

# L'ophtalmologie à l'AP-HP

**Groupe de travail piloté par**

**Françoise SABOTIER-GRENON  
Adjoint au Directeur du GH HUPIFO**

*Pr Jacques DURANTEAU, Président du CMEL HUPS*

**Dr Sophie Cohen et Dr Louis Brunel : DOMU**

# Les quatre objectifs du groupe

---

## Le Cadre :

- Plan stratégique / Mise en place centre à Cochin regroupant activités chirurgicales ophtalmologiques Hôtel-Dieu – Lariboisière – Necker adultes et Cochin
- 2 réflexions sur l'ophtalmologie en 20 ans : 1995 et 2015

## Quatre objectifs :

- ☞ Comment structurer l'offre de soins en ophtalmologie de l'AP-HP ?
- ☞ Comment garantir les investissements nécessaires à une discipline nécessitant des équipements de plus en plus *high-tech* et coûteux ?
- ☞ Quelles sont les perspectives de coopérations interprofessionnelles?
- ☞ Quel doit être le positionnement de l'AP-HP par rapport à la concurrence ?

# Contexte actuel

---

- ✓ Demande en forte **croissance** : population vieillissante (+ 40 % cataractes d'ici 2020 + DMLA), diabète, HTA
- ✓ Démographie ophtalmologique **décroissante** (- 5 % par an depuis 2007 en Ile de France ; - 1 % au plan National ; - 43 % d'ici 2025, **Nécessité de recruter des « aides » : orthoptistes, secrétaires médicales**
- ✓ Discipline à dominante **libérale** : structures privées majoritaires (secteur 2)
- ✓ Discipline « high-tech » : innovations thérapeutiques, performances améliorées, **équipements rentabilisés en quelques mois**
- ✓ Activité à dominante **ambulatoire** : - **33 % de séjours HC et + 30 % de séjours HP** , + **1 200 séjours**, entre 2009 (257 lits HC) et 2014 (51 lits)

# Une diminution de la part d'activité de l'AP-HP en Ile de France entre 2008 et 2013

	2008	2013
AP-HP	14 %	10 %
PL	56 %	62 %
CH	21 %	18 %
PSPH	8 %	9 %
CLCC	1 %	1 %

**Objectif** : Accroître l'activité à l'AP-HP, compte tenu des besoins de la population  
... activité génératrice de recettes

# L'ophtalmologie à l'AP-HP – Situation actuelle

---

- **4 services intra muros : HD-Cochin, Lariboisière, Pitié-Salpêtrière, Necker + antennes des 15-20 et de la FOR**
- **3 services extra muros : Avicenne, Bicêtre, Ambroise Paré**
- **5 Centres de Référence Maladies Rares**
- **Un centre d'urgence**
- **Une réorganisation visant à regrouper sur un plateau technique des activités chirurgicales (Cochin Hôtel-Dieu, Lariboisière, Necker adultes) : 2016-2017**
  
- **Une recherche francilienne très dynamique**
  - **DHU Vision et Handicap (fédération et équipes OPH) : PSL - APR – Avicenne – Bichat – Beaujon – Louis Mourier – Kremlin Bicêtre – Lariboisière – Robert Debré – Tenon – Trousseau**
  - **INSTITUT DE LA VISION – 4 départements : développement, génétique, information visuelle et thérapeutique**

# Proposition 1 : Maintenir et renforcer l'offre de soins

- **Proposition 1** : Maintenir et renforcer l'offre de soins en particulier en petite couronne (Avicenne, Bicêtre, Ambroise Paré) en organisant la délégation de tâches des OPH (orthoptistes) et en ayant une politique dynamique d'investissements

## Un exemple : Ambroise Paré

### Moyens

- **PNM** :
    - 0,5 ETP orthoptiste : 19 479 €
    - 1 ETP secrétaire : 45 602 €
  - **Matériels** :
    - OCT : 70 000 €
    - Champ visuel : 27 000 €
    - Laser SLT/YAG : 40 000 €
- Total : 202 081 € la première année**

### Augmentation d'activité

- **Actes CCAM** :
    - CV (24/sem) : 35 228 €
    - OCT (30/sem) : 95 040 €
    - Laser SLT/YAG (15/sem) : 55 176 €
  - **Actes CS**
    - Augmentation d'activité de 10 % : 26 000 €
- Total : 211 444 € / an**

**Investissement remboursé en moins d'une année et dépenses de PNM autofinancées**

## Propositions 2 – 3 et 4

---

- **Proposition 2** : Réfléchir dans le cadre du projet HN2 à une offre ambulatoire
- **Proposition 3** : Maintenir partenariats avec CHNO des XV-XX et FOR notamment parce que ce dispositif a produit une excellente recherche, très bien organisée autour du DHU et de l'INSTITUT DE LA VISION
- **Proposition 4** : Point d'attention sur la gouvernance du projet Cochin.