

6

**Questions au Docteur Xavier SUBIRANA,
Vice-président du SNOF
(Syndicat National des Ophtalmologistes
Français)**

1. Pourquoi manque-t-on d'ophtalmologistes en France ?

La pénurie d'ophtalmologistes est multifactorielle.

- Elle est en premier le résultat du déficit entre le nombre d'ophtalmologistes formés (150 par an) et le nombre de départs en retraite (entre 250 et 300 par an).
- Elle découle aussi de l'explosion du nombre d'actes ophtalmologiques ayant doublé en 10 ans de par :
 - o l'évolution démographique de la France :
 - 300 000 habitants de plus par an
 - Vieillesse de la population nécessitant plus de soins oculaires (DMLA, Glaucome, cataracte...)
 - o l'augmentation de certaines pathologies (myopie, rétinopathies diabétiques....)

La désertification de certaines régions est la conséquence de l'effet combiné de deux facteurs :

- La pénurie d'ophtalmologistes,
- L'évolution des techniques d'explorations oculaires nécessitant de nombreux appareillages très onéreux, obligent les ophtalmologistes à se regrouper à plusieurs ophtalmologistes d'où l'obligation d'implantation dans des agglomérations offrant une possibilité de patientèle suffisante.

2. Les pouvoirs publics ont trop tardé à prendre les décisions qui s'imposaient. Que fait la profession pour répondre aux attentes de ses patients ?

La profession a depuis les années 2000 alerté tous les gouvernements successifs sur le risque en santé publique que faisait courir le risque de non renouvellement des ophtalmologistes. Elle a publié plusieurs livres blancs et sollicité la presse et les élus.

Devant l'insuffisance des réponses apportées les ophtalmologistes ont

- développé le travail aidé avec les orthoptistes au sein des cabinets permettant de recevoir 30% de plus de consultants par médecin,
- Participé à la réingénierie de la profession d'orthoptiste,
- Favorisé l'augmentation d'actes pouvant être exécutés par les orthoptistes,

- Poussé à la mise en place de protocoles organisationnels permettant une meilleure fluidité entre les professionnels,
- Mis en place des protocoles basés sur la télémédecine comme c'est le cas pour le dépistage de la rétinopathie diabétique. D'autres expérimentations sont encore en cours.

3. Dans cette organisation quel est le rôle des opticiens ?

Les divers lois et décrets ont élargi les prérogatives des opticiens en tant que professionnels de santé tant en lunettes qu'en lentilles de contact, avec la possibilité de renouvellement et adaptation de la correction optique. D'autres avancées sont à mettre en place : la réingénierie de la profession et, à l'évidence, l'augmentation de la durée de la formation. Des protocoles en association avec les orthoptistes et les ophtalmologistes sont à rechercher pour répondre à un certain nombre de problèmes comme le besoin d'équipement des personnes âgées en EHPAD ou en maison de retraite, les personnes à mobilité réduite. Le problème des contrôles d'acuité systématique chez les enfants, en milieu de travail etc... se pose également. Là encore des protocoles expérimentaux sont à définir.

4. Et la prévention dans tout ça ?

La prévention est un vaste sujet qui aujourd'hui doit être repensé. La finalité du système de soins français est aujourd'hui essentiellement curative, à l'opposé d'autres pays comme la Chine dont la prévention est l'axe dominant. Il est évident que cette vision de la médecine va changer dans les années à venir de par les dépistages systématiques des sujets à risque, via par exemple la prédisposition génétique, ou la surveillance de paramètres sanguins ou autres.... C'est dans cet esprit qu'il faut accentuer :

- le dépistage de l'amblyopie fonctionnelle qui doit être dépistée systématiquement chez le petit enfant,
- à l'âge scolaire la recherche d'une amétropie est indispensable pour faire reculer celles des dyslexies curables par un simple équipement lunettes,
- chez le pré-adolescent et l'adolescent l'épidémie de myopie à laquelle nous assistons nécessite de les prendre en charge précocement pour ne pas perturber leur scolarité et agir en freinant cette évolution,
- dans les entreprises le travail sur écran combiné aux longues heures devant des objets connectés nécessite un dépistage précoce pour ne pas s'égarer vers des diagnostics nécessitant des explorations coûteuses, type IRM ou scanner, alors que de simples lunettes et des recommandations d'ergonomie au travail auraient résolu le problème.

Les situations dans lesquelles une prévention serait un plus incontestable sont multiples..... Il faudra voir comment les organiser et par qui ?

5. Les effets de la lumière bleue et l'efficacité des filtres proposés. Le risque est-il réel ? Le remède est-il efficace ?

La question est complexe.

La lumière bleue est partie intégrante du rayonnement solaire qui va de l'ultraviolet à l'infrarouge. On la trouve également émise par certaines lampes comme l'éclairage fluorescent et ou les LED que l'on retrouve dans les écrans numériques (téléviseurs,

ordinateurs, portables, tablette ...). Les rayons du soleil dont la longueur d'onde est dans le bleu sont très chargés en énergie. En entrant dans l'atmosphère ils percutent les molécules d'air. C'est ce qui donne l'impression que nous percevons d'un ciel de couleur bleue.

L'équipe du Professeur Sahel et de Serge Picaud à l'Institut de la Vision, a montré que l'éclairage par une frange bien précise de ce spectre (entre 415 et 455 nanomètres) était nocif pour les cellules rétiniennes et pourrait à long terme être un facteur favorisant la survenue de dégénérescence maculaire liée à l'âge. Cela a été également démontré par une étude clinique de Harvard qui souligne que « la lumière bleue de haute énergie visible (bleu foncé, proche des ultra-violets) s'est avérée nocive et représente la forme de lumière la plus néfaste pour la rétine.

La lumière bleue est émise également par les LEDs que l'on retrouve dans les smartphones, dans des télévisions et des ordinateurs. Ces lampes sont vantées aux clients pour leur faible consommation électrique et leur forte intensité d'éclairage. Beaucoup d'entre elles contiennent une part de lumière bleue.

A contrario la lumière bleue est indispensable à la vie. C'est elle qui régule les cycles de sommeil et d'éveil. C'est elle qui est responsable des phénomènes d'hibernation chez certains animaux. Elle influe aussi sur nos sécrétions hormonales. Elle favorise également la vigilance et accroît le temps de réaction. Elle est utilisée dans des traitements à visée psychologique car elle aide à la sérénité et à la sensation de bien-être. A ce titre des lampes à lumière bleue sont vendues pour favoriser le repos. Mais à l'envers une exposition chronique forte à la lumière bleue peut diminuer la production de mélatonine, l'hormone régulant le sommeil, et perturber votre cycle circadien. Des chercheurs de Harvard ont associé l'exposition à la lumière bleue au risque de dépression.

Les mécanismes de ces effets complexes et multiples ne sont pas à ce jour complètement établis. La glande pinéale, bien que située dans le cerveau, est sensible à la lumière. Durant la nuit elle libère dans le sang une hormone, la mélatonine, qui contrôle la production de mélanine dans le corps. La mélanine est le pigment que l'on retrouve dans la peau, les cheveux et les yeux. Elle se comporte comme un écran de protection solaire naturel du corps. Des taux élevés de mélatonine permettent une plus grande protection, mais en vieillissant, notre taux de mélatonine diminue ce qui favoriserait la dégénérescence maculaire. L'exposition à la lumière bleue en neutralisant la sécrétion de mélatonine accentuerait le phénomène.

Depuis plusieurs années les verriers ont développé des solutions en introduisant sur le marché des verres barrant la lumière bleue. Les enfants dont la protection au rayonnement est plus faible, ainsi que les personnes ayant un usage intensif des objets connectés pourraient trouver avantage à ce type de protection.

6. Quelles précautions doit-on prendre pour le port de lentilles ?

La première précaution est de commencer par consulter un ophtalmologiste qui va non seulement décider si vous êtes apte ou non apte au port de lentilles, mais aussi choisir quelle solution lentilles sera la meilleure pour vous et quel sera l'entretien le plus approprié pour votre cas. Il profitera de cette occasion pour vous faire un bilan complet de vos yeux. Il vous contrôlera après quelques semaines de port avant de vous donner le feu vert pour une période de temps qu'il inscrira sur l'ordonnance et qu'il est nécessaire que vous respectiez.

Les lentilles dites cosmétiques (qui changent « la couleur des yeux ») bien qu'en vente libre doivent imposer le même parcours sécuritaire avec passage chez l'ophtalmologiste. Les achats « sauvages » sans contrôles, sans apprentissage des manipulations et des règles d'hygiène et d'entretien sont les plus gros pourvoyeurs d'accidents graves en lentilles en France avec hospitalisations de plusieurs semaines, greffes de cornées et un nombre non négligeable de pertes de l'œil.

Un certain nombre de règles doivent être respectées par les porteurs de lentilles :

- Pour des lentilles souples **respecter scrupuleusement la fréquence** proposée (journalière, 15 jours, 1 mois, trimestrielles, annuelles). Ne pas la dépasser !
- **Utiliser l'entretien conseillé.**
- **Ne jamais, jamais, utiliser d'eau !** Le danger d'accident très grave avec perte de l'œil, est important. Cela concerne toutes les eaux : du torrent de montagne, à l'eau du robinet, à l'eau minérale en passant par la piscine). Pour la natation et les sports aquatiques, en parler à votre ophtalmologiste qui vous indiquera la bonne solution pour votre cas.
- **Ne pas dormir avec ses lentilles**, sauf s'il s'agit de lentilles spécialement conçues pour le port durant le sommeil (orthokératologie) ou le port permanent. Cela ne peut être fait qu'après l'accord de votre ophtalmologiste.
- **Se laver les mains** avant de poser les lentilles ou de les enlever.
- **Vider le produit d'entretien de l'étui** après la pose des lentilles, le nettoyer, le sécher et le remplir le soir avant de retirer ses lentilles.
- **Ne jamais utiliser la salive pour les nettoyer.**

