



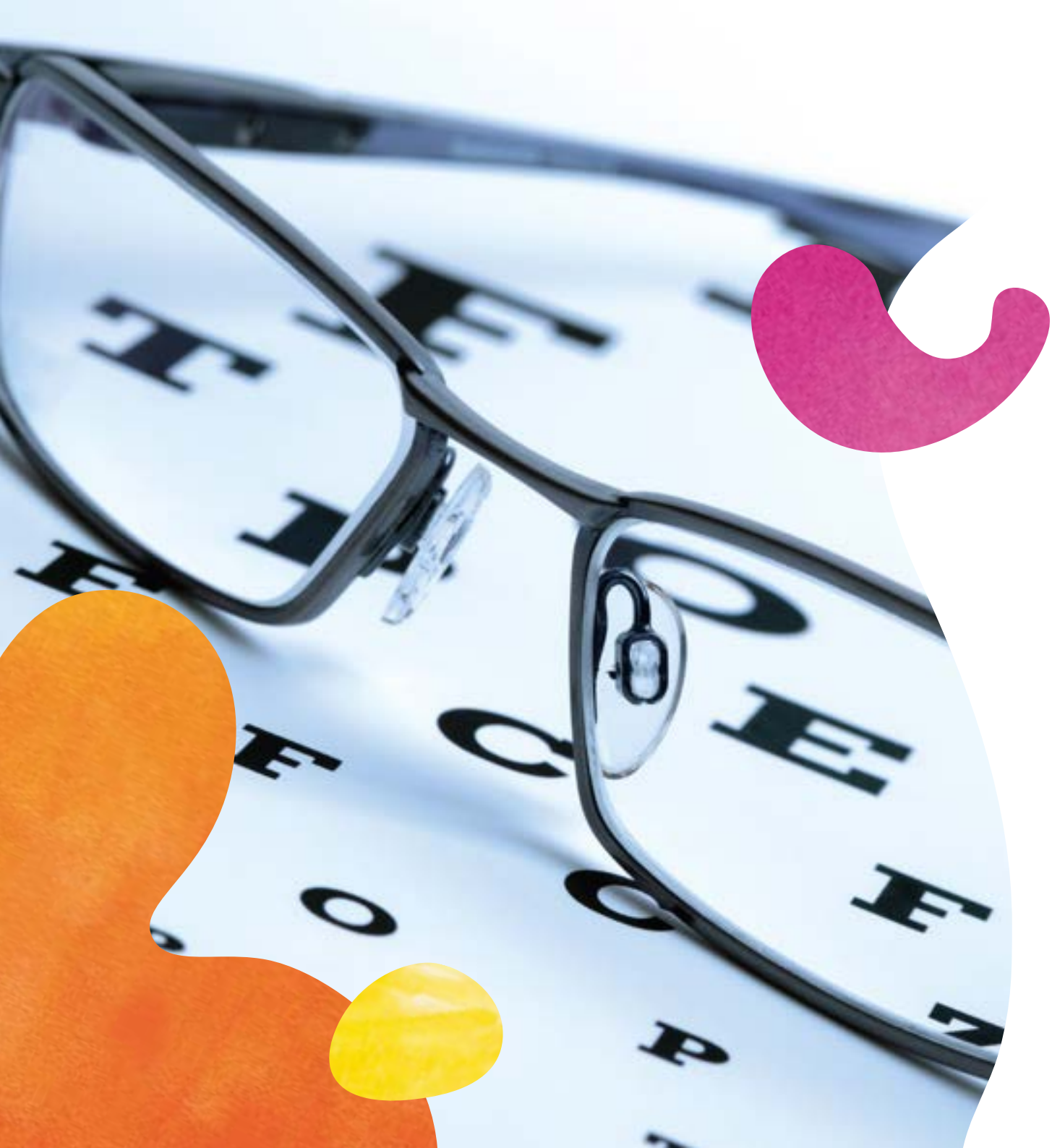
VOTRE GUIDE PRATIQUE

Optique

GROUPE
vyv

Entrepreneur du
mieux-vivre





La vue est précieuse et vos yeux sont fragiles...

C'est entre l'âge de 0 à 10 ans
que la vision se construit et entre l'âge
de 10 à 15 ans que la fonction visuelle
est la plus performante.

Puis, avec le vieillissement de l'œil,
la puissance d'accommodation
diminue et l'altération de la vision
s'accélère après 40 ans.

Ce guide vous apprend à protéger
vos yeux au quotidien et passe
en revue les principaux troubles
et maladies des yeux, les différents
modes de correction,
les remboursements par l'assurance
maladie obligatoire, etc.

Ce guide vous présente
également la réforme
100 % santé (reste à charge zéro).

**Autant d'informations pratiques
et fiables, pour vous aider
à y voir plus clair !**

Sommaire

La vision 6

Le fonctionnement de l'œil.....8

L'œil au quotidien..... 12

La fatigue visuelle 14

Quelques exercices
permettant de prévenir
ou soulager la fatigue visuelle 17

Protéger ses yeux..... 18

Les problèmes de vue 20

Les défauts de vision..... 22

Les moyens de correction 26

Les maladies des yeux..... 34

Qui consulter ? 37

La prise en charge 38

Prise en charge
par l'assurance maladie obligatoire 40

La réforme 100 % santé (RAC 0 *) 42

Le 100 % santé en optique 46



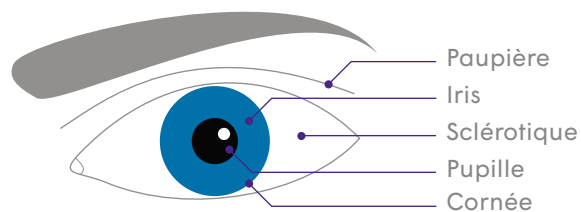


La vision

Le fonctionnement de l'œil

L'œil est l'organe de la vision. Il est constitué d'une cavité sphérique contenant un corps transparent, l'humeur aqueuse et le vitré. La lumière pénètre dans l'œil par un orifice circulaire situé au centre de l'iris : la pupille.

L'œil



La cornée

Directement au contact de l'extérieur, la cornée est une membrane transparente de structure régulière et ordonnée composée de cinq couches. C'est la structure qui a la plus grande sensibilité tactile du corps humain.

L'iris

L'iris est un diaphragme qui permet d'augmenter ou de diminuer la quantité de lumière qui pénètre dans l'œil. Son pigment détermine la couleur de l'œil.



Le cristallin

Lentille optique située derrière l'iris, le cristallin effectue la mise au point pour obtenir la netteté à toute distance. La lumière entre par la cornée, traverse l'humeur aqueuse puis la pupille. Le cristallin fait converger les rayons lumineux sur la rétine.

La rétine

La rétine est un film très sensible sur lequel viennent se former les images. C'est la membrane nerveuse qui tapisse le fond de l'œil. Son épaisseur est d'environ 0,25 millimètre. Sa surface, à peu près égale à celle d'un timbre-poste, concentre plus de 130 millions de cellules nerveuses.

La pupille

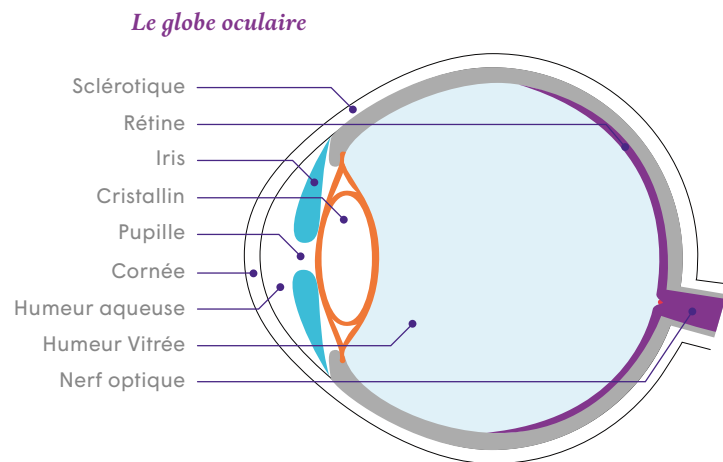
La pupille est l'orifice central de l'iris se comportant comme un diaphragme d'appareil photo. Son diamètre varie en fonction de la luminosité.



LE SAVIEZ-VOUS ?

La rétine peut capter une lumière très faible, telle la flamme d'une bougie à une distance de 10 kilomètres dans l'obscurité totale.

Elle permet aussi de distinguer des centaines de nuances de couleurs différentes et 750 niveaux de luminosité.



L'humeur aqueuse

Située entre le cristallin et la cornée, ce liquide transparent maintient la pression sur la cornée pour lui donner sa forme.

Le nerf optique

Le nerf optique est le deuxième nerf crânien. Il mesure entre 35 et 55 millimètres. Le nerf optique comporte environ un million de fibres réparties en un grand nombre de faisceaux séparés. Son rôle est de transmettre l'image rétinienne au cerveau.

La sclérotique

La sclérotique est une membrane externe, fibreuse et résistante formant le blanc de l'œil. Elle est la partie blanche et opaque de l'œil. Elle est constituée d'un tissu fibreux solide qui entoure le globe oculaire.

LE SAVIEZ-VOUS ?

La sclérotique contient de fins vaisseaux sanguins. Lorsque l'œil est irrité par la poussière (ou au cours d'une maladie), les vaisseaux sanguins se dilatent et le blanc de l'œil apparaît rosé ou injecté de sang.

L'humeur vitrée

L'humeur vitrée se trouve à l'intérieur de l'œil. Il représente 90 % de l'œil en volume. C'est un liquide gélatineux capable d'amortir les chocs. Son rôle est de maintenir la rigidité du globe oculaire et de maintenir la rétine en place bien collée contre le fond du globe oculaire. Le vitré est formé de 95 % d'eau.



L'œil au quotidien

La fatigue visuelle

Maux de tête, picotements des yeux, sensations d'œil sec, vision trouble ? La fatigue visuelle apparaît en général en fin de journée, lorsque la vision rapprochée a été fortement sollicitée.

Les symptômes de la fatigue visuelle

- Sensation d'inconfort et de tension dans la région des yeux.
- Vision trouble.
- Irritations, picotements, démangeaisons, yeux rouges, larmolement ou irritation du bord des paupières.
- Douleurs souvent sourdes et peu intenses mais pouvant devenir aiguës, se situant généralement derrière les yeux.
- Maux de tête.

Les causes de la fatigue visuelle

- **La sécheresse de l'œil** : due à une atmosphère sèche, au tabac ou à la présence de climatisation ou de ventilateurs.
- **Le travail sur écran** : la fréquence du clignement des yeux diminue, ce qui entraîne une sécheresse de l'œil. De plus, les muscles sont fortement sollicités car le regard balaie plus ou moins vite différentes zones plus ou moins éclairées. Précisons que le travail sur écran ne fait que révéler des pathologies déjà existantes mais ne les déclenche pas.
- **La durée de la tâche effectuée** : l'œil n'est pas conçu pour travailler en vision rapprochée 8 heures de suite.
- **Un éclairage non adapté** : éblouissement, effets d'ombres dans la zone visionnée, etc.

Comment soulager la fatigue visuelle ?

Si la fatigue visuelle vous gêne dans votre quotidien, votre ophtalmologiste peut vous conseiller, selon votre situation :

- **une correction** par lunettes si nécessaire,
- **une rééducation orthoptique** (entraînement des muscles des yeux pour rendre leur travail moins pénible) et des exercices de relaxation oculaire,
- **un traitement par collyre** (solution pour hydrater les yeux).



LE SAVIEZ-VOUS ?

Un sommeil suffisant vous permettra également d'être plus vigilant dans la journée et de limiter les manifestations de la fatigue visuelle.



Prévenir la fatigue visuelle ?

C'est prendre en compte :

- **les capacités visuelles de chacun** : vérifier qu'il n'existe pas de trouble visuel non corrigé et, pour les personnes portant des lunettes, que la correction soit optimale et bien équilibrée ;
- **les ambiances lumineuses** : attention aux éblouissements, aux reflets sur écran et aux lumières mal positionnées ;
- **les atmosphères** : éviter les lieux enfumés, très ventilés ou climatisés ;
- **l'organisation du poste de travail** : le plan de travail doit être à bonne hauteur (haut de l'écran d'ordinateur à la hauteur des yeux), bien éclairé, en respectant une distance « à bout de bras » ;
- **les temps de pause** : faire de courtes pauses pour éviter au regard d'effectuer toujours la même mise au point (environ 5 minutes par heure).

QUELQUES EXERCICES*

permettant de prévenir ou soulager la fatigue visuelle

1

Après 20 minutes de travail, détachez votre regard de l'écran et pendant les 20 secondes suivantes, fixez intensément un objet éloigné de vous (à plus de 6 mètres).

2

Tout en demeurant assis bien droit et sans bouger la tête, regardez au loin, d'abord à droite puis à gauche. Répétez ce mouvement une vingtaine de fois. Refaites la même chose mais cette fois de haut en bas.

3

Appuyez vos coudes sur votre bureau et posez vos mains sur vos yeux sans appuyer. Tout en gardant vos yeux fermés, respirez tranquillement. Maintenez environ 2 minutes (le noir est reposant).

4

Clignez des yeux en serrant très fort les paupières puis ouvrir en écarquillant très fortement les yeux (3-4 fois de suite) pour stimuler la production des larmes.

** Ces exercices ne doivent en aucun cas entraîner de douleurs. En cas de doute et/ou en cas de pathologie préexistante, prenez conseil auprès de votre médecin traitant ou votre ophtalmologiste.*

Protéger ses yeux

Comme la peau, l'œil est infiniment fragile et vulnérable. Le moindre impact peut engendrer des lésions irréversibles. Les rayons ultraviolets invisibles sont également une menace à ne pas prendre à la légère.

Des impacts...

De nombreuses activités présentent un danger de projections : tonte du gazon, débroussaillage, meulage, travaux de menuiserie, manipulation de produits toxiques (comme l'eau de Javel par exemple), **portez des lunettes ou une visière de protection**. Ces équipements peu onéreux sont en vente dans les magasins d'optique, de quincaillerie, de bricolage et de jardinage.

Côté sports, les jeux de balle sont plus dangereux que les sports de contact. La balle de golf, sport par ailleurs paisible, est la plus redoutable en raison de sa dureté, de la vitesse à laquelle elle est projetée et surtout de sa taille. Alors qu'une balle de tennis sera arrêtée par l'orbite, la balle de golf peut venir s'y loger, frappant directement l'œil. Une seule solution : le port de lunettes spéciales lors de la pratique de sports tels que le squash, le polo ou le golf.

Et du soleil

Quant aux rayons ultraviolets et la lumière visible bleue, ils altèrent toutes les parties de l'œil et augmentent les risques de DMLA et de cataracte à terme. Des lunettes de soleil de qualité s'imposent en cas de forte luminosité et pour les yeux fragiles. Sachez que les yeux des enfants sont particulièrement sensibles à la lumière et aux UV. Leur cristallin ne joue pas encore totalement son rôle de filtre. Méfiez-vous des lunettes gadgets... à tout âge !

Obligatoire, la **certification CE** garantit aux lunettes de soleil un minimum de pouvoir filtrant (UVA et UVB) et indique le degré de protection :

CERTIFICATION	PROTECTION	
CE ☁	0	Confort et esthétique, pour l'intérieur ou par temps couvert*
CE ☀ ☁	1	Luminosité solaire atténuée, par ciel voilé*
CE ☀	2	Luminosité solaire moyenne, par beau temps*
CE ☀ 🌊 🏔	3	Forte luminosité solaire, à la montagne ou à la plage*
CE ☀ 🌊 🏔 🚫	4	Luminosité solaire exceptionnelle, non adapté à la conduite*

*100 % UV



Les problèmes de vue

Les défauts de vision

Les amétropies

Défauts visuels (un ou plusieurs) pouvant être corrigés par un verre approprié. Cette catégorie regroupe l'ensemble des défauts de vision : myopie, hypermétropie, astigmatisme.

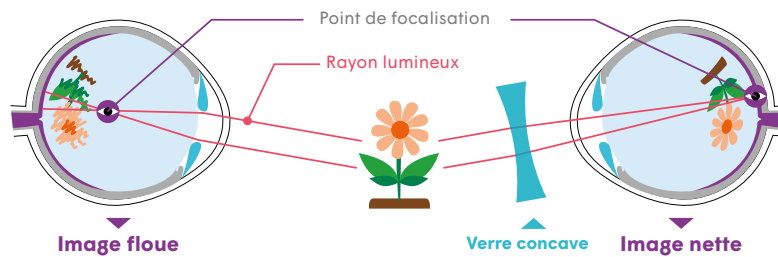
La myopie

C'est un œil trop puissant : il voit bien de près mais pas de loin.

La myopie se corrige par un verre concave ou négatif.*

Le myope possède en général un œil trop long.

L'image se forme en avant de la rétine.



* Les verres concaves ont une épaisseur au centre plus mince que leur épaisseur au bord (sauf cas très particuliers), ils font diverger la lumière

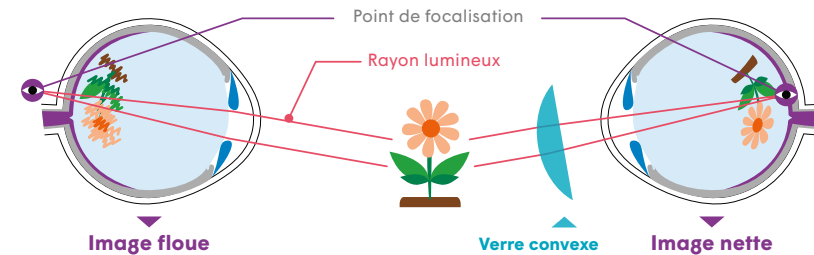
L'hypermétropie

C'est un œil trop petit ou pas assez puissant : il voit mieux de loin que de près.

L'hypermétropie se corrige par un verre convexe ou positif.*

L'hypermétrope possède soit un œil trop court soit une malformation du cristallin.

L'image se forme en arrière de la rétine.



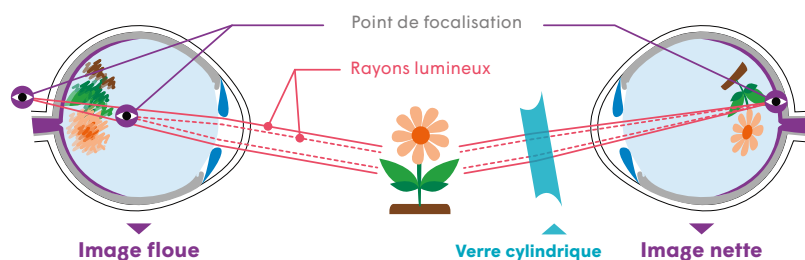
* Les verres convexes ont une épaisseur au bord plus mince que leur épaisseur au centre, ils font converger la lumière.

L'astigmatisme

Cet œil voit de façon peu précise de près comme de loin.

L'astigmatisme se corrige à l'aide d'un verre cylindrique (ou torique).

La cornée d'un œil astigmatique est légèrement ovale et non ronde.

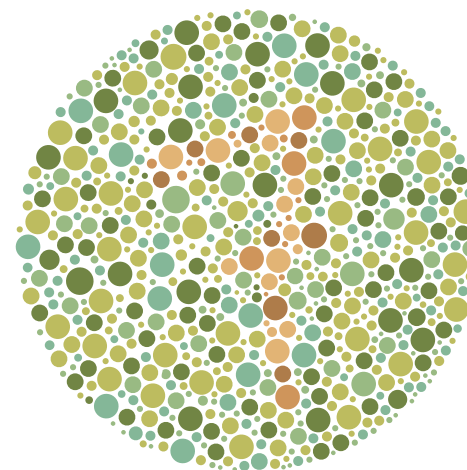


La presbytie

La presbytie n'est pas un défaut de réfraction mais un vieillissement inévitable du cristallin. C'est une perte d'accommodation entre la vision de loin et la vision de près.

La presbytie se corrige à l'aide d'un verre multi-foyers ou progressif.

Elle peut être accompagnée d'une myopie, d'une hypermétropie ou d'un astigmatisme.



Le daltonisme

Il s'agit d'une anomalie génétique qui modifie la perception des couleurs (rouge, vert et bleu notamment).

LE TEST D'ISHIHARA

Il permet en 38 planches de dépister les anomalies de la vision des couleurs.

Le strabisme

C'est une déviation d'un ou des deux yeux. Elle provient d'un mauvais fonctionnement des muscles contrôlant les mouvements des globes oculaires et doit être corrigée tôt pour éviter toute perte de la vision.



Les moyens de correction

Les lunettes

Ce mode de correction reste le plus prisé. L'opticien vous guide dans le choix de la monture (afin de trouver la plus adaptée à la forme de votre visage, à votre personnalité ou à votre travail) et des verres.

- Le plus ancien, **le verre minéral** (à base de silice) est extrêmement résistant aux rayures mais cassable.
- Le plus vendu, **le verre organique** (en résine solidifiée) est plus léger et plus résistant aux chocs mais sensible aux rayures.
- Enfin, **le polycarbonate** (un verre de synthèse) est ultrarésistant aux chocs (mais sensible aux rayures), fin, léger et filtre les UV. Il est recommandé pour les lunettes sans cercle et pour les enfants.

Les types de verres

Les verres unifocaux ou à simple foyer

Verres à un seul foyer qui permettent de **corriger principalement la myopie, l'hypermétropie, l'astigmatisme et la vision de près du presbyte**. Ils sont dits simple foyer car la puissance optique est la même pour tout le verre. Ils ne permettent pas de corriger simultanément la vision de loin et la vision de près.



- **Le verre sphérique** : verre unifocal traditionnel, c'est le verre à la géométrie la plus simple.
- **Le verre asphérique et free form** : verre unifocal plus sophistiqué. Il permet une vision nette au bord comme au centre. Il est plus plat, plus mince et plus esthétique.

Les verres multifocaux ou multi-foyers

Recommandés aux porteurs qui ne s'habituent pas aux verres progressifs, le choix entre le double et le triple foyer étant **en fonction du besoin d'une correction en vision intermédiaire**.

- **Les verres double-foyers ou bifocaux** : ce sont des verres à 2 foyers destinés aux personnes qui ont besoin de deux corrections : une pour la vision de près et une pour la vision de loin par exemple. La partie supérieure du verre corrige la vision de loin et la zone inférieure corrige la vision de près. En changeant de la vision de loin pour celle de près se crée un léger saut d'image auquel le porteur s'habitue.
- **Les verres triple-foyers ou trifocaux (en voie de disparition)** : ce sont des verres à 3 foyers pour corriger la vision de loin, la vision intermédiaire et la vision de près. C'est un verre bifocal sur lequel est ajouté un troisième foyer pour assurer un saut en vision intermédiaire.



LE SAVIEZ-VOUS ?

Le verre asphérique et free form permet une diminution des phénomènes de grossissement pour l'hypermétropie et un respect de l'apparence naturelle du porteur.

Les verres progressifs

Verres multifocaux où le foyer est invisible, donc **plus intéressant d'un point de vue esthétique. Du haut vers le bas du verre, la puissance du verre se modifie.**

C'est une lentille plus fonctionnelle car la personne portant ce genre de verre a une vision «continue». Elle permet de faire le point sur des objets situés à des distances variables de ses yeux alors que le double foyer ne permet une vision claire qu'à deux distances données.

Il existe plusieurs générations de verres progressifs. On en compte jusqu'à 7. D'une génération à l'autre la qualité des verres a évolué. La plage de vision de loin et la plage de vision de près ont été élargies au fil des générations. Le couloir de transition entre ces deux plages a été optimisé afin de limiter les aberrations et les déformations. Ce sont des évolutions technologiques qui permettent aux verriers de proposer davantage de confort aux porteurs de verres progressifs. Puis pour apporter toujours plus de confort aux myopes la plage de vision de loin a été optimisée et pour les hypermétropes c'est celle de la vision de près.

5^e GÉNÉRATION

À partir de la 5^e génération, on commence à parler de verres personnalisés. La conception du verre prend en compte des caractéristiques propres au porteur, à sa morphologie et à sa monture.

Indices et forme des verres

D'une monture à l'autre, la forme du verre est très différente. Plus le diamètre du verre est faible, plus le verre est mince.

Les rayons de la lumière changent de direction lorsqu'ils passent d'un matériau à un autre. Cet effet, appelé réfraction, est à la base de la conception des lentilles optiques. Le verre correcteur a globalement une forme de lentille dont chaque face sphérique a un rayon de courbure différent. La différence de rayon de courbure entre la face avant et la face arrière indique la puissance de correction.

- **L'indice de réfraction** : plus l'indice est élevé, moins la courbure du verre est importante et le verre est plus mince et plus la capacité du matériau à dévier les rayons lumineux est forte.
- **L'appairage** : en optique, il est possible qu'un œil n'ait pas la même correction que l'autre. Pour des raisons esthétiques, il est important d'avoir des cambrures les plus semblables possibles sur les deux verres de la paire. L'appairage est donc indispensable pour éviter de créer un grossissement différent entre les deux yeux, qui pourrait perturber la vision binoculaire du porteur.



LE SAVIEZ-VOUS ?

Le choix de la forme du verre, et donc de la monture, permet de diminuer l'épaisseur des verres correcteurs.

Le traitement des verres

- **Le traitement durci** : grâce à la pose d'un vernis, il prolonge la durée de vie des verres organiques et améliore les performances visuelles en limitant la perte de contraste liée aux rayures.
- **Le traitement hydrophobe** : permet à l'eau de glisser sur les verres et donc de mieux les nettoyer.
- **Le traitement anti-reflet** : il s'agit d'un traitement de surface des verres permettant de diminuer les rayonnements réfléchis sur la surface du verre. Ce traitement est recommandé notamment pour la conduite nocturne ou le travail sur ordinateur. Il est déconseillé pour les utilisateurs travaillant dans une atmosphère poussiéreuse. Il s'impose pour toutes les corrections et dépend des besoins du porteur.
- **L'amincissement** : réduit le poids et l'épaisseur des verres.
- **Le traitement combiné** : améliore le contraste du verre ; super antireflets + traitement durci + traitement hydrophobe.



- **La coloration** : donne une teinte au verre de façon uniforme ou dégradée pour atténuer la luminosité.
- **Le pré calibrage** : permet de faire fabriquer un verre « sur mesure » pour qu'il soit parfaitement adapté à la monture dans le but de le rendre plus fin, ce traitement est indispensable pour une correction de forte hypermétropie quand elle est associée à de l'astigmatisme.
- **Les verres photochromiques** : protègent contre les rayonnements nocifs des UVA et UVB. Ils s'assombrissent au soleil. Leur teinte varie en fonction de l'intensité lumineuse.
- **Le traitement anti-UV** : protège les yeux contre des rayons ultraviolets.
- **Le traitement anti-lumière bleue** : protège les yeux contre l'excès de lumière bleue nocive et qui est une des causes de la DMLA.



CE QUE CACHE LE SOLEIL

UVA : provoquent le vieillissement de l'œil (cristallin, cornée, rétine)

UVB : nocifs pour l'œil car la cornée ne les filtre qu'en partie



Les lentilles de contact

Souvent choisies pour des raisons esthétiques ou pratiques, **les lentilles de contact peuvent corriger toutes les amétropies.**

Il existe deux types de lentilles de contact : les **lentilles souples** (près de 90 % de porteurs) qui couvrent largement la surface des yeux et qui assurent un confort en toute sécurité et les **lentilles rigides** (pour les fortes corrections ou en cas de sécheresse oculaire) qui donnent à l'œil une image très nette.

Ces deux types de lentilles nécessitent un entretien régulier pour éviter le développement de bactéries à l'origine d'inconfort, de troubles de la vision, voire d'infections.

À NE PAS OUBLIER

Avoir toujours sur soi une paire de lunettes adaptée en plus de ses lentilles de contact est un conseil médical de bon sens à tout porteur de lentilles.

La chirurgie correctrice

Alternatives aux lunettes et lentilles, les techniques opératoires ne cessent de progresser. Mais elles ne sont pas prises en charge par l'Assurance maladie.

- **Le laser** : gomme la surface de la cornée afin d'en amincir certaines parties en cas de myopie, d'hypermétropie ou d'astigmatisme. L'amélioration est progressive au cours du premier mois après l'intervention.
- **Les anneaux intra-cornéens** : sont insérés dans l'épaisseur de la cornée périphérique afin d'en modifier la forme en cas de myopie modérée.
- **Les implants oculaires** : sont introduits dans l'œil pour modifier le trajet des rayons lumineux. Ils agissent comme des lentilles de correction en cas de myopie ou d'hypermétropie importante.

Quelle que soit la technique retenue (chirurgie au laser, anneaux intra-cornéens, implants intra-oculaires), le résultat de l'intervention ne peut être garanti dans tous les cas.

Il dépend de facteurs individuels (cicatrisation). Le port de lunettes ou lentilles de contact, en complément, peut être nécessaire.



LE SAVIEZ-VOUS ?

Il est possible que des effets secondaires se manifestent après une intervention comme la perception de taches, une hyper sensibilité à la lumière, des problèmes d'accommodation, une déformation des images...



Les maladies des yeux

Le glaucome

Il se caractérise par une **augmentation de la pression du globe oculaire puis par la détérioration progressive du nerf optique**. Cette maladie redoutable ne provoque aucun symptôme au début de son évolution mais se manifeste souvent par des atteintes irréparables du champ visuel. Le suivi médical, par traitement médicamenteux (collyre), est à vie. Ce suivi permet de stabiliser et non de guérir, il peut être complété par un traitement au laser ou une intervention chirurgicale.



À SAVOIR

Le glaucome concerne plus d'un million de Français. La prévention est le seul moyen pour limiter les effets de la maladie, par des visites régulières chez un ophtalmologiste.

La dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA)

Cette affection touche aujourd'hui plus d'un million de Français. **La personne perçoit une tache noire dans son champ visuel**. La DMLA affecte une partie de la macula (centre de la rétine) et entraîne une perte progressive et définitive de la vision à partir de 65 ans.

Un traitement au laser ou par injection intravitréenne permet de stabiliser les lésions. Des séances de rééducation et de réadaptation fonctionnelle chez l'orthoptiste complètent le traitement et l'opticien joue également un rôle pour conseiller sur l'achat d'éventuelles aides visuelles (loupes, télé-agrandisseurs).



La cataracte

C'est une **opacification du cristallin qui est fréquente chez les seniors**. Dans un premier temps, le sujet est gêné par une sensibilité anormale à la lumière pouvant s'accompagner de larmoiements. Progressivement, la vision baisse puis entrave les gestes du quotidien, ce qui entraîne l'indication d'une intervention chirurgicale (seul traitement), car faute de soin la cataracte liée à l'âge est la 1^{re} cause de cécité dans le monde selon l'Organisation mondiale de la santé.

La rétinopathie diabétique

C'est une des **complications possibles liées au diabète, elle atteint la rétine**. Cette pathologie toucherait 50 % des patients diabétiques (diabète de type 1 et de type 2). Chaque année, en France, près de 1000 diabétiques perdent la vue et beaucoup de diabétiques souffrent de malvoyance.

LES CHIFFRES



50 % des patients diabétiques touchés par **la rétinopathie diabétique**



1^{re} cause de cécité dans le monde : **la cataracte**



400 000 Français ignorent être atteints de **glaucome**

L'orgelet

Infection bénigne d'une glande sébacée sur le bord de la paupière, pas de traitement nécessaire hormis une compresse d'eau chaude pour évacuer le bouton.

La conjonctivite

Un œil rouge avec une sécrétion de couleur blanche (virale) ou jaune (bactérienne). Il s'agit d'une **inflammation de la conjonctive** (muqueuse qui recouvre la partie interne des paupières et le blanc de l'œil) **due à des germes**. Très contagieuse mais bénigne, elle n'atteint pas l'acuité visuelle et se traite souvent à l'aide d'un collyre.



QUI CONSULTER ?

L'ophtalmologiste

Médecin spécialiste des yeux, il mesure et contrôle les capacités visuelles du patient : l'acuité, la mobilité oculaire, le champ visuel, la structure externe et interne de l'œil, etc. Si besoin, il prescrit des lunettes ou des lentilles de correction.

Il soigne également les maladies des yeux (conjonctivite, glaucome, conséquences de certaines maladies générales...) et **pratique les interventions chirurgicales** comme celles de la cataracte, du strabisme ou de la chirurgie correctrice. Enfin, il prescrit si besoin une rééducation oculaire chez un orthoptiste.



L'orthoptiste

Il est **chargé du dépistage, de la rééducation et de la réadaptation des troubles de la vision**.

Il intervient sur la prescription médicale d'un ophtalmologiste pour un strabisme, un défaut de convergence, une rééducation de la basse vision, une gêne oculaire (par exemple si les yeux piquent lors du travail sur écran), des difficultés d'adaptation à des verres progressifs, etc.



L'opticien

Professionnel de la vision, il **fournit au patient l'équipement** (lunettes, lentilles) prescrit par l'ophtalmologiste. Il joue à la fois un rôle de conseiller (choix des verres et de la monture) et de technicien (réglage des lunettes) pour un confort optimal.

L'opticien **peut également vérifier votre vue** et modifier le degré de correction de vos verres, ainsi que procéder au renouvellement de votre équipement.





La prise en charge

Prise en charge par l'assurance maladie obligatoire

La base de remboursement de l'assurance maladie obligatoire est différente pour les montures, les verres ou les lentilles.
(voir partie « La réforme 100 % santé RAC 0 »)

Pour bénéficier d'un remboursement de sa part, il faut obligatoirement adresser l'ordonnance de l'ophtalmologiste à l'organisme d'affiliation. Pour éviter l'avance d'argent et simplifier les démarches administratives, la majorité des opticiens pratiquent le tiers payant avec l'assurance maladie obligatoire et aussi avec votre mutuelle.

- **Pour un assuré au régime général**, le taux de remboursement de ces équipements est de 60 %.
- **Pour un assuré au régime local**, le taux est de 90 %.

Le remboursement est soumis à prescription de l'ophtalmologiste et la durée de validité de l'ordonnance pour un renouvellement (directement auprès de l'opticien ou de l'orthoptiste) est différente suivant l'âge :

LUNETTES	
Âge	Durée
Avant 16 ans	1 an
De 16 à 42 ans	5 ans
Au-delà de 42 ans	3 ans

LENTILLES	
Âge	Durée
Avant 16 ans	1 an
Après 16 ans	3 ans

Base de remboursement de l'assurance maladie obligatoire pour les lentilles de contact

La prise en charge des lentilles de contact réutilisables ou non, quelle qu'en soit l'utilisation (journalière ou non), est assurée sur la base d'un forfait annuel fixé actuellement à 39,48 € par œil appareillé.

Le remboursement par l'assurance maladie obligatoire n'est effectif que dans les cas suivants : kératocône, astigmatisme irrégulier, myopie supérieure ou égale à 8 dioptries, aphakie, anisométrie à 3 dioptries non corrigeables par des lunettes et strabisme accommodatif.

- **Kératocône** : déformation de la cornée qui s'amincit progressivement, perd sa forme sphérique normale et prend une forme de cône irrégulier.
- **Aphakie** : désigne l'absence de cristallin à la suite d'une intervention chirurgicale ou d'un traumatisme.
- **Anisométrie** : différence importante de réfraction (défaut de vision) entre les deux yeux. La correction optique à chaque œil est donc très différente (exemple un œil hypermétrope et l'autre myope).

La réforme 100 % santé (RAC 0 *)



La réforme du reste à charge zéro en optique, dentaire et audiologie, baptisée « 100 % santé », est déployée progressivement depuis 2019 avec une finalisation en 2021.

C'est le 13 juin 2018, lors du 42^e congrès de la Mutualité Française, qu'ont été présentées les grandes lignes de la réforme du reste à charge zéro par le Président de la République. « *C'est une conquête sociale essentielle* », a-t-il déclaré lors de son discours : lunettes, prothèses auditives et prothèses dentaires seront bientôt remboursées à 100 %.

Agnès Buzyn (Ministre des solidarités et de la santé du 17 mai 2017 au 16 février 2020) a signé par la suite les protocoles d'accords avec les audioprothésistes et les opticiens. Les discussions sur le dentaire se sont déroulées dans le cadre de la signature d'une nouvelle convention dentaire entre la Caisse nationale d'Assurance maladie (Cnam) et deux des trois syndicats représentatifs des chirurgiens-dentistes.

* (RAC 0 : reste à charge 0)

L'objectif de la réforme

La réforme est présentée comme « une réforme majeure pour l'amélioration de l'accès aux soins de qualité en optique, audiologie et dentaire ». Il s'agit des postes pour lesquels un reste à charge important avait été constaté (optique 22 %, dentaire 43 % et audiologie 53 %).

Des principes communs aux trois secteurs sont mis en œuvre à savoir :

- « **Un panier d'équipement de qualité** » pour le reste à charge zéro. Les offres proposées sont prévues pour être adaptées aux évolutions techniques et aux besoins.
- « **Une liberté de choix préservée** »
 - avec l'obligation pour les opticiens et audioprothésistes de proposer systématiquement une offre sans reste à charge et pour les chirurgiens-dentistes de proposer (ou à minima d'informer) de la possibilité d'actes sans reste à charge lorsqu'ils existent.
 - et la possibilité pour le bénéficiaire de choisir un autre équipement ou des actes proposés à tarif libre par le professionnel de santé et remboursés par la complémentaire santé suivant les modalités de sa garantie (reste à charge possible).
- « **Un projet global d'amélioration de l'accès aux soins** » par des actions de prévention, le développement des coopérations entre professions médicales et paramédicales.
- **Inclus dans les obligations au titre des contrats responsables.**

Pour que la réforme soit effective, le concours des trois acteurs (les professionnels de santé, l'assurance maladie obligatoire et les complémentaires santé) est mis en jeu tel que décrit page suivante.



Une réforme majeure pour l'amélioration de l'accès aux soins de qualité en optique, audiologie et dentaire.



LES DEVIS...

... OPTIQUE ET AUDIOLOGIE : doivent obligatoirement inclure un équipement 100 % santé.

... DENTAIRE : dans l'hypothèse où le praticien proposerait un acte avec un reste à charge (après intervention de la complémentaire), ce dernier s'engage à informer son patient de l'existence d'une alternative thérapeutique sans reste à charge, ou à défaut avec un reste à charge maîtrisé chaque fois qu'elle existe.

Pour les professionnels de santé*

Plafonnement des honoraires limites de facturation et prix limites de vente

- **Pour le dentaire** les honoraires limites de facturation (HLF) sont progressivement plafonnés depuis le 1^{er} avril 2019 jusqu'en 2021 pour les actes entrant dans le panier 100 % santé et 2022 pour les autres actes.
- **Pour l'optique** les prix limites de vente (PLV) sont plafonnés depuis le 1^{er} janvier 2020 pour les prestations entrant dans le panier 100 % santé.
- **Pour l'audiologie** les PLV sont progressivement plafonnés depuis le 1^{er} janvier 2019 jusqu'en 2021 pour les prestations entrant dans le panier 100 % santé.

**(dentistes ou chirurgiens-dentistes, opticiens et audioprothésistes)*

Pour l'assurance maladie obligatoire (AMO) et les complémentaires santé

AMO : augmentation de la base de remboursement

- **Pour le dentaire** la base de remboursement de l'assurance maladie obligatoire a augmenté au 1^{er} janvier 2020 pour les actes entrant dans le panier 100 % santé ou maîtrisé.
- **Pour l'optique** la base de remboursement de l'assurance maladie obligatoire a augmenté sur les équipements 100 % santé au 1^{er} janvier 2020 alors que pour les prestations hors panier 100 % santé celle-ci a significativement diminué (elle est désormais à 0,05 € pour un verre, idem pour la monture).
- **Pour l'audiologie** la base de remboursement de l'assurance maladie obligatoire a augmenté depuis le 1^{er} janvier 2019 pour les adultes de plus de 20 ans et pour les prestations entrant dans le panier 100 % santé ou non et augmente jusqu'au 1^{er} janvier 2021.



La complémentaire santé est dans l'obligation de prendre en charge intégralement le reste à charge sur le panier 100 % santé en optique et dentaire au 1^{er} janvier 2020 et en audiologie au 1^{er} janvier 2021 (si contrat responsable) et dans la limite des honoraires limites de facturation et des prix limites de vente.

Le 100 % santé en optique

Le taux de renoncement aux équipements d'optique pour des raisons financières s'établit à 10,1 % en moyenne*. Pour les 20 % de Français ayant les revenus les plus faibles, ce taux est encore plus élevé, puisqu'il concerne 17 % d'entre eux, et 14 % pour les 20 % suivants.

* Source : EHIS-ESPS, Drees-Irdes 2014

Les offres disponibles depuis le 1^{er} janvier 2020

Classe A : des lunettes 100 % remboursées sans reste à charge (verres + monture)

Monture enfants

- Au moins 20 montures de classe A en présentation physique/virtuelle.
- Au minimum 10 modèles différents.
- 2 coloris.
- Prix maximum de vente si lunettes à coque 50 € pour les enfants de moins de 6 ans (sans coque 30 €).

Monture adultes

- Au moins 35 montures de classe A en présentation physique /virtuelle.
- Au minimum 17 modèles différents.
- 2 coloris.
- Prix maximum de vente 30 €.

Verres

- Traitement de l'ensemble des troubles visuels.
- Anti-reflet.
- Amincissement en fonction du trouble.
- Durcissement anti-rayures.
- Verres avec filtre.
- De 32,50 € à 170 € en fonction de la correction du verre (prix limite de vente).

EXEMPLE AU 1^{ER} JANVIER 2020

- **2 verres unifocaux de classe A** (pour les ≥ 16 ans) dont la sphère est de - 4,00 à - 6,00 ou + 4,00 à + 6,00
- **Monture de classe A** (pour les ≥ 16 ans)
- **Application par l'opticien des prix limites de vente** pour cet équipement

	2 VERRES	1 MONTURE	TOTAUX
Prix limite de vente (PLV)	47,50 € par verre = 95,00 €	30 €	125 €
Base de remboursement (BR)	14,25 € par verre	9 €	-
Remboursement AMO * (= 60 % de la BR)	$(14,25 \times 2) \times 0,6$ = 17,10 €	$9 \times 0,6$ = 5,4 €	22,50 €
Remboursement AMC ** (= PLV - AMO)	$(47,50 \times 2) - 17,10$ = 77,90 €	$30 - 5,40$ = 24,60 €	102,50 €
Reste à charge (= Prix - AMO - AMC)	$95 - 17,10 - 77,90$ = 0 €	$30 - 5,40 - 24,60$ = 0 €	0 €

* AMO : assurance maladie obligatoire

** AMC : assurance maladie complémentaire

Classe B plus de choix mais avec un reste à charge

- Un équipement (verres + une monture) avec un reste à charge ou non suivant la garantie complémentaire santé.
- Des remboursements par la complémentaire santé compris entre 50 € à 800 € pour l'équipement complet (incluant la part de l'assurance maladie obligatoire) en fonction de la correction dont la monture limitée à 100 € dans le cadre des contrats responsables.
- Une base de remboursement de l'assurance maladie obligatoire à 0,05 € par élément (monture ou verre).

EXEMPLE AU 1^{ER} JANVIER 2020

- **2 verres unifocaux de classe B**
dont la sphère est de - 4,00 à - 6,00 ou + 4,00 à + 6,00
- **Monture de classe B**
- **Application par l'opticien de tarifs moyens** (100 € par verre et 145 € la monture)
- **Garantie AMC** (incluant la part de l'AMO) couvrant (à titre indicatif)
80 € par verre et 80 € la monture

	2 VERRES	1 MONTURE	TOTAUX
Tarif moyen (à titre indicatif)	100 € par verre = 200 €	145 €	345 €
Base de remboursement (BR)	0,05 € par verre	0,05 €	-
Remboursement AMO * (= 60 % de la BR)	$(0,05 \times 2) \times 0,6$ = 0,06 €	$0,05 \times 0,6$ = 0,03 €	0,09 €
Remboursement AMC ** (= Garantie AMC - AMO)	$(80 \times 2) - 0,06$ = 159,94 €	$80 - 0,03$ = 79,97 €	239,91 €
Reste à charge (= Prix - AMO - AMC)	$200 - 0,06 - 159,94$ = 40 €	$145 - 0,03 - 79,97$ = 65 €	105 €

* AMO : assurance maladie obligatoire

** AMC : assurance maladie complémentaire



Équipements mixtes

- Un équipement où :
 - Seule la monture est sans reste à charge (classe A) et les verres, proposés par l'opticien, à tarifs libres (classe B) ; ces derniers sont remboursés par la complémentaire santé dans la limite des planchers et plafonds des contrats responsables (50 € à 800 € incluant la part de l'assurance maladie obligatoire pour l'équipement complet).
 - Seuls les verres sont sans reste à charge (classe A) et la monture proposée à tarif libre ; cette dernière est remboursée par la complémentaire santé suivant les modalités de la garantie et dans la limite du plafond de 100 € (incluant la part de l'assurance maladie obligatoire) imposé dans le cadre des contrats responsables.
- Une base de remboursement de l'assurance maladie obligatoire à 0,05 € pour la monture ou pour le verre (si classe B).



EXEMPLE AU 1^{ER} JANVIER 2020

- **2 verres unifocaux de classe A** (pour les ≥ 16 ans) dont la sphère est de - 4,00 à - 6,00 ou + 4,00 à + 6,00
- **Monture de classe B**
- **Application par l'opticien des prix limites de vente pour les 2 verres, et d'un tarif moyen (à titre indicatif) de 145 € pour la monture**
- **Garantie AMC couvrant 100 % du reste à charge des verres** (car classe A = 100 % Santé), et (à titre indicatif) **80 € pour la monture** (incluant la part de l'AMO)

	2 VERRES	1 MONTURE	TOTAUX
Tarif	47,50 € par verre = 95,00 €	145,00 €	240 €
Base de remboursement (BR)	14,25 € par verre	0,05 €	-
Remboursement AMO * (= 60 % de la BR)	(14,25 x 2) x 0,6 = 17,10 €	0,05 x 0,6 = 0,03 €	17,13 €
Remboursement AMC ** (= Garantie AMC - AMO)	(47,50 x 2) - 17,10 = 77,90 €	80 - 0,03 = 79,97 €	157,87 €
Reste à charge (= Prix - AMO - AMC)	95 - 17,10 - 77,90 = 0 €	145 - 0,03 - 79,97 = 65 €	65 €

* AMO : assurance maladie obligatoire

** AMC : assurance maladie complémentaire

Des nouvelles prestations

La prestation d'appairage uniquement pour la classe A

En optique, il est possible qu'un œil n'ait pas la même correction que l'autre. Pour des raisons esthétiques, il est important d'avoir des cambrures les plus semblables possibles sur les deux verres de la paire.

L'appairage est donc indispensable pour **éviter de créer un grossissement différent entre les deux yeux**, qui pourrait perturber la vision binoculaire du porteur. Cette prestation pour les équipements de classe A doit être prise en charge par la complémentaire santé à hauteur des prix limites de vente (dans le cadre des contrats responsables).

NIVEAU	INDICE DE RÉFRACTION	BASE DE REMBOURSEMENT*	PRIX LIMITE DE VENTE
1	- de 1,50 et de 1,59 (ou 1,60) - de 1,59 (ou 1,60) et de 1,67 - de 1,67 et de 1,74 - de 1,74 pour un verre et où le choix de la technique d'amincissement est laissé à l'appréciation de l'opticien pour l'autre verre (hors verre neutre)	1,50 €	5 €
2	- de 1,50 et de 1,67 - de 1,59 (ou 1,60) et de 1,74 - de 1,67 pour un verre et où le choix de la technique d'amincissement est laissé à l'appréciation de l'opticien pour l'autre verre (hors verre neutre)	3 €	10 €
3	- de 1,50 et de 1,74 (par dérogation 1,67 pour les deux verres - de 1,59 (ou 1,60) pour un verre et où le choix de la technique d'amincissement est laissé à l'appréciation de l'opticien pour l'autre verre (hors verre neutre)	4,50 €	15 €

* base de remboursement de l'assurance maladie obligatoire

Verres avec filtre

Dans le cadre du nouveau décret relatif aux contrats responsables (décret n°2019-21 du 11 janvier 2019 visant à garantir un accès sans reste à charge à certains équipements d'optique, aides auditives et soins prothétiques), le **supplément pour les verres avec filtre** (pour la classe A) **doit être pris en charge par la complémentaire santé à hauteur des prix limites de vente.**



RENOUVELLEMENT

à compter de la date de délivrance du dernier équipement

Des nouvelles conditions de renouvellement

Renouvellement « classique »

- **Tous les 2 ans** pour les adultes et enfants de 16 ans et plus.
- **Tous les ans** pour les enfants de moins de 16 ans.
- **Réduit à 6 mois pour les enfants de 6 ans et moins**, en cas mauvaise adaptation de la monture à la morphologie du visage entraînant une perte d'efficacité du verre correcteur.

Renouvellement « anticipé »

- **Réduit à 1 an** pour les adultes et enfants de 16 ans et plus, en cas de variation de correction (exemples : variations de la sphère ou du cylindre d'au moins 0,5 dioptrie d'un verre, ou d'au moins 0,25 dioptrie pour chacun des deux verres).
- **Sans délai : pour les enfants de moins de 16 ans**, en cas de dégradation des performances objectivé par un ophtalmologiste sur une prescription médicale (seulement les verres).
- Le renouvellement anticipé peut être effectué soit au travers **d'une nouvelle prescription médicale**, qui est comparée avec l'ancienne, soit par l'opticien lorsqu'il adapte la prescription médicale lors d'un renouvellement de délivrance.

NIVEAU	Base de remboursement de l'assurance maladie obligatoire	Prix limite de vente
Classe A	10 €	10 €
Classe B	0,05 €	10 €

CAS « PARTICULIER »

Renouvellement sans délai

Pour tous, en cas d'évolution de la réfraction liée à des situations médicales particulières sous réserve d'une nouvelle prescription médicale ophtalmologique (seulement les verres). **La mention par l'ophtalmologiste sur l'ordonnance de ces cas particuliers est indispensable à la prise en charge dérogatoire :**

NIVEAU	Base de remboursement de l'assurance maladie obligatoire	Prix limite de vente
Classe A	1,50 €	5 €

Troubles de réfraction associés à une pathologie ophtalmologique :

- Glaucome
- Hypertension intraoculaire isolée
- DMLA et atteintes maculaires évolutives
- Rétinopathie diabétique
- Opération de la cataracte datant de moins de 1 an
- Cataracte évolutive à composante réfractive
- Tumeurs oculaires et palpébrales
- Antécédents de chirurgie réfractive datant de moins de 6 mois
- Antécédents de traumatisme de l'œil sévère datant de moins de 1 an
- Greffe de cornée datant de moins de 1 an
- Kératocône évolutif
- Kératoplasties évolutives
- Dystrophie cornéenne
- Amblyopie
- Diplopie récente ou évolutive

Troubles de réfraction associés à une pathologie générale

- Diabète
- Maladies auto-immunes (notamment Basedow, sclérose en plaques, polyarthrite rhumatoïde, lupus, spondylarthrite ankylosante)
- Hypertension artérielle mal contrôlée
- Sida
- Affections neurologiques à composante oculaire
- Cancers primitifs de l'œil ou autres cancers pouvant être associés à une localisation oculaire secondaire ou à un syndrome paranéoplasique

Troubles de réfraction associés à la prise de médicaments au long cours

- Corticoïdes
- Antipaludéens de synthèse
- Tout autre médicament qui, pris au long cours, peut entraîner des complications oculaires

Un devis contenant au moins une offre de la classe A

Un devis vous est obligatoirement remis par l'opticien et doit contenir au moins une offre de la classe A.

- **Équipement** (verres + monture selon la demande du client) **de classe A : obligatoire.**
- **Équipement classe B ou mixte classes A/B : possible.**
- **Données relatives à l'identification des montures et des verres :**
 - nom et adresse du fabricant,
 - nom et adresse du mandataire (si le fabricant est hors UE),
 - marque commerciale,
 - modèle et référence du catalogue du fabricant,
 - caractéristiques essentielles des verres et de la monture.

Le devis doit également préciser la prestation d'adaptation et la prestation d'appairage le cas échéant.

Priorité prévention

La réforme introduit les engagements de prévention suivants :

- Des examens obligatoires périodiques remboursés
- Des consultations avec un bilan visuel systématique :
 - 8/9 ans
 - 11/13 ans
 - 15/16 ans.



Mon coach optique

Mon Coach Optique est une application de coaching santé destinée aux nouveaux porteurs de verres progressifs.

En effet, il y a environ 700 000 nouveaux presbytes chaque année en France. Avec leurs nouvelles lunettes, 83 % présentent des difficultés pour conduire, consulter leur smartphone, leur ordinateur ou descendre les escaliers et 71 % se plaignent parfois de vision floue.

Avec le soutien de la Fondation Harmonie Solidarités, Harmonie Services Mutualistes a développé, pour « Écouter Voir » (anciennement « Les Opticiens Mutualistes »), l'application Mon Coach Optique qui permet d'aider les nouveaux porteurs de verres progressifs à trouver naturellement et rapidement les bonnes zones optiques en fonction du sujet fixe pour plus de confort et de bien-être.



Cette application n'est pas à vocation médicale et ne remplace aucunement un rendez-vous chez un spécialiste.



TROPHÉE

Mon Coach Optique a été récompensé du Trophée de l'innovation Profideo en novembre 2016.



www.groupe-vyv.fr

GROUPE
vyv
Entrepreneur du
mieux-vivre

