

# Chirurgie ophtalmologique

## Points clés

À l'heure de la grande restructuration de l'ophtalmologie, liée à la fermeture de l'Hôtel-Dieu, l'AP-HP a plus que jamais besoin d'une orientation médicale ambitieuse prenant en compte toutes les missions de soins, d'enseignement et de recherche, et s'adaptant aux exigences médico-économiques nouvelles qui lui sont imposées. Dans un environnement de plus en plus compétitif et contraint, elle dispose de nombreux atouts lui permettant de développer un outil de travail puissant et efficace qui répondrait aux besoins de la population de façon optimale, tout en préservant les autres dimensions hospitalo-universitaires. Des choix difficiles mais de plus en plus évidents s'imposent pour atteindre cet objectif. Deux structures vont collaborer dans l'avenir :

- le Centre d'ophtalmologie regroupant Cochin, l'Hôtel-Dieu, Necker adultes et Lariboisière, qui devrait voir le jour fin 2016,
- le DHU Vision et handicaps qui a été labellisé en 2012.

## Contexte général de la spécialité, composantes de l'offre de soins à l'AP-HP

D'après le Conseil national de l'Ordre des médecins, il y aurait 1 331 ophtalmologistes en Île-de-France, exerçant une activité régulière en 2012, soit une densité de 11,3/100 000 habitants. Le nombre d'ophtalmologistes en activité régulière est en baisse de 5 % depuis 2007 (contre 1 % au plan national) ; 71 % des ophtalmologistes ont une activité libérale (85 % au niveau national), ce qui démontre le défi pour l'exercice hospitalier. La population de l'Île-de-France étant estimée à 11,9 millions d'habitants en 2012, il en résulte une densité de 12,5 ophtalmologistes/100 000 h, contre 8,8 pour la France métropolitaine, soit supérieure de 42 % à la moyenne nationale, ce qui fait de l'Île-de-France la région française à la plus forte densité en ophtalmologistes. Il est à noter que cette densité est en diminution (13,3 en 2002), alors que la densité nationale est assez stable (9 en 2002). L'activité hospitalière et salariée en ophtalmologie est nettement plus importante en Île-de-France que dans les autres régions. Il y a en Île-de-France :

- 15 services d'ophtalmologie appartenant à l'AP-HP,
- 11 hors de l'AP-HP dont
  - 11 dans Paris (les deux principaux étant les Quinze-Vingts [15x20] et la Fondation Rothschild [FOR])
- et 27 en dehors de Paris.

Ces dernières années, avec l'arrivée de la T2A modifiant profondément les ressources des hôpitaux, l'activité a fortement augmenté. Les séjours hospitaliers ont progressé de 37 % depuis dix ans et ceux en clinique de

56 %. L'AP-HP représente 14 % de parts de marché en ophtalmologie en Île-de-France.

L'ophtalmologie à l'AP-HP a connu plusieurs restructurations successives depuis deux décennies, sans véritablement une vision d'ensemble. Certains services sont devenus des antennes de consultation des 15x20 (Tenon, Saint-Antoine, Trousseau) ou de la FOR (Bichat, Beaujon, Louis-Mourier). D'autres ont gardé une activité complète de consultation et d'hospitalisation, ainsi que des antennes de consultation<sup>1</sup>. Enfin le centre hospitalier intercommunal de Créteil (CHIC) assure l'ophtalmologie en convention avec l'AP-HP et une unité à Henri-Mondor.

La particularité des unités d'ophtalmologie de l'AP-HP est qu'elles doivent à la fois répondre aux besoins dominants du GH auquel elles appartiennent, et développer les propres spécificités de la spécialité. C'est en général ce qui s'est produit avec une différenciation thématique assez claire.

L'ensemble des services d'ophtalmologie de l'AP-HP pratique l'ophtalmologie générale et la chirurgie de la cataracte, de plus en plus souvent en ambulatoire.

- Le service de l'Hôtel-Dieu se caractérise par une importante activité chirurgicale du segment antérieur, de la cornée et de la rétine.
- Le service de Cochin, associé à l'Hôtel-Dieu, dans le même pôle, a une activité ambulatoire avec un HdJ orienté principalement vers l'inflammation oculaire et la chirurgie du segment antérieur sans hospitalisation conventionnelle. La quasi-totalité de la chirurgie de la cataracte a été transférée depuis 2013 de l'Hôtel-Dieu vers Cochin.
- Le service de Lariboisière a une orientation forte sur la rétine (chirurgicale et médicale), notamment la rétinopathie diabétique, mais aussi en neuro-ophtalmologie, étant donné les collaborations avec l'environnement médico-chirurgical « tête et cou ».
- Le service de la Pitié-Salpêtrière appartient au pôle de chirurgie neurosensorielle avec une activité chirurgicale mixte incluant le segment antérieur, la rétine, le secteur orbito-palpébral, et médicale plus spécifiquement orientée vers les maladies multisystémiques et la neuro-ophtalmologie.
- La vocation du service de Necker-Enfants malades est l'ophtalmologie pédiatrique avec, depuis 2013, un transfert de l'activité chirurgicale adulte à Cochin. Il existe cependant une compétition avec la FOR pour la pédiatrie, en particulier pour la prise en charge des urgences. Une antenne de consultation à l'HEGP est étroitement liée à Necker.
- Les deux services extra-muros de Bicêtre et d'Avicenne gardent une importance primordiale étant donné le grand bassin de population concerné ; ils se sont orientés vers l'ophtalmologie générale avec la chirurgie du segment antérieur et de la rétine. En outre, il y a un

---

<sup>1</sup> Charles-Foix avec La Pitié-Salpêtrière ; Saint-Louis avec Lariboisière ; Jean-Verdier avec Avicenne ; Tenon, Trousseau et Saint-Antoine avec les 15x20 ; Louis-Mourier et Bichat avec la FOR.

tropisme important pour la pathologie médicale rétinienne (DMLA, diabète) et la médecine interne à Avicenne, et pour la pathologie de la surface oculaire, le glaucome et la pédiatrie à Bicêtre.

- Le service d'Ambroise-Paré fonctionne en ambulatoire et maintient une activité chirurgicale de segment antérieur. La réintroduction compétitive de la prise en charge du glaucome à l'AP-HP aura lieu dans ce GH à partir de 2014. Cette thématique avait été délaissée par notre institution au profit d'autres structures.
- En dehors de Necker, l'ophtalmologie pédiatrique est assurée à Robert-Debré et à Trousseau. Le service de Robert-Debré est entièrement consacré à la pédiatrie avec un plateau technique adapté et un bloc opératoire fonctionnel.
- Lariboisière, La Pitié et Bicêtre sont les 3 sites dans lesquels le service d'ophtalmologie participe à une mission interdisciplinaire hospitalo-universitaire. Il en est de même pour Necker en Pédiatrie.

Il est capital de réussir les différentes successions prévues dans les 5 ans pour maintenir les effectifs hospitalo-universitaires. Le problème de l'ophtalmologie pédiatrique à Necker est actuellement le plus urgent à régler.

## **Modalités de prise en charge**

### ***Ambulatoire***

L'ophtalmologie est à l'avant-garde de la prise en charge ambulatoire avec des taux allant actuellement de 80 à 99 %. La chirurgie de la cataracte pourrait être suivie par celles du glaucome, de la rétine et de la cornée d'ici peu.

### ***Urgences***

#### ***Adultes***

Les urgences sont assurées par 3 sites majeurs à Paris (AP-HP, 15x20, FOR) et par plusieurs sites avec une activité plus réduite en dehors de Paris (Villeneuve-Saint-Georges, Montreuil, Pontoise, Montfermeil, Poissy). Pour l'AP-HP, tous les services assurent les urgences de 8h-18h en semaine et de 8h-13h le samedi. L'Hôtel-Dieu/Cochin assure actuellement les urgences 24h/24 et 7j/7. Le nombre de passages était de 2 7000/an en 2012 : principalement des patients médicaux, 350 décollements de rétine/an et une plaie du globe ou de ses annexes toutes les 48h. Les urgences médicales représentent la majeure partie des consultations. Celles-ci sont généralement bénignes mais peuvent mettre en jeu le pronostic visuel ou vital. Il peut s'agir d'affections strictement oculaires (glaucome aigu par fermeture de l'angle, occlusions veineuses ou occlusions artérielles non artéritiques, endophtalmies) ou de maladies plus complexes, en particulier neuro ophtalmologiques, vasculaires, infectieuses ou inflammatoires.

L'avenir des urgences ophtalmologiques à Paris est un enjeu majeur pour la prise en charge d'affections médico-chirurgicales potentiellement complexes, nécessitant une collaboration multidisciplinaire. La

professionnalisation de cette prise en charge est un défi majeur dans les années à venir. La proximité de spécialités comme l'ORL, la neurochirurgie, la chirurgie maxillofaciale, la neurologie et la neuroradiologie semble être un avantage indéniable par rapport aux autres centres d'accueil d'urgences. Cet environnement est actuellement disponible sur 3 sites : Lariboisière, Pitié-Salpêtrière et Bicêtre.

#### *Enfants*

Il existe une astreinte d'ophtalmologie pédiatrique à Necker 24h/24 et 365 jours par an :

- en semaine aux heures ouvrables, accès direct pour les urgences à la consultation du service à Necker ;
- nuit et fin de semaine, passage par les urgences de l'Hôtel-Dieu ;
- les urgences pédiatriques chirurgicales sont toutes prises en charge à Necker.

#### **Consultations**

Qu'elle soit urgente ou programmée, la consultation garde une place primordiale en ophtalmologie pour le recrutement chirurgical.

#### **Démographie médicale**

Vingt nouveaux internes intègrent chaque année le DES d'ophtalmologie en Île-de-France. Ce chiffre devrait augmenter avec une cible à 25 en 2015 et 30 en 2018. Les terrains de stages permettent d'accueillir 79 internes dans les services agréés en ophtalmologie, parmi lesquels 31 (39 %) sont à l'AP-HP. La majorité des postes de CCA sont à l'AP-HP et nous tentons de les maintenir afin de proposer un post-internat au plus grand nombre de DES après la nouvelle réforme de l'internat de chirurgie. Le repos de sécurité est assuré à 100 % en ophtalmologie.

#### **Filières et coopérations intra et extrahospitalières**

Par essence, l'ophtalmologie est en interaction permanente avec les spécialités médicales (médecine interne, diabéto-endocrinologie, neurologie) et chirurgicales (ORL, maxillo-faciale, neurochirurgie). Il s'agit d'un atout majeur pour l'ophtalmologie de l'AP-HP par rapport aux autres centres. Nous avons la mission d'accueillir les patients ayant besoin d'un avis ophtalmologique urgent au sein des hôpitaux. La raréfaction des antennes et la désaffection croissante des jeunes ophtalmologistes pour ces structures posent un problème majeur dont il faudra tenir compte.

Les antennes pourraient être des structures de soins primaires rattachées à des centres de niveau II ou III. Il paraît indispensable à tous les responsables de la discipline de maintenir une offre de proximité digne de ce nom. Le maintien des postes et la mise à niveau des équipements demeurent un enjeu important et un défi pour l'avenir.

#### **Innovations diagnostiques**

Les techniques d'imagerie ont révolutionné le diagnostic des affections ophtalmologiques. Il est indispensable d'équiper les différents centres pour leur permettre une prise en charge optimale. La différence avec les

structures privées est particulièrement criante au détriment de l'AP-HP. Les examens sont très bien côtés en CCAM et l'investissement est rentabilisé en quelques mois en fonction du volume d'activité. Les procédures d'appel d'offres (RESAH) pour toutes les structures publiques en Île-de-France permettraient d'obtenir des prix compétitifs avec des offres d'achats mutualisées, aboutissant à la mise en place de ces nouvelles techniques.

## **Innovations thérapeutiques**

- La chirurgie de la cataracte est l'acte le plus pratiqué en chirurgie ophtalmologique. Plus de 75 % des procédures sont réalisées dans les structures privées. La phacoexérèse va bénéficier des nouvelles techniques de type laser à impulsion ultra-brève (femtoseconde). Le modèle économique est actuellement en cours d'analyse. L'équipement ne pourra pas être généralisé dans un premier temps, mais cette situation ne sera que provisoire. Une étude multicentrique nationale est actuellement en cours pour analyser le bénéfice de cette nouvelle technique et le service de Cochin y participe.
- L'HAS évalue les implants premium et la possibilité de leur prise en charge par l'assurance maladie. Cela permettrait de limiter le co-paiement qui était utilisé jusqu'à présent et qui reste controversé.
- Les injections intravitréennes (IVT) vont se multiplier et les services d'ophtalmologie doivent s'y adapter. L'acte peut être réalisé dans une salle dédiée et il est capital que nos centres à l'AP-HP puissent le pratiquer. Le budget 2013 des IVT est estimé à 500 M€ sur l'ensemble du territoire national. Les structures publiques proposent des injections en secteur 1. Les patients ont besoin d'une moyenne de 6 injections par an par œil atteint, ce qui devient difficile en cas de dépassement d'honoraires chez les patients aux ressources limitées. En effet, même si le produit est totalement pris en charge, les tarifs d'injection peuvent être multipliés par 3 ou 4 en ville. Ce qui peut s'avérer économiquement problématique pour de nombreux patients en ville.
- La prise en charge du glaucome doit être de nouveau réalisée à l'AP-HP de façon prioritaire étant donnée la prévalence de cette affection. Ambroise-Paré sera en première ligne pour réaliser cet objectif, avec la création d'un centre dédié et la nomination prévue d'un PUPH en 2014.

## **Recherche clinique et translationnelle**

Comme toutes les spécialités chirurgicales, l'ophtalmologie souffre d'une organisation insuffisante pour mener à bien les projets de recherche clinique. Il est important d'améliorer l'interaction avec les URC et de mener à bien l'informatisation des services.

Il existe 2 centres de référence maladies rares, incluant plusieurs services de l'AP-HP avec des registres en cours, ainsi que les différentes composantes du DHU d'ophtalmologie.

Chacun des centres a développé localement des projets de recherche fondamentale avec les différentes unités INSERM, CNRS et universitaires. L'Institut de la Vision et le labex Lifesenses, dirigés par le P<sup>r</sup> José SAHEL, accueillent toutes les équipes souhaitant développer un projet de recherche dans le domaine de la vision.

### **Concurrence hors AP-HP**

Les structures privées représentant près de 75 % de l'activité chirurgicale ophtalmologique en Île-de-France, et plus particulièrement à Paris.

Les relations avec les ESPIC doivent être plutôt considérées sous l'angle d'un partenariat couvrant les territoires de soins dans l'intérêt des patients. La structure ophtalmologique en Île-de-France est particulière dans la mesure où il existe deux gros établissements spécialisés (15x20 et FOR) qui ont chacun une activité importante tant en ce qui concerne la pathologie du segment antérieur que la pathologie rétinienne et orbito-palpébrale. À noter pour les 15x20, une activité importante dans le domaine du glaucome et pour la FOR une orientation neuro-ophtalmologique. Par ailleurs, la prise en charge de la pathologie pédiatrique y est développée de façon particulièrement efficace pour la FOR. Les 2 structures disposent d'un accueil des urgences 24/24 avec des seniors de garde sur place.

A Paris, il faut citer l'Institut Curie, très impliqué dans la prise en charge des tumeurs oculaires et l'hôpital Saint-Joseph pour la pathologie glaucomateuse.

Il existe également de nombreux services d'ophtalmologie dans les hôpitaux périphériques (CHIC, Foch, Montreuil, Montfermeil, Saint-Denis, Poissy, Pontoise, Gonesse, Villeneuve-Saint-Georges, Meaux, etc.). Ces services assurent en majorité l'ophtalmologie générale et la chirurgie du segment antérieur.

Enfin, dans les hôpitaux d'instruction des armées, il y a une activité ophtalmologique médico-chirurgicale au Val-de-Grâce et à Percy, ainsi qu'une activité médicale à Bégin.

### **Restructurations prévues ou en cours**

Un projet médical de restructuration de l'ophtalmologie à Paris V et Paris VII a été validé par la direction générale de l'AP-HP avec l'accord de la CME. Ce projet permettra la construction d'un centre lourd accompagnant la fermeture de l'Hôtel-Dieu. Un plan architectural a été préparé à Cochin permettant la construction d'une structure pouvant accueillir d'ici 2016, l'activité de l'Hôtel-Dieu, de Lariboisière et la composante adulte de Necker. Le Syndicat d'ophtalmologie soutient cette démarche qui permettra le maintien de l'offre de soins à l'AP-HP. Il paraît important d'avoir, dans la mesure du possible, une période transitoire courte afin d'éviter les difficultés potentielles et permettre un transfert efficace et rapide des activités. Les autres centres de l'AP-HP sont prêts à apporter leur aide si nécessaire durant cette phase intermédiaire.

### **Enjeux universitaires**

La majorité des structures hospitalo-universitaires (AP-HP, 15x20, FOR) ont pu se restructurer au sein d'un DHU chirurgical en 2012. Ce partenariat s'articule autour du handicap visuel, thème majeur des 10 ans à venir. Un parcours de Master international scientifique Vision sera mis en place à la rentrée 2014.

Les innovations pédagogiques concernent principalement les simulateurs chirurgicaux pour les internes qui ont été ou seront acquis par la Société française d'ophtalmologie et par le DHU. Un projet est également en discussion à l'Université Paris-Descartes.

L'autre projet universitaire est le rapprochement entre l'UPMC et l'UPEC sous forme de Collegium Galilée, incluant le CHIC, Henri-Mondor, les 15x20 et la Pitié-Salpêtrière. L'accueil des étudiants internationaux au niveau de ce réseau est l'un des projets en cours de développement. L'ophtalmologie a répondu à la sollicitation de la DRI avec la mise en place de collaborations internationales avec les pays du Maghreb, la Chine, les pays du Golfe et le Mexique.