquement la nuit, corrigent la myopie du patient pour une durée de 24 à 48 heures !

**Des lentilles connectées, dites « intelligentes », sont annoncées pour bientôt.**



## Guillaume Joucla

Président du groupe Contactologie du Snitem et directeur général de Coopervision.

« Le secteur de la contactologie connaît des évolutions extrêmement positives. Pendant longtemps, les fabricants de lentilles se sont attachés à améliorer le confort et la vision des patients. Désormais, ils souhaitent répondre aux problématiques de santé publique et aux impacts de la vie digitalisée que nous menons. Ils œuvrent, par exemple, pour améliorer le contrôle de la myopie chez l'enfant. En effet, cette pathologie touche plus de la moitié des jeunes dans les pays occidentaux et

## Un secteur dynamique.

peut entraîner de nombreuses complications. Il s'agit donc là d'une préoccupation majeure. Par ailleurs, nous vivons de plus en plus en milieu urbain et au contact d'écrans (télévisions, tablettes, ordinateurs, smartphones). Notre vision de près est très sollicitée. Cela induit de plus en plus de fatigue oculaire, de maux de tête, etc. De nouvelles générations de lentilles apportent des solutions, y compris pour protéger les yeux contre les lumières bleues émises par les écrans omniprésents. Cela montre que le secteur, dynamique, est capable de s'adapter aux mutations de nos sociétés et à leurs impacts sur la santé. »

## BIENTÔT DES LENTILLES « INTELLIGENTES » ?

De nos jours, des lentilles contre les lumières bleues sont en développement. « Mais, à l'heure actuelle, elles donnent à l'œil un aspect jaune, ce qui n'est pas idéal d'un point de vue esthétique », note le Dr Bloise. Par ailleurs, des lentilles connectées, dites « intelligentes », sont annoncées pour bientôt. « Certaines entreprises travaillent sur des lentilles dotées de mini-capteurs et capables de suivre l'évolution de la glycémie en temps réel grâce au contenu des larmes », explique ainsi l'ophtalmologiste. Elles éviteraient aux patients diabétiques de se piquer plusieurs fois par jour. D'autres industriels tentent de mettre au point des lentilles permettant de mesurer la tension oculaire ou de délivrer de faibles doses de médicaments au niveau de l'œil. En tout état de cause, pour les presbytes, certains prototypes

de lentilles seraient capables d'adapter la vision en fonction de la lumière ambiante.

## CONTRÔLE DE LA MYOPIE

« On parle beaucoup, aujourd'hui, de lentilles, notamment de lentilles de nuit, capables de freiner l'évolution de la myopie chez les enfants en pleine croissance », poursuit Louissette Bloise. L'objectif étant qu'une fois devenus adultes, ces derniers soient moins myopes et, en conséquence, moins sujets à diverses complications (cataracte, glaucome et décollement de rétine). Autre piste d'innovation : la mise au point de lentilles dotées de surfaces anti-infectieuses pour prévenir les infections, « bêtes noires de la contactologie généralement liées à un mésusage des lentilles », précise l'ophtalmologiste. Enfin, bien entendu, les recherches continuent pour découvrir de nouveaux matériaux et repousser toujours plus loin les limites de la biocompatibilité pour toutes les sortes de lentilles.

# Une discipline, trois acteurs

**En France, la pratique de la contactologie est réservée aux ophtalmologistes, aux orthoptistes et aux opticiens.**

La répartition des rôles entre eux peut sensiblement varier selon les territoires et les pratiques. Voici toutefois, dans les grandes lignes, un aperçu des missions de chacun.

## L'ophtalmologiste est un médecin

Il se charge de faire « *le bilan visuel et ophtalmologique* » du patient, « *afin de rechercher s'il présente une maladie de l'œil* », détaille Aurore Muselier-Mathieu, ophtalmologiste. Il contrôle l'acuité visuelle, la tension oculaire et toutes les structures anatomiques de l'œil pour diagnostiquer d'éventuelles anomalies. À l'issue de son examen, il détermine si le patient peut porter des lentilles (c'est-à-dire s'il ne présente pas de contre-indications) et, si oui, lesquelles, en fonction de sa correction, de la physiologie oculaire et de ses besoins et/ou envies. Après avoir choisi les lentilles, « *l'ophtalmologiste vérifie l'adaptation (bonne acuité visuelle, confort de port) et s'assure que les lentilles s'adaptent bien à l'œil du patient et qu'elles sont compatibles avec sa surface oculaire* », poursuit Aurore Muselier-Mathieu. L'étape de la manipulation est essentielle, pour que le patient apprenne à poser et retirer les lentilles, ainsi que l'apprentissage des règles d'entretien et d'hygiène, pour éviter toute complication, notamment infectieuse. « *Cette étape peut être réalisée par l'ophtalmologiste lui-même, ou déléguée à l'orthoptiste ou bien à l'opticien en ville et ce, en collaboration avec l'ophtalmologiste* », pointe le Dr Muselier-Mathieu.

## L'orthoptiste est un professionnel paramédical libéral ou salarié

Ses missions peuvent varier mais, classiquement, dans un cabinet dit « *aidé* », au sein duquel il est salarié d'un ophtalmologiste, « *son rôle, en contactologie, est de faire gagner du temps au médecin* », explique Bénédicte Cornille, orthoptiste. En effet, « *l'orthoptiste procède à l'interrogatoire du patient, vérifie la réfraction, réalise le bilan orthoptique de dépistage (dépistage du strabisme, évaluation de l'acuité et de l'isoacuité visuelle, etc.) et effectue certains examens complémentaires si nécessaire. Si le patient ne porte pas encore de lentilles mais est intéressé à l'idée d'en porter, l'orthoptiste lui présente les différentes lentilles existantes, qu'elles soient de jour ou de nuit, et lui explique le protocole, le but, les attentes et les échecs possibles. Il anticipe, dans le cas de lentilles d'orthokératologie, les examens de l'œil requis, puis prépare une ordonnance qui sera validée par l'ophtalmologiste. Il peut également former les patients à mettre, retirer et nettoyer leurs lentilles, notamment les lentilles complexes.* »

## L'opticien a un rôle de dispensing

Il vend les lentilles et les produits d'entretien prescrits par l'ophtalmologiste. « *Dans certains cas, il participe aussi à l'apprentissage du patient, c'est-à-dire qu'il aide le patient à manipuler les lentilles : pose, dépose, conseils d'entretien* », complète Laurent Mendelson, opticien. En effet, « *la loi autorise désormais les opticiens à faire des séances de pose et d'adaptation, dans le cadre de la délivrance des lentilles* », rappelle Alain Gerbel, président de la Fédération nationale des opticiens de France (FNOF).

Depuis 2016<sup>(2)</sup>, il peut aussi, dans le cadre d'un renouvellement de délivrance, après réalisation d'un examen de la réfraction et sauf opposition expresse du médecin, adapter les corrections optiques des lentilles. La prescription de ces lentilles doit dater de moins de un an pour les patients âgés de moins de 16 ans et de moins de trois ans pour les patients âgés de plus de 16 ans. L'opticien n'est toutefois pas habilité à changer le type de lentilles prévues par l'ordonnance de l'ophtalmologiste.

(2) Décret du 12 octobre 2016 relatif aux conditions de délivrance de verres correcteurs ou de lentilles de contact oculaire correctrices et aux règles d'exercice de la profession d'opticien-lunetier.



© ADOBE STOCK

# Quelle formation pour quel professionnel ?



© ADOBE STOCK

À l'heure actuelle, tous les ophtalmologistes, orthoptistes et opticiens ne sont pas systématiquement formés à la contactologie. **Cela va changer, en tout cas pour les ophtalmologistes.**

**L**a formation des professionnels de l'optique en contactologie « est nécessaire pour être un expert en ce domaine », rappelle Pascale Dauthuille, présidente de l'Association française des experts en lentilles de contact (AFELC). Elle est également essentielle pour l'essor de la spécialité. Sur ce point, une réforme d'envergure est entrée en vigueur, qui impacte le cursus des futurs ophtalmologistes. « Jusqu'ici, les internes en ophtalmologie n'étaient pas obligés de suivre une formation spécifique en contactologie », explique le Dr Xavier Subirana, vice-président du Syndicat national des ophtalmologistes de France (SNOF). Ceux qui étaient intéressés par la discipline optaient pour un DU de contactologie pour compléter leur cursus. Depuis le 1<sup>er</sup> novembre 2017, une formation théorique et pratique est obligatoire pour tous les nouveaux internes, durant la première partie de leur internat.

## CONNAISSANCES DE BASE

L'objectif n'est pas de former tous les internes à un haut niveau en contactologie « mais de leur donner un certain nombre de prérequis de base, c'est-à-dire de connaissances concernant les

différents types de lentilles et de matériaux, pour qu'ils puissent assumer pleinement leur rôle, connaître les indications et les contre-indications de telle ou telle lentille, conseiller l'entretien adéquat », mais aussi « équiper et, si besoin, orienter les patients ». Cette réforme se met en place, quoique « pas encore de manière homogène sur le territoire », glisse Jimmy Chammas, président de l'Association nationale des jeunes ophtalmologistes (ANJO). Pour les ophtalmologistes qui souhaitent aller plus loin, existent le DU, déjà cité, et la formation continue dans le cadre de congrès médicaux. « Des formations théoriques et pratiques de qualité sont également proposées par les industriels », poursuit le Dr Chammas.

## CABINETS AIDÉS

Les orthoptistes, eux, « reçoivent une formation de base en contactologie durant leur cursus de trois ans, précise le vice-président du SNOF. Ils travaillent, pour la majorité d'entre eux, en délégation de tâches dans des cabinets d'ophtalmologie en travail aidé. Cette collaboration quotidienne leur permet de bénéficier d'une formation en continu prodiguée par le médecin. » Quant aux opticiens, la durée d'enseignement consacrée à la contactologie est peu

importante dans le cadre de leur BTS. Une formation complémentaire en contactologie est possible, à travers un DU, voire une licence ou un master en science de la vision, par exemple, explique Alain Gerbel, président de la FNOF. « La contactologie, pour les opticiens, est toutefois peu rémunératrice : elle demande un fort investissement en temps et en matériel, lequel n'est pas facilement rentabilisable, complète-t-il. Aussi, beaucoup d'entre eux ne se lancent pas. »

## TROIS ANS AU LIEU DE DEUX ?

Le SNOF est partisan d'une formation pour les opticiens en trois ans au lieu de deux actuellement. « L'objectif n'est pas que les opticiens soient tous formés à un haut niveau en matière de contactologie, insiste le Dr Subirana. Certains ont fait le choix de limiter leur activité à la vente des lentilles et des solutions d'entretien, sans faire d'adaptation de la correction optique comme la réglementation actuelle le leur permet. Il serait souhaitable qu'ils bénéficient toutefois d'une formation de base suffisante pour pouvoir informer les patients souhaitant porter des lentilles de contact, renseigner ceux qui en portent déjà et bien saisir l'enjeu de la prescription, par l'ophtalmologiste, de telles ou telles lentilles et de telles ou telles solutions d'entretien ». Et ce, d'autant plus que les opticiens sont, aujourd'hui, autorisés à renouveler pour trois ans les prescriptions de lentilles de contact pour les plus de 16 ans.

# Le cabinet aidé, « cabinet d'ophtalmologie de demain »

**La coopération entre ophtalmologistes, orthoptistes et opticiens se fait croissante.** Tel est le constat du cabinet de consulting Gallileo qui réalise chaque année plusieurs études sur le secteur de l'ophtalmologie et, notamment, de la contactologie.

**L'**organisation des cabinets d'ophtalmologie a évolué ces dernières années. « De plus en plus de cabinets fonctionnent en cabinets aidés, c'est-à-dire avec des orthoptistes salariés, pointe Maher Kassab, P.-D.G. de Gallileo Business Consulting. Cela s'explique par le fait qu'il y a de plus en plus de patients en demande de lentilles de contact pour un nombre de plus en plus restreint d'ophtalmologistes. »

## COLLABORATION AVEC LES ORTHOPTISTES

À l'heure actuelle, selon une étude menée par Gallileo et dévoilée lors du « Rendez-vous avec la contactologie » le 6 février, encore 64 % des ophtalmologistes travaillent seuls en contactologie contre 36 % en cabinets aidés, au sein desquels un ou plusieurs orthoptistes sont salariés<sup>(3)</sup> (lire l'encadré page VIII). « Mais dans les faits, avec l'évolution des besoins, des pratiques et de la démographie médicale, cette proportion sera 50 % - 50 % d'ici moins de 5 ans », prédit Maher Kassab.

En effet, de plus en plus d'ophtalmologistes plutôt âgés et travaillant seuls partent en retraite. Ils sont remplacés par des ophtalmologistes plus jeunes et plus enclins à travailler en équipe. D'ores et déjà, 49 % des ophtalmologistes âgés de 30 à 44 ans travaillent en cabinet aidé, contre 32 % des plus de 60 ans, révèle

l'étude. C'est, pour Gallileo, « l'ophtalmologie – et la contactologie – de demain ». « Nous sommes, dans le cadre de nos études, très sensibilisés à la nécessité de collaborer avec les orthoptistes, confirme Jimmy Chammas. Le modèle du cabinet aidé est un modèle que nous souhaitons reproduire lorsque nous nous installons et que nous commençons à exercer. »

## PARTENARIATS AVEC LES OPTICIENS

Vis-à-vis des opticiens, 66 % des ophtalmologistes ne travaillent pas avec eux (sauf exception, pour du dépannage occasionnel de lentilles d'essai) et 17 % travaillent avec eux « uniquement pour l'apprentissage de la manipulation » des lentilles, révèle l'étude de Gallileo. Les autres font appel à eux « pour l'adaptation des patients. »

Mais les temps changent, en faveur d'une plus grande coopération avec les opticiens, constate Maher Kassab. « Lorsque l'opticien se charge de l'adaptation des patients pour des lentilles prescrites, cela fait gagner du temps à l'ophtalmologiste, justifie-t-il. Et l'opticien est compétent en la matière, car il connaît les produits qu'il vend. »

Cet argument fait mouche chez les jeunes ophtalmologistes. De fait, 43 % des ophtalmologistes âgés de 30 à 44 ans, en moyenne, travaillent avec des opticiens contre seulement 29 % des ophtalmologistes de plus de 60 ans.

## Le « reste à charge zéro » changera-t-il la donne ?

La réforme du « reste à charge zéro », actuellement négociée dans les secteurs du dentaire, de l'optique et de l'audioprothèse, pourrait avoir un impact sur la répartition des compétences et l'organisation des relations entre les ophtalmologistes, les orthoptistes et les opticiens. En effet, Agnès Buzyn a précisé « qu'elle ne s'interdirait aucun changement en termes d'organisations des métiers et de formations. » Les décisions seront prises d'ici le mois de juin.

« La délégation de tâches et la coopération interprofessionnelle permettent à tous de travailler en bonne entente sous le contrôle de l'ophtalmologiste. »

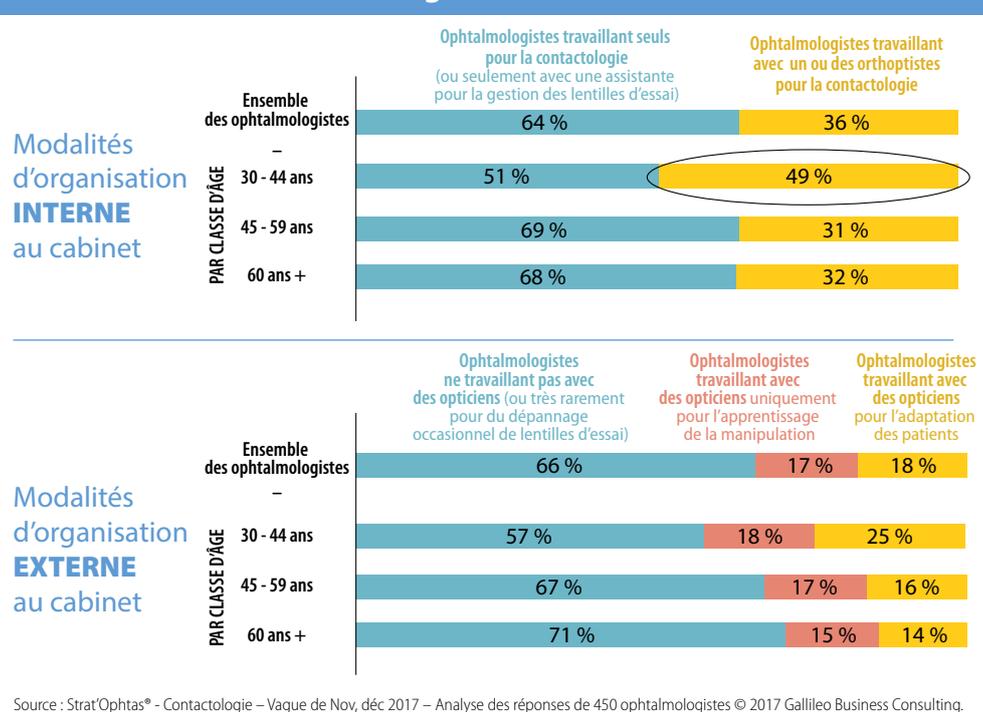
Pascale Dauthuille, présidente de l'AFELC.

<http://www.afelc.com/lentilles-de-contact/>

Cette logique de partenariat dépend aussi des régions et de la densité des professionnels compétents en matière de contactologie. En Île-de-France, où cette densité est forte, seuls 21 % des ophtalmologistes travaillent avec des opticiens, contre 44 % dans le Nord-Ouest du pays.

(3) Chiffres en date de décembre 2017, issus de l'analyse des réponses de 450 ophtalmologistes par le cabinet Gallileo, dans le cadre de son « Observatoire Strat'Ophtas® ».

## Modalités d'organisation des ophtalmologistes au regard de leur activité en contactologie (décembre 2017)



Source : Strat'Ophthas® - Contactologie - Vague de Nov, déc 2017 - Analyse des réponses de 450 ophtalmologistes © 2017 Gallileo Business Consulting.

## QUEL AVENIR POUR LE MARCHÉ DE LA CONTACTOLOGIE ?

« Je pense qu'il y a un manque d'information des patients qui portent des lunettes, estime le Dr Louissette Bloise, ophtalmologiste. Certains ne savent pas que leur correction existe en lentilles. De plus, nombreux sont ceux qui abandonnent le port de leurs lentilles pour cause d'inconfort, sans savoir que nous pouvons leur en proposer d'autres... » Maher Kassab, P.-D.G. de Gallileo Business Consulting, le confirme. « Il n'est pas aisé, pour les patients, de savoir à qui s'adresser pour porter des lentilles. Tous les ophtalmologistes ne sont pas formés en contactologie. Tous les orthoptistes et opticiens non plus (lire page VI). Ils sont d'ailleurs peu nombreux. Or, la proactivité des professionnels est déterminante. » Il faut aussi « un nombre suffisant d'adaptateurs », qu'il s'agisse d'ophtalmologistes, d'orthoptistes

ou d'opticiens, pour permettre un large essor de la contactologie. Or, « ce n'est pas encore le cas en France ». Cela implique de « renforcer la formation des opticiens et des orthoptistes en la matière » et de créer « une véritable filière de soins visuelle », estime Alain Gerbel, président de la FNOF. Celle-ci reposerait « sur les opticiens et les orthoptistes en première intention » et sur « les ophtalmologistes pour le diagnostic et le traitement de la pathologie ». De leur côté, les professionnels du secteur s'organisent pour que les patients souhaitant être équipés en lentilles de contact puissent « identifier facilement les professionnels spécialisés dans ce domaine », complète Pascale Dauthuille, présidente de l'AFELC. Cette « association d'opticiens experts diplômés exerçant en collaboration étroite avec les ophtalmologistes » a d'ailleurs été « créée à cet effet ».

## OPTIMISME SUR LE FUTUR DE LA CONTACTOLOGIE

Guillaume Joucla, président du groupe Contactologie du Snitem.

« De nombreux patients optent pour des lunettes et non pour des lentilles car l'accès à ces dispositifs est encore un peu compliqué, faute d'informations et de praticiens formés en nombre suffisant. L'essor des cabinets aidés peut toutefois apporter des solutions. En effet, les ophtalmologistes d'une cinquantaine ou soixantaine d'années avaient, à l'époque, lorsqu'ils s'installaient, une problématique à résoudre : celle de se constituer une patientèle. Les jeunes diplômés, eux, ont aujourd'hui une problématique toute autre : celle de gérer une patientèle, qui existe, qui fait face à une pénurie d'ophtalmologistes et qui, en moyenne, attend 100 jours pour avoir un rendez-vous. Les jeunes ophtalmologistes sont donc plus enclins à collaborer avec des opticiens formés et déléguer des tâches à des orthoptistes. Et ce, d'autant plus que la délégation à des orthoptistes permet d'accroître la prise en charge d'une patientèle en contactologie de + 35 %<sup>(4)</sup>. Les fabricants proposant des solutions toujours plus innovantes et les professionnels commençant à s'organiser pour déléguer et faciliter l'accès aux lentilles, nous sommes optimistes pour le futur de la contactologie. »

(4) Chiffre issu de l'étude du cabinet Gallileo.