



# Equipe Mobile de santé Visuelle

*L4.1 Un modèle d'offre de services en rééducation visuelle sur le territoire*

# Unità Mobile di Salute Visiva

*L4.1 Un modello di offerta di servizi in rieducazione visiva sul territorio*

*la Mut'*



**CHILOSSONE**  
**onlus**  
PER CIECHI E IPOVEDENTI DAL 1868



## Sommaire

I.	Contexte territorial transfrontalier / Contesto territoriale transfrontaliero.....	4
1.1	<b>Le contexte français et les problématiques de prise en charge de la santé visuelle en zones rurales / Il contesto francese e le problematiche di presa in carico della salute visiva nelle zone rurali .....</b>	<b>4</b>
1.2	<b>Le contexte italien et les problématiques de prise en charge de la santé visuelle en zones rurales / Il contesto italiano e le problematiche di presa in carico della salute visiva nelle zone rurali .....</b>	<b>8</b>
II.	Le modèle de service itinérant de proximité de prise en charge de la santé visuelle / Il modello di servizio itinerante di prossimità di presa in carico della salute visiva .....	9
2.1	<b>Le modèle expérimental français d'Equipe Mobile de Santé Visuelle dans les zones rurales et de montagne des Alpes du sud / Il modello sperimentale francese di Squadra Mobile di Salute Visiva nelle zone rurali e montane delle Alpi del sud.....</b>	<b>9</b>
2.1.1	<i>La création de protocoles de coopération entre professionnels de santé / La creazione di protocolli di cooperazione tra operatori sanitari</i> 10	
2.1.2	<i>L'Equipe Mobile de Santé Visuelle : le modèle organisationnel en expérimentation / L'Unità Mobile di Salute Visiva : il modello organizzativo in sperimentazione .....</i>	<i>11</i>
2.1.3	<i>La démarche de communication de l'EMSV sur les territoires / La strategia di comunicazione dell'EMSV sui territori.....</i>	<i>14</i>
2.1.4	<i>Les partenaires de l'EMSV dans la prise en charge des patients / I partner de l'EMSV nell'ambito della presa in carico dei pazienti ..</i>	<i>17</i>
2.1.5	<i>Les modalités de prise en charge du patient par l'EMSV / Le modalità di presa in carico del paziente dell'EMSV .....</i>	<i>27</i>
2.1.6	<i>Le plateau technique de l'EMSV / La strumentazione dell'EMSV.....</i>	<i>28</i>
2.1.7	<i>Vers une phase 2 de l'expérimentation : la reconnaissance de l'action de l'EMSV par les pouvoirs publics / Verso una fase 2 della sperimentazione : il riconoscimento dell'azione dell'EMSV da parte delle istituzioni .....</i>	<i>29</i>
2.2	<b>Le modèle expérimental italien d'Unité Mobile de Santé Visuelle dans l'arrière pays d'Imperia / Il modello sperimentale italiano di Unità Mobile di Salute Visiva nell'entroterra imperiese .....</b>	<b>34</b>

2.2.1	<b>Le repérage de la cible à travers une action d'auto-dépistage préliminaire / L'identificazione del target attraverso un'azione di auto-screening preliminare</b> .....	34
2.2.2	<b>Le rendez-vous avec l'Unité Mobile sur les territoires et le modèle organisationnel / L'appuntamento con l'Unità Mobile sui territori ed il modello organizzativo</b> .....	37
2.2.3	<b>Le territoire d'intervention / Il territorio d'intervento</b> .....	39
2.2.4	<b>Description de la procédure de prise en charge de l'usager et protocole clinique / Descrizione della procedura di presa in carico dell'utente e protocollo clinico</b> .....	40
III.	<b>Les résultats d'expérimentation des services itinérants de santé visuelle / I risultati della sperimentazione dei servizi itineranti di salute visiva</b> ..	41
3.1	<b>Les résultats du côté français / I risultati sul lato francese</b> .....	41
3.2	<b>Les résultats du côté italien / I risultati dal lato italiano</b> .....	45
IV.	<b>L'expérience de Pontedassio : avantages et points critiques pour le développement d'un modèle de service de prise en charge transfrontalière / L'esperienza di Pontedassio : vantaggi e criticità per lo sviluppo di un modello di servizio di presa in carico transfrontaliera</b> .....	48
	<b>Annexe I / Allegato I : Tableaux à destination des médecins prescripteurs des principaux actes permettant un accès à l'EMSV en fonction de la condition de l'usager / Tabella a destinazione dei medici di famiglia dei principali atti clinici che permettono l'accesso all'EMSV in funzione della condizione dell'utente</b> .....	54

## I. Contexte territorial transfrontalier / Contesto territoriale transfrontaliero

### 1.1 Le contexte français et les problématiques de prise en charge de la santé visuelle en zones rurales / Il contesto francese e le problematiche di presa in carico della salute visiva nelle zone rurali

Le territoire concerné par le projet Action 4 Vision est composé des trois départements : les Hautes-Alpes, les Alpes de Haute Provence et les Alpes Maritimes

Une des caractéristiques principales de ces départements est leur faible densité de population. En effet, en comparaison aux statistiques nationales françaises, la population des trois départements est très en dessous de la moyenne.

Il territorio interessato dal progetto Action 4 Vision è composto dai tre dipartimenti : le Alte Alpi, le Alpi dell'Alta Provenza e le Alpi Marittime.

Una delle principali caratteristiche di questi dipartimenti è la loro bassa densità di popolazione. Infatti, in confronto aux statistiques nationales françaises, la popolazione dei tre dipartimenti è molto al di sotto della media.

	04 Alpes-de-Haute-Provence	05 Hautes Alpes	06 Alpes Maritimes	France
Taille de population	162 565	141 107	1 083 704	66 361 587
Densité de population	23,5	25,4	252,1	104,9

INSEE, RP 2016, Exploitation EVALISS

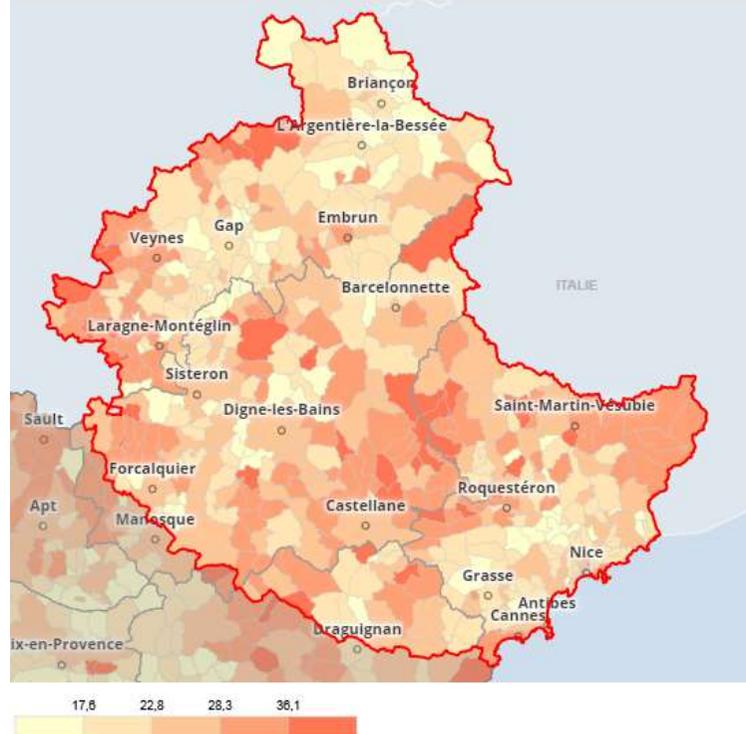
Les zones rurales des trois départements (cf. Image ci-dessous) sont représentées par une population très vieillissante (3/4 environ de la population des deux départements des Alpes de Haute Provence et des Hautes-Alpes).

La densité des personnes ayant plus de 65 ans est majeure dans les zones rurales aussi à cause d'un fort dépeuplement de ces territoires et des petites communes au profit des grandes zones d'activité.

Le zone rurali dei tre dipartimenti (cf. Immagine qui sotto) sono rappresentate da una popolazione molto anziana (3/4 circa della popolazione dei due dipartimenti delle Alpi dell'Alta Provenza e delle Alte Alpi).

La densità di persone con più di 65 anni è maggiore nelle zone rurali anche a causa di un forte spopolamento di questi territori e dei piccoli comuni a vantaggio delle grandi zone di attività.

Part de personnes âgées de 65 ans ou plus dans la population totale, 2016 (%) - Source : Insee - RP



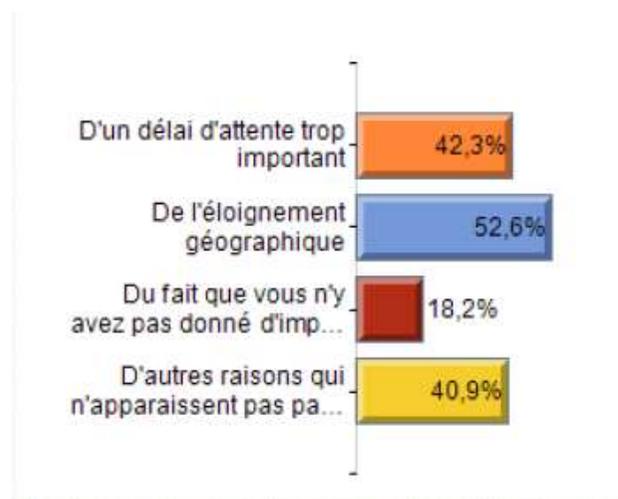
De plus cette population âgée, qui réside encore en majorité dans les vallées et dans les zones préalpines se trouve loin des principaux services de prise en charge spécialisée. Une enquête parallèle menée dans le cadre du Projet Action 4 Vision, montre que **les temps d'accès**

**et l'éloignement géographique des populations** est l'un des principaux facteurs pour lesquels les usagers (tout âge confondu) ne prennent pas de rendez-vous avec un spécialiste.

ne prennent pas de rendez-vous avec un spécialiste.

**Une problématique liée à l'offre de soins**

Du côté de l'offre des soins, le territoire sud alpin la présence des spécialistes reste faible. La plupart se situent dans les moyennes-grandes



Source : Enquête *Evaluation de l'action de l'EMSV dans l'amélioration de l'accès aux services de prise en charge de la santé visuelle*

zones urbaines (Gap, Manosque) ou sur la Côte d'Azur, pour les populations qui se situent dans les vallées des Alpes Maritimes (plus d'1 heure de trajet depuis Saint-Etienne de Tinée et Puget-Théniers pour accéder à un spécialiste).

In più questa popolazione anziana, che risiede ancora in maggioranza nelle valli e nelle zone prealpine, si trova lontana dai principali servizi di presa in carico specializzata. Un'indagine parallela, condotta nell'ambito del progetto Action 4 Vision, mostra che **i tempi di accesso e l'allontanamento geografico delle popolazioni** è uno dei principali fattori per i quali gli utenti (di tutte le età) non prendano appuntamento con uno specialista.

**Una problematica legata all'offerta di cure**

Dal lato dell'offerta di cure, il territorio sud alpino la presenza degli specialisti rimane debole. La maggior parte si situano nelle medie-grandi zone urbane (Gap, Manosque) o sulla Costa Azzurra, in particolare per le popolazioni che risiedono nelle valli delle Alpi Marittime (più di 1 ora di tragitto da Saint-Etienne de Tinée e Puget-Théniers per accedere ad uno specialista).

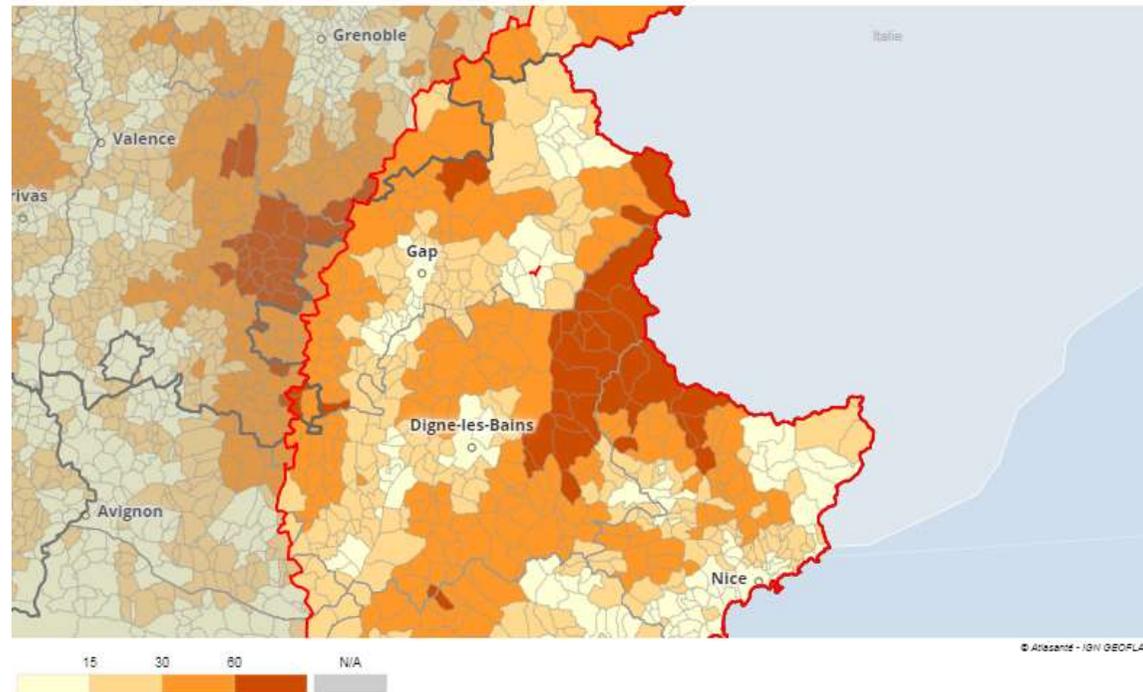
La carta qui sotto permette di comprendere la distanza degli specialisti dalle valli

L'altro fattore altresì determinante, in particolare per i territori più a nord dell'arco sud alpino è rappresentato dai tempi di attesa per un appuntamento. Spesso gli utenti aspettano tra i 4 mesi e 1 anno nel migliore dei casi, per avere un primo appuntamento con un oculista.

La carte ci-après permet de comprendre l'éloignement des spécialistes depuis les vallées.

L'autre facteur qui est aussi déterminant, notamment pour les territoires nord de l'arc sud alpin est représenté par les délais de prise de rendez-vous. Souvent les usagers attendent entre 4 mois et 1 an dans le meilleur des cas pour avoir un **premier rendez-vous** chez un ophtalmologiste.

Temps d'accès aux professionnels libéraux en minutes, 2018 (min) - Source : FNPS - INSEE-Distancier METRIC / Calculs ARS



## 1.2 Le contexte italien et les problématiques de prise en charge de la santé visuelle en zones rurales / Il contesto italiano e le problematiche di presa in carico della salute visiva nelle zone rurali

Les problématiques constatés sur le côté français on les retrouve également sur le versant italien et sur les territoires valléens, en particulier dans l'arrière-pays de la province d'Impéria, où l'Istituto David Chiossone de Gênes a souhaité expérimenter le service itinérant de dépistage d'Unité Mobile.

Dans ces régions de l'arrière-pays d'Imperia, il n'est pas facile de trouver des médecins spécialisés en ophtalmologie, souvent déjà employés dans des hôpitaux proches de la côte. Compte tenu de la pénurie d'ophtalmologistes et du nombre élevé de services requis, les délais d'attente sont en effet très longs. Ce fait limite également la possibilité d'effectuer les contrôles de prévention recommandés, notamment chez l'enfant.

Les pays de l'arrière-pays sont également souvent habités par des personnes âgées qui n'ont jamais effectué d'évaluations ophtalmologiques ou qui n'ont jamais reçu la recommandation de subir des contrôles minutieux: l'activité de sensibilisation est donc très importante pour rapprocher les personnes âgées de la prévention et du traitement des maladies qui peuvent provoquer une basse vision. L'activité de dépistage sur le camping-car a permis d'offrir un service "à domicile", atteignant ainsi l'ensemble de la population des pays concernés, quels que soient l'âge et la capacité des personnes à se rendre dans une clinique médicale spécialisée.

Ce dépistage vous permet également de résoudre les difficultés que le

Le problematiche rilevate sul lato francese le ritroviamo ugualmente sul versante italiano e sui territori valligiani, in particolare nell'entro terra della provincia d'Imperia, dove l'Istituto David Chiossone di Genova ha voluto sperimentare il servizio itinerante di screening dell'Unità Mobile.

In queste zone dell'entroterra imperiese non è facile reperire medici specialisti in oftalmologia, spesso già impiegati nelle strutture ospedaliere vicino alla costa. Vista la scarsità di oculisti e l'alto numero di prestazioni richieste i tempi di attesa risultano infatti molto lunghi. Questo fatto limita inoltre la possibilità di effettuare i controlli di prevenzione consigliati, soprattutto in età pediatrica.

I paesi dell'entroterra sono inoltre spesso abitati da persone anziane che non hanno mai effettuato valutazioni oculistiche o che non hanno mai avuto la raccomandazione di sottoporsi a controlli accurati: l'attività di sensibilizzazione risulta quindi molto importante per avvicinare gli anziani alla prevenzione e cure delle patologie che possono causare ipovisione. L'attività di screening sul camper ha permesso di offrire un servizio a "domicilio" raggiungendo dunque tutta la popolazione dei paesi coinvolti, indipendentemente dall'età e dalla capacità delle persone di avere mezzi per recarsi presso un ambulatorio medico specialistico.

Tale screening consente inoltre di risolvere le difficoltà che può avere il medico condotto nel valutare l'urgenza e la priorità circa la necessità

médecin a pu avoir à évaluer l'urgence et la priorité quant à la nécessité de prescrire un examen oculaire approfondi à leurs patients.

di prescrivere una visita oculistica approfondita per i propri assistiti.

## II. Le modèle de service itinérant de proximité de prise en charge de la santé visuelle / Il modello di servizio itinerante di prossimità di presa in carico della salute visiva

### 2.1 Le modèle expérimental français d'Equipe Mobile de Santé Visuelle dans les zones rurales et de montagne des Alpes du sud / Il modello sperimentale francese di Squadra Mobile di Salute Visiva nelle zone rurali e montane delle Alpi del sud

En 2015, la Mutualité Française PACA SSAM lance une démarche d'étude sur les territoires alpins avec le soutien du Fond National de Développement des Services de Soins et d'Accompagnement Mutualistes (SSAM), avec la contribution et la collaboration des partenaires locaux, des associations d'usagers, des associations de services à la personne, des professionnels de santé et des établissements médico-sociaux, afin de tester la faisabilité d'une solution innovante pour améliorer l'accès aux services de dépistage et de prévention des personnes atteintes de troubles oculaires.

Début 2017, une Equipe Mobile de Santé Visuelle est mise en place sur les départements des Alpes de Haute Provence et sur les Hautes-Alpes, avec l'objectif d'assurer une action de dépistage à destination des personnes atteintes de diabète.

**Les diabétiques constituent la première cible** de ce nouveau service

Nel 2015, la Mutualité Française PACA SSAM avvia una procedura di analisi sui territori alpini con il sostegno del Fondo Nazionale di Sviluppo dei Servizi di Cura e di Accompagnamento Mutualistico (SSAM), con il contributo e la collaborazione dei partners locali, delle associazioni di utenti, delle associazioni dei servizi alla persona, degli operatori sanitari e dei presidi socio-assistenziali al fine di sperimentare la fattibilità di una soluzione innovativa per il miglioramento dell'accesso ai servizi di screening e di prevenzione delle persone affette da disturbi della vista.

A inizio del 2017, una *Equipe Mobile de Santé Visuelle* è messa in circolazione nei dipartimenti delle Alpi dell'Alta Provenza e delle Alte Alpi, con l'obiettivo di assicurare un'azione di screening a destinazione delle persone affette da diabete.

**I diabetici costituiscono il primo target** di questo nuovo servizio in seguito alle raccomandazioni della Haute Autorité de Santé (HAS),

suite aux recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS)<sup>1</sup>, permettant le dépistage de la rétinopathie diabétique par lecture différée du fond d'œil et à la mise en place de nouveaux protocoles de coopération entre les professionnels de santé, permettant une prise en charge en binôme et à distance de ce type de patient.

che autorizza lo screening della retinopatia diabetica tramite lettura differita del fundus oculare ed il lancio di nuovi protocolli di cooperazione tra operatori sanitari, in grado di favorire una presa in carico in binomio e a distanza di questa tipologia di pazienti.

### 2.1.1 La création de protocoles de coopération entre professionnels de santé / La creazione di protocolli di cooperazione tra operatori sanitari

La création de protocoles de coopération entre professionnels de santé représente une nouvelle opportunité pour l'amélioration de l'organisation de l'offre de certains services de prise en charge, aussi bien dans le secteur du premier recours que dans les secteurs spécialisés.

La creazione di protocolli di cooperazione tra operatori sanitari rappresenta una nuova opportunità per migliorare l'organizzazione della fornitura di determinati servizi di assistenza, sia nel settore delle cure primarie che in quello specializzato.

La loi HPST (Hôpital Patient Santé Territoire) de 2009, instaure ainsi la collaboration entre professionnels de santé intervenant dans le cadre d'un parcours de soins préétabli et encadré par accord entre les ARS et l'HAS.

La legge HPST (Hôpital Patient Santé Territoire) del 2009 sancisce quindi la collaborazione tra gli operatori sanitari che lavorano nell'ambito di un percorso di cure prestabilito regolamentato da un accordo tra ARS e HAS.

Dans le cadre de la prise en charge de la santé visuelle et pour faire face à la diminution du nombre d'ophtalmologistes, l'orthoptiste acquière ainsi une nouvelle place dans le parcours de soins des personnes atteintes de troubles visuelles.

Nell'ambito della presa in carico della salute visiva e per far fronte alla diminuzione del numero di oculisti, l'ortottista acquisisce così un nuovo posto nel percorso di cura delle persone con disturbi visivi.

Avec la création du premier protocole de coopération entre professionnels de santé pour le dépistage itinérant de la rétinopathie

Con la creazione del primo protocollo di cooperazione tra operatori sanitari per lo screening itinerante della retinopatia diabetica, la Mutualité Française PACA SSAM, nel 2017 integra questi nuovi strumenti normativi per istituire il primo servizio di salute visiva itinerante con una

<sup>1</sup> HAS, *Dépistage de la rétinopathie diabétique suite par lecture différée des photographies du fond d'œil*, Décembre 2010

diabétique, la Mutualité Française PACA SSAM, en 2017 se saisi de ces nouveaux outils règlementaires pour mettre en place le premier service itinérant de santé visuelle avec une prise en charge par télémédecine des personnes atteintes de diabète.

presa in carico tramite telemedicina delle persone affette da diabete diabete.

### 2.1.2 L'Equipe Mobile de Santé Visuelle : le modèle organisationnel en expérimentation / L'Unità Mobile di Salute Visiva : il modello organizzativo in sperimentazione

L'Equipe Mobile de Santé Visuelle (EMSV) est constituée de professionnels orthoptistes et d'une secrétaire médicale pour l'organisation des permanences, la prise des rendez-vous et le suivi administratif de l'activité.

L'Equipe Mobile de Santé Visuelle è composta da personale ortottista e una segretaria medica per l'organizzazione dei presidi, degli appuntamenti ed la gestione amministrativa dell'attività.

Le/es orthoptistes sont équipés du matériel suivant :

Il/Gli ortottisti sono dotati delle seguenti attrezzature:

- Un rétinographie non mydriatique mis à disposition par le Centre de Santé Mutualiste de Manosque ;
- Un tonomètre à air pulsé pour mesure la tension oculaire
- Un refractomètre portable pour mesure la réfraction de la lumière dans l'œil (détection de plusieurs troubles, type myopie, strabisme, etc.)
- Du matériel orthoptique
- D'une camionnette pour transporter le matériel sur chaque site de permanence.

- Un retinografo non midriatico messo in dotazione dal Centro sanitario mutualistico di Manosque;
- Un tonometro ad aria per misurare la pressione oculare
- Un refrattometro portatile per misurare la refrazione della luce nell'occhio (rilevamento di diversi disturbi, come miopia, strabismo, ecc.)
- Materiale ortottico
- Un furgone per trasportare l'attrezzatura in ciascun presidio.



L'Equipe Mobile de Santé Visuelle se déplace sur plusieurs sites de permanence qui font l'objet, en amont, d'une étude des besoins en fonction du bassin de vie sur lequel le service doit intervenir.

Ce diagnostic préalable est mené sur une courte période et sert notamment :

- A sensibiliser les différents acteurs du bassin de vie sur la mission du service ;
- A créer un réseau d'acteurs sensibilisés aux problèmes de prise en charge de la santé visuelle ;
- A identifier la cible potentielle pour l'organisation d'une permanence ;
- A repérer de nouveaux besoins auxquels le service itinérant pourrait répondre.

Le diagnostic sur chaque bassin de vie est conduit :

- A travers la collecte de données sur l'état de santé des populations (exemple: nb de diabétiques nécessitant d'un fonds d'œil 1 fois / an) et les données sociodémographiques

L'Equipe Mobile de Santé Visuelle si reca in diversi siti che fanno oggetto, a monte, di uno studio dei bisogni in base al bacino di utenza sul quale il servizio deve intervenire.

Quest'analisi preliminare viene effettuata per un breve periodo e serve in particolare:

- A sensibilizzare i diversi attori del bacino di utenza rispetto alla mission del servizio;
- A creare una rete di attori consapevoli dei problemi di assistenza sanitaria visiva;
- Identificare il potenziale target per l'organizzazione di un presidio;
- Identificare nuovi bisogni che il servizio potrebbe soddisfare.

L'analisi dei bisogni su ogni bacino di utenza viene condotta:

- Attraverso la raccolta di dati sullo stato di salute delle popolazioni (esempio: numero di diabetici che necessitano una foto del fundus una volta all'anno) e dati socio-demografici (SIRSE PACA, Atlante dell'invecchiamento, ...)

(SIRSE PACA, Atlas du vieillissement,...)

- A travers l'étude de l'offre de soins spécialiste (présence de spécialistes sur le bassin de vie, temps d'accès, délais d'attente pour rdv)
- Sur la base de diagnostics territoriaux de santé (exemple: Maison de santé de Digne, Castellane, CPTS Champsaur-Valgaudemar,...)
- Sur sollicitation des établissements de santé (exemple: Hôpital de Riez, Centre Médical de Tallard) qui ont la nécessité d'effectuer du dépistage organisé à destination des résidents
- Sur la base d'études concernant l'accès aux services de santé visuelle (Projet de coopération transfrontalière Alcotra Action 4 Vision).

Pour organiser son intervention l'Equipe Mobile de Santé Visuelle s'appuie sur des sites spécifiques de permanence, qui sont identifiés en amont durant la phase de diagnostic avec les acteurs du bassin de vie. Ces sites peuvent être :

- Des EHPAD
- Des Maisons de santé
- Des Hôpitaux
- D'autres structures médico-sociales

- Attraverso lo studio dell'offerta di cure specialistiche (presenza di specialisti sul bacino di utenza, tempi di accesso, tempi di attesa per gli appuntamenti)
- Sulla base di studi sanitari territoriali (esempio: centro sanitario Digne, Castellane, CPTS Champsaur-Valgaudemar, ...)
- Su richiesta di strutture sanitarie (esempio: ospedale di Riez, Presidio sociosanitario di Tallard) che devono effettuare lo screening organizzato per i residenti
- Sulla base di studi sull'accesso ai servizi di salute visiva (progetto di cooperazione transfrontaliera di Alcotra Action 4 Vision).

Per organizzare il suo intervento, il l'Equipe Mobile de Santé Visuelle si appoggia a specifici presidi, che vengono identificati a monte durante la fase di censimento dei bisogni con gli stakeholder del bacino di utenza. Questi siti possono essere:

- Case di riposo per anziani
- Case della salute
- Ospedali
- Altre strutture socio-assistenziali

### 2.1.3 La démarche de communication de l'EMSV sur les territoires / La strategia di comunicazione dell'EMSV sui territori

La construction du réseau d'acteurs la portée à connaissance du service auprès des usagers et des professionnels a eu lieu via plusieurs canaux de communication :

- Les réunions et des rencontres de travail sur les territoires organisées directement par la Mutualité Française PACA SSAM avec les acteurs mentionnés ci-dessus.
- Les interventions dans des actions de préventions ou de sensibilisation du grand public et des professionnels. Ces interventions ont eu lieu :
  - o lors de Forums publics (Forum Domotique & Santé Digne les bains),
  - o Dans le cadre de congrès de la profession (Congrès d'ophtalmologistes)
  - o lors de journées d'échanges de pratiques/formation (Formation Pharmareflex)
  - o lors de journées de prévention et dépistage flash dans les écoles et les lycées (exposition itinérante Longue vie à la vue)
  - o Lors de journée/événements organisés par les Délégations Départementales de la Mutualité Française et les élus mutualistes.
- Le recensement des lieux d'intervention du service sur le web et les moteurs de recherche (Google, Pages Jaunes)
- Le recensement des lieux d'intervention sur la cartographie web du Syndicat National des Ophthalmologistes (SNOF) ([www.depistageophtalmo.org](http://www.depistageophtalmo.org))
- La diffusion de deux plaquettes (2000 exemplaires environ), une

La costruzione di una rete di attori in grado di coprire il territori e l'informazione sul servizio presso l'utenza ed il personale sanitario ha avuto luogo attraverso diversi canali di comunicazione :

- Le riunioni e degli incontri di lavoro sui territori organizzate direttamente dalla Mutualité Française PACA SSAM con gli attori menzionati sopra;
- Gli interventi nell'ambito di azioni di prevenzione o di sensibilizzazione del grande pubblico o dei professionisti. Questi interventi si sono svolti:
  - o Durante i Forum aperti al pubblico (Forum Domotica & Salute di Digne les Bains),
  - o Nell'ambito di congressi della professione (Congrès d'ophtalmologistes);
  - o Durante les giornate di scambio di buone prassi/formazione (Formation Pharmareflex)
  - o Durante le giornate di prevenzione e di screening flash nelle scuole e nei licei (mostra itinerante Longue vie à la vue)
  - o Durante le giornate/eventi organizzati dalle Delegazioni Dipartimentali della Mutualité Française e dagli amministratori mutualisti.
- Il censimento dei luoghi d'intervento del servizio sul web e sui motori di ricerca (Google, Pagine Gialle)
- Il censimento dei luoghi d'intervento sulla mappatura web del Sindacato Nazionale degli Oculisti (SNOF) ([www.depistageophtalmo.org](http://www.depistageophtalmo.org));
- La diffusione di due dépliant (2000 esemplari circa), una a

à destination du grand public et l'autre à destination des professionnels (cf. ci-après).

destinazione del grande pubblico e l'altra à destinazione dei professionisti (cf. Qui sotto).

*la Mout'*



**CHILOSSONE**  
onlus  
PER CIECHI E IPOVEDENTI DAL 1968



### Équipe Mobile de SANTÉ VISUELLE

#### POUR QUI ?

Le dépistage s'adresse à toutes les personnes susceptibles d'avoir un problème visuel en particulier dans le cas des maladies liées au diabète et à l'âge (DMA). Il permet de détecter l'un des signes de qualité avec les outils utilisés.

#### POUR QUOI ?

Pour prévenir les troubles de la vision liés au diabète et à l'âge et ainsi éviter le risque de perte de vue.

#### COMMENT ?

Pis la maladie de phosque chronique du fond de l'œil, cette pratique peut se faire également au travers d'un examen de la vue à un ophtalmologiste certifié pour l'orthoptique et vice versa. Ces actes sont pris en charge par l'Assurance Maladie. Il est un examen rapide, simple et sûr.

Important : la prescription de votre traitement dépend de votre situation.



### Équipe Mobile de SANTÉ VISUELLE

Un nouveau service de PROXIMITÉ pour la SANTÉ VISUELLE dans les territoires alpins.

EXEMPLES DE LIEUX DE PERMANENCE DE LA RÉGION :

Chambéry, Saint-Denis-en-Champsaur, Oignes-Les-Bains, Lillois, Tignes, Saint-François...



Équipe Mobile de Santé Visuelle

EMSV 04/05

RÉSIDENCE « ÉTOILE »

14000 MARCOLE

Tel. 04 13 21 12 20 - emsv@cmv.ch.fr

<http://www.commune-marcoble.fr/infos-de-vie/>



Équipe Mobile de Santé Visuelle

POUR VOTRE SANTÉ, NOUS VENONS À VOTRE RENCONTRE ! DEMANDEZ CONSEIL À VOTRE MÉDECIN



Intervient plus tôt dans la prise en charge de la maladie permet d'en limiter les risques et d'améliorer la qualité de vie.



#### Connaissez-vous les complications oculaires liées au diabète et au vieillissement ?

La rétinopathie diabétique est la complication micro-vasculaire la plus fréquente chez les patients diabétiques et une des principales causes de cécité en France. Il s'agit d'une maladie chronique entraînant rapidement une baisse de la vision qui nécessite des traitements assez peu efficaces.

La rétinopathie liée à l'âge (DMA) est une maladie chronique qui se traduit par l'opacification du cristallin. Avec le temps, les fibres optiques sont partiellement atteintes et des tâches sombres peuvent apparaître devant les yeux.

Le vieillissement ? La DMA est la principale cause de cécité chez les adultes de plus de 50 ans.

#### L'orthoptiste peut vous aider...

C'est un professionnel paramédical qui travaille en étroite collaboration avec le médecin ophtalmologiste. Son rôle est le dépistage des troubles visuels, la rééducation et l'appareillage orthoptique.



Équipe Mobile de Santé Visuelle

- Dépistage des troubles de la vision
- Dépistage des rétinopathies par photographie
- Rééducation orthoptique sur prescription médicale



Uniquement sur RDV au : 04 13 21 12 20

<http://www.commune-marcoble.fr/infos-de-vie/>



Organisation EMS par le Centre de la Région Rhône-Alpes (CRM) 04 72 00 11 11



## 2.1.4 Les partenaires de l'EMSV dans la prise en charge des patients / I partner de l'EMSV nell'ambito della presa in carico dei pazienti

Dans le cadre du déploiement de ce modèle organisationnel on peut identifier quatre types de partenaires incontournables :

- Le médecin prescripteur ;
- L'ophtalmologiste lecteur ;
- Le site d'accueil de l'EMSV, qui assure également un rôle de relais et de communication sur le bassin de vie ;
- Le référent de la plateforme de télé-médecine.

### Le médecin prescripteur

Il représente le premier maillon de la chaîne de prise en charge, indispensable pour prescrire les actes de dépistage et de bilan visuel. Le médecin traitant doit être impliqué dès la phase du diagnostic territorial, afin de le sensibiliser à la place qu'occupe l'orthoptiste en articulation avec l'ophtalmologiste dans la prise en charge de la santé visuelle et surtout dans le dépistage des maladies.

Le médecin prescripteur peut être le médecin traitant, mais aussi le médecin gériatre d'un EHPAD.

**La sensibilisation et l'implication de cet acteur conditionne la réussite du déploiement d'un tel service.** Cette implication se fait dès le départ par le biais du Conseil de l'Ordre des Médecins ou par la rencontre des médecins mêmes sur les bassins de vie pré-identifiés.

**Le choix de s'appuyer sur des sites de permanences tels que des Maisons de santé, des cabinets ou des EHPAD, permet dès le premier instant de créer une relation étroite avec les quelques médecins**

Nell'ambito dello sviluppo di questo modello organizzativo possiamo identificare quattro tipi di partner fondamentali:

- Il medico di riferimento;
- L'oculista lettore;
- Il presidio di accoglienza dell'EMSV, che assicura ugualmente un ruolo di relais e di comunicazione sul bacino di utenza;
- Il fornitore della piattaforma di telemedicina.

### Il medico di riferimento

Rappresenta il primo anello della catena di presa in carico, indispensabile per la prescrizione degli esami di screening e di valutazione visiva. Il medico curante dev'essere coinvolto sin dalla fase dell'analisi territoriale, in modo da sensibilizzarlo al ruolo che occupa l'ortottista in contatto con l'oculista nella presa in carico della salute visiva e soprattutto nelle screening delle malattie.

Il medico di riferimento puo' essere il medico curante, ma anche il medico geriatra.

**La sensibilizzazione ed il coinvolgimento di questo attore condiziona il successo della realizzazione di un tale servizio.** Questo coinvolgimento avviene fin dall'inizio tramite l'Ordine dei Medici o tramite l'incontro dei medici stessi presenti sui bacini di utenza e pre-identificati.

**La scelta di appoggiarsi a dei presidi di permanenza quali le Case della salute, gli studi medici o le case di cura, permette fin dal primo momento di creare una stretta relazione con i medici curanti che**

prescripteurs qui seront en contact directe avec l'orthoptiste.

Dans le cadre de cette expérimentation la Mutualité Française a produit un tableau (cf. Annexe I) à destination des médecins prescripteurs permettant de mieux connaître les actes à prescrire en fonction de l'état de santé de l'usager et du type de suivi/prise en charge (en ambulatoire ou en établissement).

### L'ophtalmologiste lecteur

Il s'agit de l'interlocuteur direct et privilégié de l'EMSV et des professionnels orthoptistes qui composent le service.

L'ophtalmologiste lecteur est identifié, lui aussi, via plusieurs canaux :

- Le Syndicat National des Ophtalmologistes (SNOF) et le Conseil de l'Ordre des Médecins ;
- La rencontre sur le terrain dans les cabinets d'ophtalmologie libéral ou en milieu hospitalier

L'ophtalmologiste s'engage avec l'EMSV à plusieurs niveaux :

- Du point de vue du protocole clinique via les protocoles de coopération entre professionnels de santé permettant la délégation de tâches entre ophtalmologistes et orthoptistes (cf. laius sur les protocoles de coopérations reconnus aujourd'hui).
- Du point de vue organisationnel via une convention signée avec la Mutualité Française illustrant les conditions d'engagement dans le réseau.

La convention de coopération avec l'ophtalmologiste garanti à l'usager d'être pris en charge en cas d'anomalie détectée via

saranno in contatto diretto con l'ortottista.

Nell'ambito di questa sperimentazione la Mutualité Française ha prodotto una tabella (cf. Allegato I) a destinazione dei medici curanti, in modo che potessero conoscere meglio gli esami da prescrivere in funzione dello stato di salute dell'utente et del tipo di monitoraggio/presa in carico (ambulatoriale o in istituto).

### L'oculista lettore

Si tratta dell'interlocutore diretto e privilegiato dell'EMSV degli ortottisti che compongono il servizio.

L'oculista lettore viene identificato, anche lui, tramite diversi canali:

- Il Sindacato Nazionale degli Oculisti (SNOF) e l'Ordine dei Medici;
- L'incontro sul territorio negli studi privati di oculistica o nei centri ospedalieri.

L'oculista s'impegna con l'EMSV a diversi livelli:

- Dal punto di vista del protocollo clinico attraverso i protocolli di cooperazione tra operatori sanitari che autorizzano la delega di responsabilità tra oculisti ed ortottisti (cf. Scheda sui protocolli di cooperazione riconosciuti ad oggi).
- Dal punto di vista organizzativo attraverso una convenzione sottoscritta con la Mutualité Française che illustra le condizioni d'ingaggio nella rete.

La convenzione di cooperazione con l'oculista garantisce all'utente di essere preso in carico in caso di anomalie rilevate tramite

télé-médecine sans délais et, si possible, au plus près de chez lui.

A ce jour, l'EMSV compte 9 ophtalmologistes lecteurs (tous en libéral) et qui exercent sur l'ensemble du territoire de la région PACA.

Le processus d'implication des spécialistes se déroule de la manière suivante :

telerefertazione senza attesa e, se possibile, il più vicino possibile al luogo di vita.

Ad oggi, l'EMSV conta 9 oculisti lettori (tutti liberi professionisti) e che praticano su tutto il territorio della regione PACA.

Il processo di coinvolgimento si svolge nelle modalità seguenti :

*la Mout'*



Convention EMSV  
*Convenzione EMSV*

La convention engage le spécialiste notamment sur les modalités de rappel de l'utilisateur en cas d'anomalie dans des délais raisonnables  
*La convenzione impegna lo specialista in particolare sulle modalità di convocazione dell'utente in caso di anomalia e in tempi ragionevoli*

Formation à l'utilisation du ROR  
*Formazione all'utilizzo del ROR*

L'ophtalmologiste est ensuite formé à l'utilisation de la plateforme de télémédecine utilisée pour l'envoi des demandes de l'orthoptiste  
*L'oculista viene formato in seguito all'utilizzo della piattaforma di telemedicina utilizzata per l'invio di richieste dell'ortottista*

Prise en charge par télémédecine  
*Presa in carico via telemedicina*

L'ophtalmologiste interprète ainsi les demandes et donne un avis dans les temps prévus au protocole de coopération  
*L'oculista interpreta così le richieste e da un riscontro nei tempo previsti dal protocollo di cooperazione*

Gestion des urgences  
*Gestione dell'emergenze*

L'ophtalmologiste rappelle le patient (s'il a donné son consentement préalable à l'EMSV) ou le médecin coordonnateur d'EHPAD pour fixer un rendez-vous dans les plus courts délais  
*L'oculista richiama il paziente (se ha dato previo consenso all'EMSV) o il medico coordinatore del presidio per fissare un appuntamento nei tempi più rapidi*

Planification de l'agenda du bloc opératoire  
*Planificazione dell'agenda della sala operatoria*

L'ophtalmologiste peut ainsi mieux organiser le planning de ses rendez-vous et mieux prévoir les interventions chirurgicales  
*L'oculista può così organizzare meglio l'agenda degli appuntamenti e prevedere in anticipo gli interventi chirurgici.*

## Les protocoles de coopération entre professionnels de santé : améliorer la prise en charge du patient via la délégation de tâches

Suite à la loi HPST de 2009, qui instaure la collaboration entre professionnels de santé intervenant dans le cadre d'un parcours de soins préétabli, le Ministère des Solidarités et de la Santé français réforme et réorganise en 2019 les protocoles de coopération avec la loi relative à l'organisation et la transformation du système de santé. La présente, simplifie le processus d'autorisation à la mise en place des protocoles et donne les orientations concernant le suivi de ceux que déjà existent.

Sous le contrôle et autorisation préalable de l'ARS et de l'Assurance Maladie, l'EMSV et les ophtalmologistes collaborent d'ores et déjà dans le cadre du **protocole de dépistage de la rétinopathie diabétique avec une prise en charge par télémedecine.**

Ce protocole clinique permet notamment à l'orthoptiste de :

- Effectuer un interrogatoire (pour éliminer les contre-indications à l'application du protocole)
- Effectuer une prise de rétinographies en couleur avec un rétinographe, avec ou sans instillation de collyre mydriatique : réalisation de 2 clichés numériques de chaque œil : l'un centré sur la macula, l'autre sur la papille optique (éventuellement fusionnés par voie numérique)
- Transmettre les informations relatives à l'interrogatoire et aux examens réalisés par l'orthoptiste au médecin ophtalmologiste par télétransmission, par l'intermédiaire d'un dossier informatique partagé, ou par tout autre moyen assurant la confidentialité des échanges

Par ailleurs, et suite à la demande croissante des populations, l'EMSV va adhérer au protocole qui facilitera les démarches pour le renouvellement des corrections optiques : **le protocole Muraine**. Ce dernier permet la réalisation d'un bilan visuel par un orthoptiste dans le cadre du renouvellement/adaptation des corrections optiques chez les adultes de 16 à 50 ans et analysé via télémedecine par un ophtalmologiste.

## I protocolli di cooperazione tra operatori sanitari : migliorare la presa in carico del paziente attraverso una delega di responsabilità

A seguito della legge HPST del 2009, che instaura la collaborazione tra operatori sanitari che intervengono nell'ambito di un percorso di cure prestabilito, il Ministero delle Solidarietà et della Salute francese riforma e riorganizza nel 2019 i protocolli di cooperazione con la legge relativa all'organizzazione e alla trasformazione del sistema sanitario. Quest'ultima, semplifica l'iter autorizzativo e l'applicazione dei protocolli e da i principali orientamenti riguardo al monitoraggio dei protocolli già esistenti.

Sotto il controllo e la previa autorizzazione dell'ARS e della Muta Nazionale, l'EMSV ed gli oculisti collaborano sin d'ora nell'ambito del **protocollo di screening della retinopatia diabetica con una presa in carico per telemedicina.**

Questo protocollo clinico in particolare permette all'ortottista di :

- Effettuare un interrogatorio (per eliminare le contro-indicazioni all'applicazione del protocollo)
- Effettuare delle retinofotografie in colore con un retinografo, con o senza somministrazione di collirio midriatico : realizzazione di 2 foto digitali per ogni occhio : una centrata sulla macula, l'altra sulla pupilla (eventualmente messe insieme per via digitale)
- Trasmettere le informazioni relative all'interrogatorio et agli esami realizzati dall'ortottista al medico oculista tramite teletrasmissione, attraverso una cartella informatica condivisa, o tramite tutt'altro mezzo che assicuri la confidenza degli scambi.

Inoltre ed in seguito alla crescente richiesta dell'utenza, l'EMSV aderira al protocollo che faciliterà les procedure per il rinnovo delle correzioni ottiche : il **protocollo Muraine**. Quest'ultimo permette la realizzazione di una valutazione visiva da parte di un ortottista nell'ambito del rinnovo/adattamento delle correzioni ottiche nell'individuo dai 16 ai 50 anni e analizzata tramite telemedicina da un oculista.

## Les sites d'accueil de l'EMSV

Pour son développement, l'EMSV doit s'appuyer sur des sites présents sur chaque territoire. Tel que mentionné plus haut, ces sites peuvent être :

- Des EHPAD
- Des Maisons de santé
- Des Hôpitaux
- D'autres structures médico-sociales

La proximité territoriale de ces établissements permet à l'EMSV d'une part de conforter l'existence d'un besoin de dépistage et d'autre part, de faire émerger des nouveaux besoins. Dans ce dernier cas notamment, la proximité aux professionnels de santé qui gravitent autour de l'établissement de référence et collaborent avec ce dernier dans la prise en charge coordonnée sur le territoire, permet à l'EMSV d'instaurer des nouvelles collaborations avec d'autres spécialités tels que des pédiatres, des endocrinologues, des orthophonistes. En effet les besoins de prise en charge orthoptique vont bien au-delà d'une réponse à un besoin de dépistage de la rétinopathie diabétique :

- L'EMSV a permis aux familles qui habitent dans les territoires les plus reculés d'avoir accès à des bilans visuels pour leurs enfants sans devoir attendre plusieurs mois pour un rendez-vous et écourter les distances pour rejoindre un professionnel.
- Les ophtalmologistes adhérents du réseau et ayant des patients suivis par l'EMSV peuvent déléguer à l'orthoptiste le suivi de certaines pathologies tel que le glaucome ou l'hypertension oculaire.

## I presidi che accolgono l'EMSV

Per garantire il suo sviluppo, l'EMSV deve appoggiarsi sui presidi presenti su ogni territorio. Come detto sopra, questi presidi possono essere :

- Delle case di riposo per anziani
- Delle case della salute
- Degli ospedali
- Altre strutture socio-assistenziali

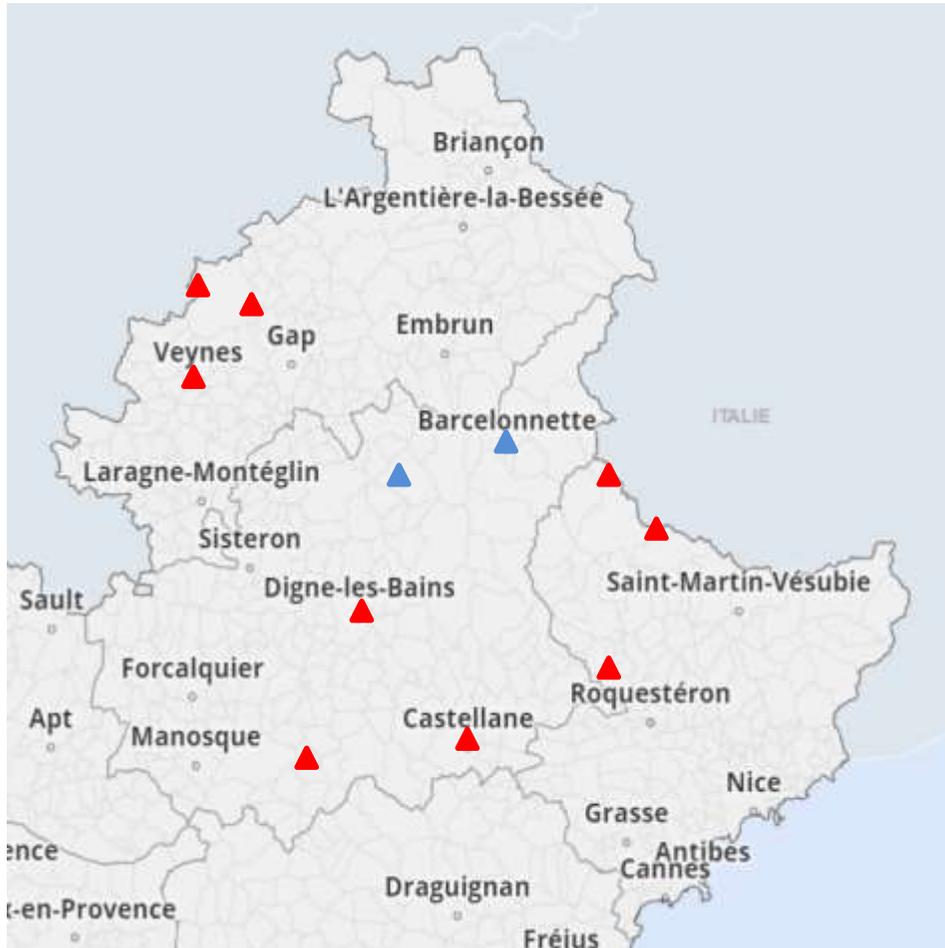
La prossimità territoriale di questi presidi permette all'EMSV da un lato di appurare l'esistenza di una necessità di screening e dall'altro, di far emergere dei nuovi bisogni. In quest'ultimo caso, la prossimità con gli operatori sanitari che gravitano attorno al presidio di riferimento e che collaborano con quest'ultimo nella presa in carico coordinata sul territorio, permette all'EMSV d'instaurare delle nuove collaborazioni con altre specialità quali i pediatri, gli endocrinologi o i logopedisti. I bisogni di una presa in carico ortottica vanno ben al di là di una risposta ad un bisogno di screening della retinopatia diabetica:

- L'EMSV ha permesso alle famiglie che abitano nei territori più lontani d'avere accesso a delle valutazioni visive per i loro figli senza dover aspettare diversi mesi per un appuntamento ed abbreviare le distanze per accedere all'operatore.
- Gli oculisti aderenti alla rete e con pazienti seguiti dell'EMSV possono delegare all'ortottista il monitoraggio di alcune malattie quali il glaucoma o l'ipertensione intra-oculare.

Ad oggi l'EMSV interviene su tre dipartimenti: le Alpi dell'Alta Provenza, il nord delle Alpi Marittime e nella zona sud delle Alte Alpi.

A ce jour l'EMSV intervient sur trois départements : les Alpes de Haute Provence, le nord des Alpes Maritimes et dans la zone sud des Hautes-Alpes. La carte des permanences est en constante évolution et elle s'adapte progressivement en fonction de l'émergence de nouveaux besoins (cf. carte ci-dessous).

La carta dei presidi è in costante evoluzione e si adatta progressivamente in funzione dell'emergere di nuovi bisogni (cf. Carta qui sotto).



Permanences actuelles / Presidi attuali :

- 📍 MSP\* Castellane
- 📍 MSP Digne les Bains
- 📍 Hopital de Saint-Etienne-de-Tinée
- 📍 Centre Hospitalier de Puget-Théniers
- 📍 Centre médical de Tallard
- 📍 MSP Saint Bonnet
- 📍 MSP Saint Firmin
- 📍 Pôle santé de Veynes
- 📍 Hôpital de Riez
- 📍 MSP de Valdeblore

\*Maison de santé / Casa della salute

- ▲ Permanences actuelles / Presidi attuali
- ▲ Permanences en voie de développement / Presidi in corso di sviluppo

La Mutualité Française PACA SSAM a progressivement mis en place des modèles de convention en fonction du type d'établissement où l'EMSV intervient. Le conventionnement avec les différents sites a permis de bâtir un cahier des charges spécifiques en fonction des caractéristiques de chaque lieu.

- Les lieux accueillant que des patients en soins ambulatoires (Maisons de santé, Pôles de santé, cabinets de médecins). Dans ce cas, tous les lieux qui accueillent l'EMSV ont intégré les coûts liés à la mise à disposition des locaux dans le cadre de leur projet de santé.
- Structures pour personnes âgées (EHPAD, FAM). Le cahier des charges pour ce type d'établissement est très cadré, ceci afin de permettre à l'orthoptiste d'intervenir efficacement auprès d'un public très âgé et dépendent.
- Les lieux accueillant autant des usagers en soins ambulatoire que des résidents. C'est le cas des hôpitaux locaux qui organisent également des consultations extérieures. Dans ce cas le cahier des charges prévoit une répartition des usagers entre le matin et l'après-midi en fonction qu'ils soient résidents ou externes.

#### Le référent de la plateforme de télémédecine

Le prestataire de la plateforme de télémédecine est l'autre acteur incontournable pour le fonctionnement et l'efficacité de l'action de l'EMSV sur les territoires. La prise en charge par télémédecine représente la principale plus-value de ce service.

La Mutualité Française PACA SSAM ha gradualmente implementato dei modelli di convenzione a seconda del tipo di presidio in cui interviene l'EMSV. L'accordo con i diversi siti ha permesso di costruire dei quadri d'intervento specifici in funzione alle caratteristiche di ogni luogo.

- Luoghi che accolgono solo pazienti nell'ambito di una presa in carico ambulatoriale (case della salute, centri sanitari, studi medici). In questo caso, tutti i luoghi che ospitano EMSV hanno integrato i costi legati alla fornitura dei locali come parte del loro progetto sanitario.
- Strutture per anziani (EHPAD, FAM). Le specifiche per questo tipo di stabilimento sono molto inquadrato, questo al fine di consentire all'ortottista di intervenire efficacemente con un pubblico molto anziano e dipendente.
- Luoghi che accolgono ogni tipo di utenza. E' il caso degli ospedali locali che organizzano anche le visite ambulatoriali esterne. In questo caso, le specifiche prevedono una distribuzione degli utenti tra la mattina e il pomeriggio a seconda che siano residenti o esterni.

#### Il referente della piattaforma di telemedicina

Il fornitore della piattaforma di telemedicina è l'altro attore fondamentale per il funzionamento e l'efficacia dell'azione dell'EMSV sui territori. La presa in carico via telemedicina rappresenta il principale valore aggiunto di questo servizio.

A ce jour l'EMSV s'appuie sur un service régional de télémédecine soutenu par l'Agence Régionale de Santé et le Conseil Régional PACA pour garantir une offre libre d'accès aux professionnels de santé et aux établissements présents sur le territoire régional. Le Portail régional e-santé permet à l'orthoptiste d'envoyer à distance des demandes d'avis pour détecter des éventuelles anomalies et permettre aux usagers d'accéder facilement à une consultation spécialisée.

L'orthoptiste remplit une fiche reportant les informations suivantes :

- Numéro National d'Identification (Numéro de Sécu)
- Consentement du patient / Impossibilité de consentement
- Numéro Contact Patient
- Antécédents chirurgie oculaire
- Année de découverte du diabète
- Année de mise en route du traitement
- HTA
- Année de mise sous Insuline
- Date du dernier fond d'œil
- Etat des pupilles
- Taux hémoglobine glyquée
- Cadre de santé
- Type de prise en charge (ADL/ACS/CMU/CODE7)

L'ophtalmologiste à son tour analyse les informations transmises et en cas d'anomalie rappelle le patient (qui doit donner son consentement préalable à l'orthoptiste de l'EMSV) pour fixer une date de consultation.

A ce jour le travail de développement de la plateforme de télémédecine est toujours en cours, notamment dans la création

Ad oggi l'EMSV si appoggia ad un servizio regionale di telemedicina sostenuto dall'Agenzia Regionale della Sanità e dal Consiglio Regionale PACA per garantire un'offerta di libero accesso agli operatori sanitari ed ai presidi presenti sul territorio regionale. Il Portale regionale e-santé permette all'ortottista d'inviare a distanza delle richieste di riscontro per la rilevazione di eventuali anomalie e permettere agli utenti di accedere facilmente ad una visita specialistica.

L'ortottista riempie una scheda che riporta le informazioni seguenti:

- Numero Nazionale d'Identificazione (Numero di SSN)
- Consenso informato del paziente / Impossibilità di consenso informato.
- Contatti del paziente
- Antecedenti di chirurgia oculare
- Anno di diagnosi del diabete
- Anno d'inizio della terapia
- HTA
- Anno di presa dell'insulina
- Data dell'ultimo fundus oculare
- Stato della pupilla
- Tasso di emoglobina glicata
- Referente sanitario
- Tipo di presa in carico (ALD/ACS/CMU/CODE7)

L'oculista a sua volta analizza le informazioni trasmesse ed in caso di anomalia richiama il paziente (che deve dare il suo consenso informato in via preliminare all'ortottista dell'EMSV) per fissare una data per la visita.

d'indicateurs d'évaluation et de suivi tels que :

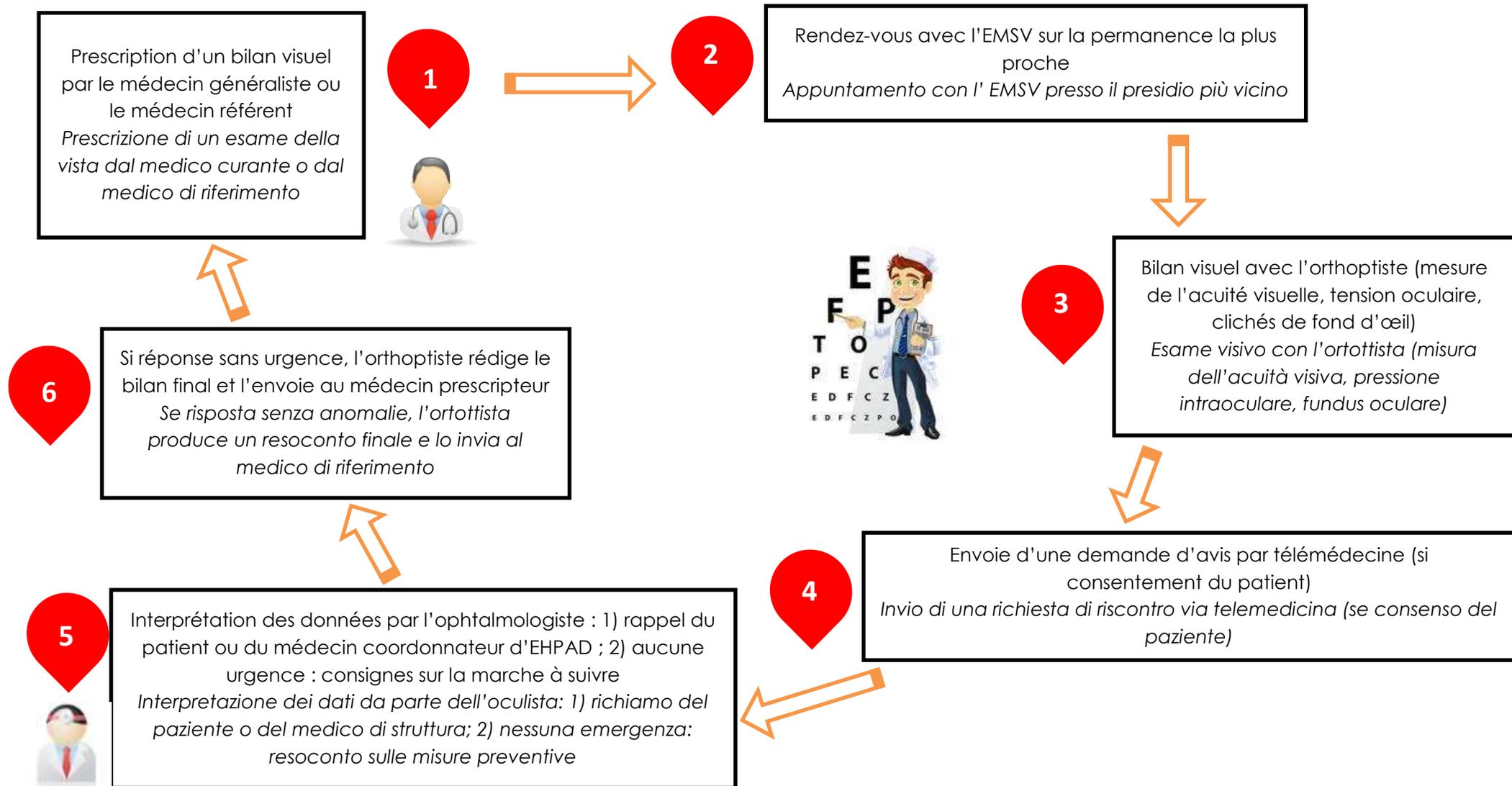
- Le rappel du patient en urgence ;
- Les données épidémiologiques relevées dans l'avis donné par l'ophtalmologiste.

Ad oggi il lavoro di sviluppo della piattaforma di telemedicina è ancora in corso, in particolare nella creazione di indicatori di valutazione e di monitoraggio quali:

- Il richiamo urgente dei pazienti;
- I dati epidemiologici rilevati tramite la refertazione dell'oculista.



## 2.1.5 Les modalités de prise en charge du patient par l'EMSV / Le modalità di presa in carico del paziente dell'EMSV



## 2.1.6 Le plateau technique de l'EMSV / La strumentazione dell'EMSV



Rétinographe Non-Mydriatique (RNM) : il permet la prise de cliché du fond de l'œil  
*Retinografo non-midriatico (RNM): permette lo scatto del fundus oculare*



Le réfractomètre automatique est utilisé (notamment sur les enfants) pour la détection de troubles de la réfraction. L'orthoptiste peut compléter son examen de mesure de l'acuité visuelle avec du matériel tel que des  
*Il refrattometro automatico per la rilevazione di disturbi della rifrazione*



Le tonomètre à air pulsée pour la mesure du tonus oculaire  
*Il tonometro a soffio per la misura della pressione intraoculare*



Le champ visuel est utilisé par l'EMSV sur certaines permanences pour le suivi de certaines pathologies tel que le glaucome  
*Il campo visivo è utilizzato dall'EMSV su alcuni presidi per il monitoraggio di certe malattie come il glaucoma*

## 2.1.7 Vers une phase 2 de l'expérimentation : la reconnaissance de l'action de l'EMSV par les pouvoirs publics / Verso una fase 2 della sperimentazione : il riconoscimento dell'azione dell'EMSV da parte delle istituzioni

Au bout de ces trois dernières années d'expérimentation, l'action de l'EMSV sur les territoires ruraux et de montagne est clairement reconnue, non seulement via l'obtention de l'agrément en tant que Centre de santé, mais aussi pour l'action de prévention que le service assure sur les territoires et sa contribution à l'amélioration de l'organisation de l'offre de soins spécialisée et à la réduction des inégalités de santé.

Finalement, on peut constater que la plus-value de l'EMSV ne réside pas uniquement dans la réduction des délais d'attente pour un rendez-vous ou la réduction des distances géographiques pour accéder à un bilan visuel, mais elle se manifeste également à d'autres niveaux :

- A travers la sensibilisation des professionnels de santé de premiers recours et notamment des médecins traitants qui se situent au début du parcours de soins, sur les problématiques liées aux troubles sensoriels et la nécessité de réaliser une action de dépistage coordonnée sur les territoires. Cette sensibilisation vise aussi à mieux faire connaître le métier de l'orthoptiste et l'évolution de la législation en matière de délégation de tâches.
- Dans la contribution de l'EMSV à la coordination du parcours de prise en charge des usagers atteints de troubles ou déficience visuels et à l'évolution de l'exercice de la profession de l'ophtalmologiste. Au vue de la baisse du nombre d'ophtalmologistes en France et, en parallèle, l'essor des nouvelles délégations de tâches mises en place avec la

Alla fine di questi ultimi tre anni di sperimentazione, l'azione dell'EMSV sui territori rurali e montani è chiaramente riconosciuta, non solo tramite l'acquisizione del riconoscimento in quanto centro sanitario, ma anche per l'azione di prevenzione che il servizio assicura sui territori, nonché il suo contributo al miglioramento dell'organizzazione dell'offerta di cure specialistiche ed alla riduzione delle disuguaglianze sanitarie.

Alla fine, si può constatare che il valore aggiunto dell'EMSV non risiede solo nella riduzione dei tempi di attesa per un appuntamento o la riduzione delle distanze geografiche per accedere ad un esame della vista, ma si manifesta anche ad altri livelli :

- Attraverso la sensibilizzazione degli operatori sanitari di base ed in particolare dei medici curanti che si situano all'inizio del percorso di cure, sulle problematiche legate ai disturbi sensoriali ed alla necessità di realizzare un'azione di screening coordinata sui territori. Questa sensibilizzazione ha come obiettivo anche quello di far conoscere meglio il mestiere dell'ortottista e l'evoluzione delle normative in materia di delega di responsabilità.
- Nel contributo dell'EMSV al coordinamento del percorso di presa in carico degli utenti affetti da disturbi o da deficit visivo e all'evoluzione dell'esercizio della professione di oculista. Dato l'abbassamento del numero di oculisti in Francia nonché, in parallelo, l'emergere di nuove deleghe di responsabilità create con la nuova normativa, l'azione dell'EMSV permetterebbe

nouvelle législation, l'action de l'EMSV permettrait également le changement dans la pratique de la profession du spécialiste (exemple : une meilleure organisation de l'agenda du bloc opératoire ; une meilleure gestion des consultations urgentes ; etc.)

- Dans l'amélioration de la prise en charge précoce de certains troubles sensoriels, comme par exemple dans le cadre de la médecine scolaire. Durant l'exposition itinérante *Longue vie à la vue*, l'orthoptiste est intervenu au sein de plusieurs établissements scolaires afin d'effectuer des dépistages flash sur site. Cette action préventive pourrait se développer aussi dans le cadre de la médecine du travail et notamment en direction d'un public que souvent renonce à se soigner : les travailleurs saisonniers.
- Dans la détection de nouveaux besoins de prise en charge sur les différents bassins de vie :
  - Le traitement précoce de certaines pathologies oculaires telles l'amblyopie chez l'enfant ;
  - Le dépistage de troubles visuels provoqués par certains traitements pharmacologiques dans le suivi de certaines maladies chroniques.

Ces nouveaux besoins poussent la Mutualité Française à vouloir aller plus loin dans le développement du modèle organisationnel et économique du service grâce au soutien de l'Agence Régionale de Santé et du Fonds de Développement des SSAM.

En 2020 la Mutualité Française établie une nouvelle analyse de

anche il cambiamento nella pratica della professione dello specialista (esempio: una migliore pianificazione delle operazioni chirurgiche; una miglior gestione delle visite urgenti; ecc.)

- Nel miglioramento della presa in carico precoce di alcuni disturbi sensoriali, come per esempio nell'ambito della medicina scolastica. Durante la mostra itinerante *Lunga vita alla vista*, l'ortottista è intervenuto presso diversi presidi scolastici per effettuare degli screening flash in loco. Quest'azione preventiva potrebbe svilupparsi anche nell'ambito della medicina del lavoro ed in particolare in direzione di un pubblico che spesso rinuncia alle cure: i lavoratori stagionali.
- Nel rilevamento di nuovi bisogni di presa in carico a seconda dei bacini di utenza:
  - Il trattamento precoce di alcune patologie oculari quali l'ambliopia nel bambino;
  - Lo screening di disturbi visivi legati ad alcuni trattamenti farmacologici nell'ambito di terapie per la cura di alcune malattie croniche.

Questi nuovi bisogni spingono quindi la Mutualité Française a volere andar più in là nello sviluppo del modello organizzativo ed economico del servizio grazie al sostegno dell' Agenzia Regionale della Sanità e del Fondo di Sviluppo dei SSAM.

Nel 2020 la Mutualité Française effettua una nuova analisi dell'attività alla fine dei tre anni (cf. Qui sotto) e si da dei nuovi obiettivi in grado di mirare alla sostenibilità dell'attività del centro sanitario :

l'activité à l'issue de trois ans (cf. ci-après) et se donne des nouveaux objectifs permettant une pérennisation de l'activité du centre de santé :

- La recherche d'un modèle économique mixte :
  - Par le remboursement des actes par le système d'Assurance Maladie ;
  - Par une aide financière supplémentaire, venant de l'ARS et/ou de l'Assurance Maladie dans le cadre de son action de prévention, dépistage et de sensibilisation sur les territoires ;
  - Par la mise à disposition du plateau technique aux ophtalmologistes qui viennent consulter en territoire rural
- L'embauche de deux nouveaux orthoptistes pour répondre aux nouvelles demandes venant des territoires ruraux des Hautes-Alpes et des Alpes Maritimes.
- La diversification de l'activité de l'Equipe Mobile en intégrant progressivement un service de dépistage auditif. A ce titre, en 2020, la Mutualité Française PACA SSAM a lancé des premiers échanges avec d'autres structures mutualistes pour mieux connaître leur expérience à ce sujet.
- La consolidation des partenariats avec les ophtalmologistes lecteurs :
  - par l'adhésion à des nouveaux protocoles de coopération entre professionnels de santé ;
  - à travers des nouvelles formes de collaboration sur les territoires d'intervention de l'EMSV (exemple : consultations en binôme orthoptiste-ophtalmologiste)
- L'aide à l'amélioration de la plateforme de télémédecine

- La recherche di un modello economico misto :
  - Tramite il rimborso degli atti clinici da parte della Mutua Nazionale ;
  - Tramite un aiuto finanziario supplementare proveniente dall'ARS e/o dalla Mutua Nazionale nell'ambito della sua azione di prevenzione, screening e sensibilizzazione sui territori;
  - Tramite la concessione della piattaforma tecnica agli oculisti che si spostano per effettuare delle visite in territorio rurale.
- L'assunzione di due nuovi ortottisti per rispondere alle nuove richieste provenienti dai territori rurali delle Alte Alpi e dalle Alpi Marittime.
- La diversificazione dell'attività dell'Equipe Mobile con la progressiva costituzione di un servizio di screening uditivo. A questo proposito, nel 2020, la Mutualité Française PACA SSAM ha avviato i primi scambi con altre strutture mutualiste per conoscere meglio la loro esperienza in merito.
- Il consolidamento dei partenariati con gli oculisti-interpreti:
  - Tramite l'adesione a nuovi protocolli di cooperazione tra operatori sanitari;
  - Tramite nuove forme di collaborazione sui territori d'intervento dell'EMSV (esempio: visite conjunte ortottista-oculista)
- Il supporto al miglioramento della piattaforma di telemedicina in uso, in particolare al fine di ottenere dei dati epidemiologici in grado di conoscere meglio quali sono le principali patologie per le quali si richiede una presa in carico :

utilisée, en particulier pour obtenir des données épidémiologiques permettant de mieux appréhender quelles sont les principales pathologies pour lesquelles on requière une prise en charge :

- Mieux connaître combien de patients sont rappelés par chacun des ophtalmologistes lecteurs en urgence ;
- De quel lieu de permanence a-t-on envoyé une demande d'avis par télé-médecine ;
- Quelles sont les principales pathologies détectées par les ophtalmologistes lecteurs.

- Conoscere meglio i pazienti che sono stati richiamati da ciascun oculista interprete per un'emergenza ;
- Da quale presidio è partita la richiesta di consulenza per telemedicina ;
- Quali sono le principali patologie rilevate dagli oculisti interpreti.

#### Forces / Forze

- ✓ Portail de télé-médecine adapté et efficace
- ✓ Partenariat fort avec les Maisons et santé
- ✓ Réseau conventionné d'ophtalmo lecteurs (9 spécialistes)
- ✓ Profil de l'orthoptiste adapté aux besoins du service
- ✓ Référencement sur les moteurs de recherche
- ✓ Acteur dans la coordination du parcours de santé

\*\*\*

- ✓ *Portale di telemedicina adatto ed efficace*
- ✓ *Partenariato forte con le Case della salute*
- ✓ *Rete convenzionata con gli oculisti interpreti (9 specialisti)*
- ✓ *Profilo dell'ortottista adatto alle necessità del servizio*
- ✓ *Indicizzazione del servizio sui principali motori di ricerca*
- ✓ *Attore del coordinamento del percorso di cura*

#### Faiblesses / Fragilità

- ✗ Matériel transportable qui doit devenir portatif pour une meilleure adaptation à l'itinérance
- ✗ Fable aiguillage des patients par méconnaissance du métier d'orthoptiste
- ✗ Une activité différente de celle des confrères

\*\*\*

- ✗ *Materiale trasportabile che deve diventare portatile per un migliore adattamento all'itineranza*
- ✗ *Scarso orientamento dei pazienti per scarsa conoscenza del profilo dell'ortottista*
- ✗ *Un'attività diversa da quella dei colleghi*

### Opportunités / Opportunità

- Nouveaux protocoles de coopération orthoptiste-ophtalmo
- Mise à disposition du plateau technique aux tiers (exemple: CH Digne-les-Bains)
- Transfert du modèle dans les Alpes Maritimes en intégrant une offre de prise en charge pour les problématiques auditives
- Arbitrage sur les indemnités km en montagne  
\*\*\*
- Nuovi protocolli di cooperazione ortottista-oculista
- Distacco della piattaforma tecnica a terzi (esempio: Ospedale di Digne-les-Bains)
- Trasferimento del modello nelle Alpi Marittime integrando un'offerta di presa in carico per le problematiche uditive
- Arbitrato sulle indennità km in zone di montagna

### Menaces / Rischi

- ⚡ Rentabilité des actes orthoptiques en proportion au temps de consultation
- ⚡ Cotation des actes de télémédecine limitée à la rétinopathie diabétique pour les personnes âgées.
- ⚡ Concurrence potentielle d'autres MSP sur la base du ROSP\*  
\*\*\*
- ⚡ Reddittività degli atti clinici ortottici in proporzione al tempo della visita
- ⚡ Indicizzazione degli atti di telemedicina limitata alla retinopatia diabetica per le persone anziane
- ⚡ Potenziale concorrenza di altre Case della salute sulla base del ROSP

\*Rémunération sur Objectif de Santé Publique / Indennizzo su Obiettivo di Sanità Pubblica

## 2.2 Le modèle expérimental italien d'Unité Mobile de Santé Visuelle dans l'arrière pays d'Imperia / Il modello sperimentale italiano di Unità Mobile di Salute Visiva nell'entroterra imperiese

La mise en place et l'expérimentation d'une Unité Mobile de Santé Visuelle du côté italien et portée particulièrement par l'Istituto David Chiossone de Gênes, ont été précédées par un travail important de sensibilisation et de prévention des populations vivants sur les territoires ruraux de l'arrière-pays d'Imperia en lien étroit avec les Maires et les acteurs locaux.

Ce travail préparatoire et d'identification du besoin sur les différents territoires a été mis en place à l'aide d'une autre action du projet Action 4 Vision : la création d'une exposition itinérante et la diffusion de brochures d'auto-dépistage diffusés via les réseaux d'acteurs locaux (cf. L4.2 Rapport de suivi des interventions de sensibilisation).

Ce travail de préparation a été réalisé en deux phases bien précises.

L'impostazione e la sperimentazione di un'Unità Mobile di Salute Visiva sul lato italiano e condotta in particolare dall'Istituto David Chiossone di Genova, sono state precedute da un importante lavoro sui territori rurali dell'entroterra imperiese in stretto legame con i Sindaci e gli attori locali.

Questo lavoro propedeutico e d'identificazione del bisogno sui diversi territori è stato messo in piedi grazie ad un'altra attività progettuale di Action 4 Vision: la creazione di una mostra itinerante nonché la diffusione di dépliant di auto-screening diffusi tramite les reti di attori locaux (cf. L4.2 Rapporto sul monitoraggio degli interventi di sensibilizzazione).

Questo lavoro di preparazione è stato realizzato in due fasi ben precise.

### 2.2.1 Le repérage de la cible à travers une action d'auto-dépistage préliminaire / L'identificazione del target attraverso un'azione di auto-screening preliminare

La diffusion de brochures d'auto-dépistage à destination des adultes et des enfants (cf. ci-après) a été organisée sur un temps de 5 mois environ et a vu l'implication d'acteurs, tels que :

- a) Un orthoptiste
- b) Une psychologue
- c) Un rééducateur du handicap visuel

Les supports d'auto-dépistage ont été produits pour permettre au

La distribuzione di brochures di auto-screening a destinazione degli adulti e dei più giovani (vedi qui sotto) è stata organizzata in un periodo di circa 5 mesi e ha visto il coinvolgimento di attori, tra i quali:

- a) Un'ortottista
- b) Una psicologa
- c) Un riabilitatore della disabilità visiva

Gli opuscoli di auto-screening sono stati realizzati per permettere al

grand public d'une part de tester - aussi de manière ludique pour les plus petits - sa propre vision et d'autre part de pouvoir contacter directement par téléphone ou par mail l'Istituto Chiossone pour prévoir un rendez-vous sur la commune de résidence de l'usager.

La brochure d'auto-dépistage pour adultes a été réalisée pour la détection d'anomalies dans un public âgé entre 20 et 99 ans pour :

- La détection d'une possible DMLA (Test d'Amsler)
- La détection de maladies liées au nerf optique (Test de Damato)
- La détection d'anomalies intéressant la rétine (Test des phosphènes ou des éclairs de lumière)

grande pubblico, da un lato di eseguire dei test – anche in maniera ludica per i più piccoli – delle proprie capacità visive e d'all'altro, di poter contattare direttamente per telefono o via mail l'Istituto Chiossone per fissare un appuntamento sul comune di residenza dell'utente.

La brochure di auto-screening per adulti è stata realizzata per il rilevamento di anomalie in un pubblico di età compresa tra i 20 e i 99 anni in particolare per :

- Il rilevamento di una possibile maculopatia (Test di Amsler)
- Il rilevamento di malattie legate al nervo ottico (Test di Damato)
- Il rilevamento di anomalie retinee (Test dei fosfeni o lampi di luce)



Le test à destination des enfants, quant à lui, a permis de sensibiliser notamment les parents aux maladies liées à la vue dès le plus jeune âge avec une série de tests ludiques permettant de détecter des anomalies potentielles.

Environ 3000 brochures pour l'âge pédiatrique, 4500 pour l'âge adulte et environ 2000 ont été distribuées à l'occasion de l'événement "Le Festival de la Santé" qui a eu lieu en novembre 2019 dans la région d'Imperia.

Il test a destinazione dei bambini invece, ha permesso di sensibilizzare in particolar modo i genitori sulle malattie legate alla vista fin dalla più giovane età con una serie di test ludici in grado di rilevare possibili anomalie.

Sono state distribuite circa 3.000 brochure per l'età pediatrica, 4.500 per l'età adulta e circa 2.000 in occasione dell'evento "Il Festival della Salute" che si è svolto a novembre del 2019 nel territorio imperiese.

## 2.2.2 Le rendez-vous avec l'Unité Mobile sur les territoires et le modèle organisationnel / L'appuntamento con l'Unità Mobile sui territori ed il modello organizzativo

Suite à cette phase de repérage, l'Istituto David Chiossone a pu donner suite à la deuxième phase à savoir l'intervention sur les territoires les plus proches des lieux de vie des usagers qui avaient pris contact au préalable avec l'Istituto.

L'Unité Mobile de Chiossone a été constituée par :

- 1 ophtalmologiste ;
- 1 orthoptiste ;
- 1 conducteur ;
- 1 administratif.

L'Unité s'est déplacée ainsi sur rendez-vous dans des lieux préétablis (salles communales, places de village et ou durant les marchés) pour accueillir sur un camping-car équipé les usagers pour être dépistés.

A seguito di questa fase di rilevazione, l'Istituto Chiossone ha potuto dar seguito alla seconda fase, cioè l'intervento sui territori più vicini ai luoghi di vita degli utenti che avessero preso contatto in via preliminare con l'Istituto.

L'Unità Mobile del Chiossone è stata costituita da:

- 1 oculisti;
- 1 ortottisti;
- 1 autista conducente;
- 1 amministrativo.

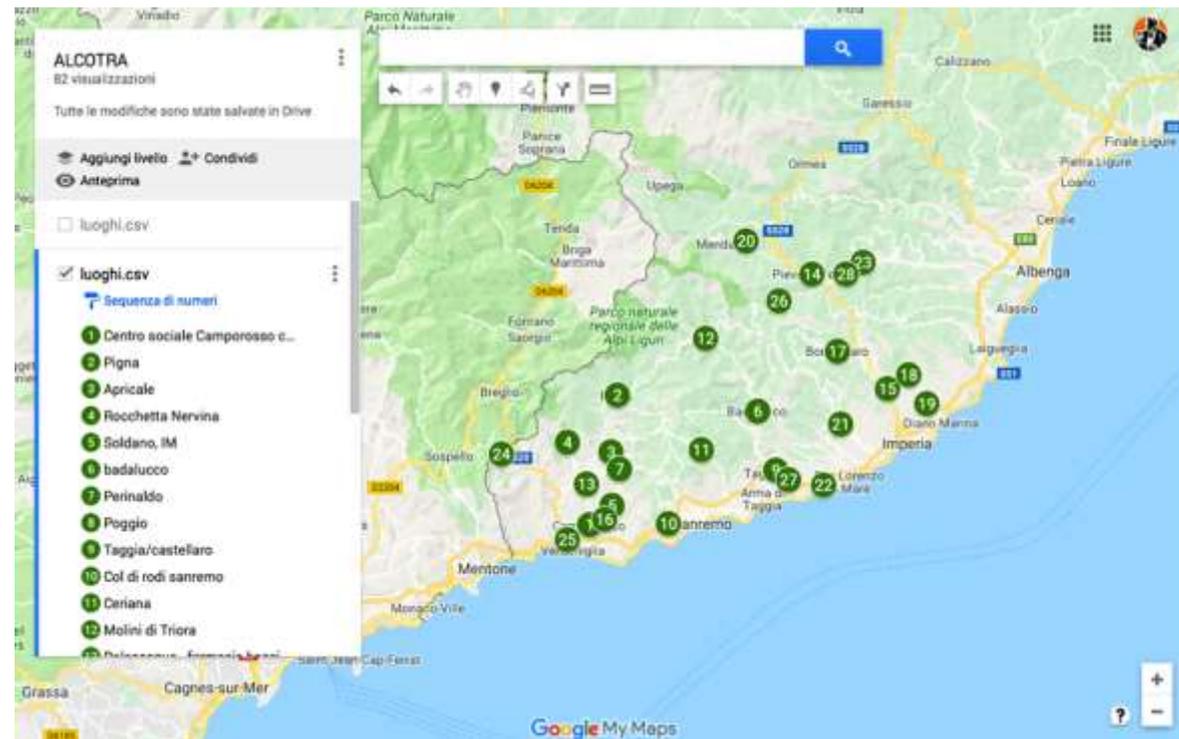
L'Unità Mobile si è recata su appuntamento nei luoghi prestabiliti (sale comunali, piazze e/o durante i giorni di mercato) per ricevere su un camper equipaggiato gli utenti per essere screenati.



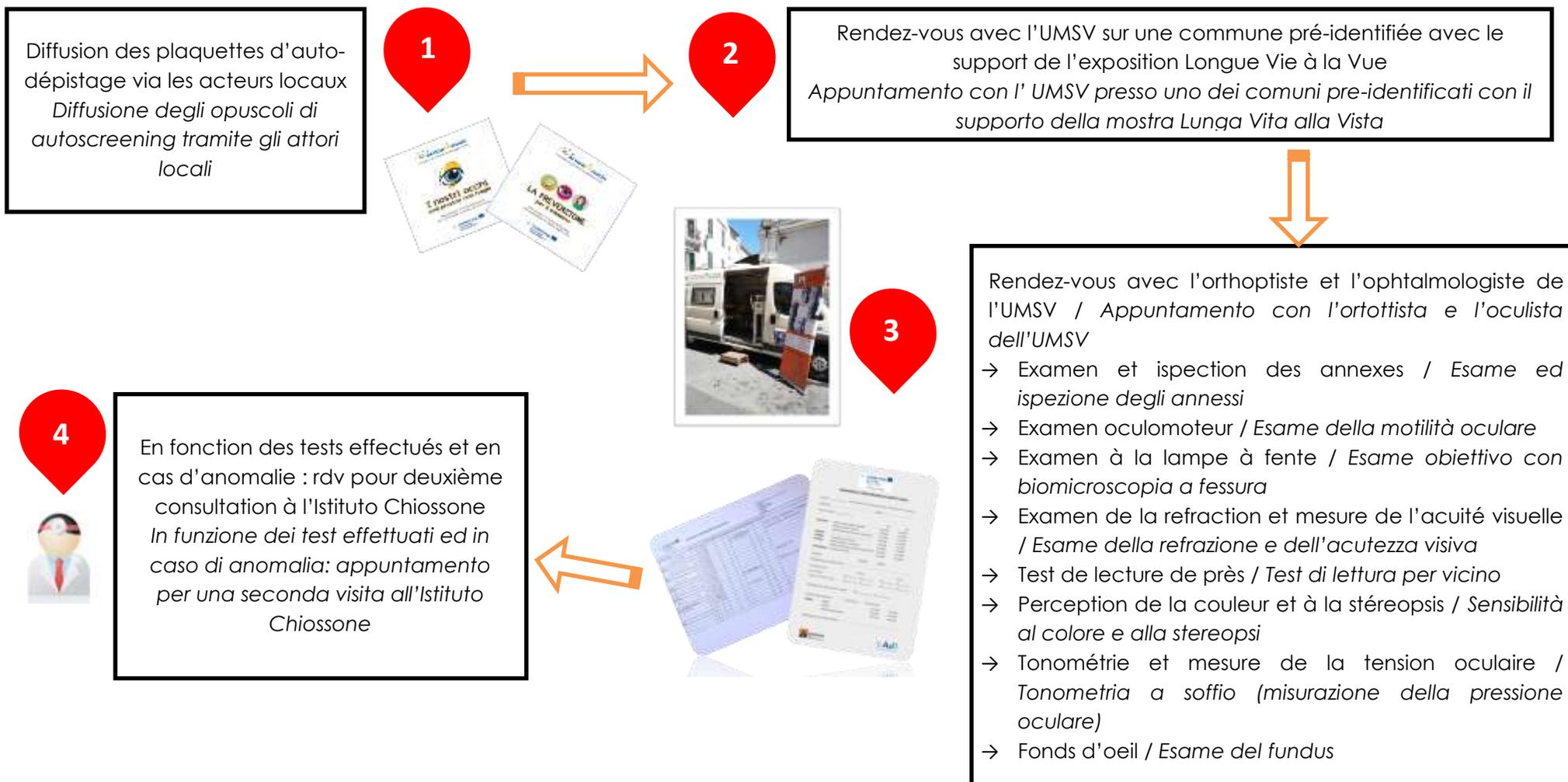
### 2.2.3 Le territoire d'intervention / Il territorio d'intervento

Le territoire d'intervention de l'Unité Mobile côté italien correspond à l'arrière-pays de la province d'Imperia. Cette intervention a eu lieu sur 28 communes au total tel qu'illustré dans la carte ci-après

Il territorio d'intervento dell'Unità Mobile sul lato italiano corrisponde all'entroterra della provincia d'Imperia. Quest'intervento ha avuto luogo in 28 località come illustrato nella cartina qui sotto.



## 2.2.4 Description de la procédure de prise en charge de l'usager et protocole clinique / Descrizione della procedura di presa in carico dell'utente e protocollo clinico



### III. Les résultats d'expérimentation des services itinérants de santé visuelle / *I risultati della sperimentazione dei servizi itineranti di salute visiva*

#### 3.1 Les résultats du côté français / *I risultati sul lato francese*

Les trois ans d'activités de l'EMSV ont permis via différents canaux de communication aussi bien auprès des patients qu'auprès des professionnels d'organiser des rendez-vous réguliers sur chaque lieu de permanence avec une fréquence, en fonction du besoin constaté, hebdomadaire, mensuelle, bimensuelle ou semestrielle (pour les EHPAD notamment).

L'activité d'EMSV a débuté à la fin de l'année 2016 avec des premiers tests sur Manosque, Digne et Castellane et un démarrage des dépistages réguliers au début de l'année 2017.

Depuis, l'EMSV a non seulement élargi son territoire d'intervention, mais aussi étendu à d'autres actes que le dépistage visuel de la rétinopathie diabétique (RD), la prise en charge des usagers (bilan orthoptique, renouvellement de lunettes, etc.).

Ci-après, les chiffres clés de l'activité de l'EMSV des trois dernières années :

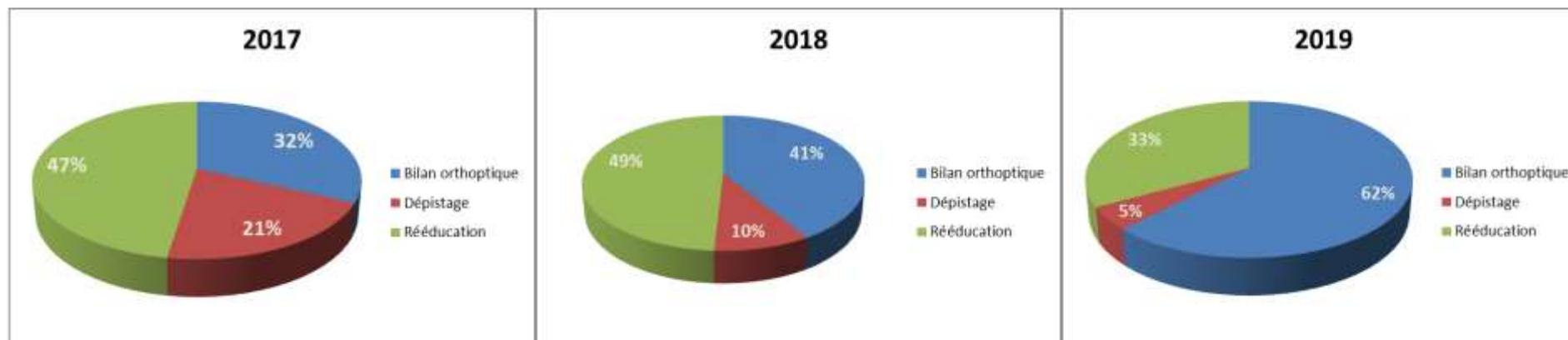
I tre anni di attività dell'EMSV hanno consentito, attraverso diversi canali di comunicazione sia con i pazienti che con gli operatori, di organizzare riunioni periodiche in ogni luogo di permanenza con una frequenza, a seconda delle necessità osservate, settimanale, mensile, bimestrale o semestrale (in particolare per le case di cura).

L'attività di EMSV è iniziata alla fine del 2016 con i primi test a Manosque, Digne e Castellane e l'avvio di screening regolari all'inizio del 2017.

Da allora, l'EMSV non ha solo ampliato la propria area di intervento, ma si è estesa anche ad altri esami oltre allo screening visivo per la retinopatia diabetica (DR): la valutazione ortottica, il rinnovo degli occhiali, ecc.

Di seguito, le cifre chiave dell'attività EMSV degli ultimi tre anni:

Nombre d'usagers reçus au total / <i>Numero di utenti accolti in totale</i>	4 072
Nombre d'actes effectués au total / <i>Numero di esami effettuati in totale</i>	4 779
Nombre de km parcourus / <i>Numero di km percorsi</i>	52 000
Temps moyenne d'interpretation d'une demande / <i>Tempo medio d'interpretazione di una richiesta</i>	10 min.



Au fil des années l'activité s'est fortement concentrée sur la réalisation de bilans orthoptiques qui ont permis d'intégrer le dépistage de maladies telles que la RD, la DMLA ou l'amblyopie dans le cadre d'un examen complet permettant à l'ophtalmologiste de mieux formuler son avis.

Dès le lancement, l'EMSV a également accueilli des patients pour un suivi régulier en rééducation orthoptique qui a diminué au fil des années au profit des bilans orthoptiques. Dès le départ, les médecins traitant ont été de plus en plus sensibilisés à la mission première de l'EMSV : apporter une réponse en dépistage et bilan visuels dans les zones à faible densité de spécialistes. Cependant de plus en plus de territoires (Digne-les-Bains, Castellane, Saint-Etienne de Tinée, sans parler des territoires situés au nord du département des Hautes-Alpes) comptent très peu d'orthoptistes également, ce qui oblige les usagers à parcourir des très longues distances pour une rééducation visuelle

Nel corso degli anni, l'attività si è fortemente concentrata sull'esecuzione di valutazioni ortottiche che hanno permesso di integrare lo screening di malattie come RD, la maculopatia o l'ambliopia nell'ambito di un esame completo che consente all'oculista di formulare meglio il suo riscontro.

Sin dall'inizio, l'EMSV ha anche accolto dei pazienti per una presa in carico continua nell'ambito della riabilitazione ortottica, che è andata diminuendo nel corso degli anni a favore degli esami oculistici di base. Sin dall'inizio, i medici curanti erano sempre più consapevoli della missione primaria dell'EMSV: fornire una risposta in termini di screening e di valutazione visiva nelle aree a bassa densità di specialisti. Tuttavia, sempre più aree (Digne-les-Bains, Castellane, Saint-Etienne de Tinée, per non parlare delle aree a nord del dipartimento delle Hautes-Alpes) hanno anche pochissimi ortottisti, che costringono gli utenti a percorrere distanze molto lunghe per la riabilitazione visiva

hebdomadaire.

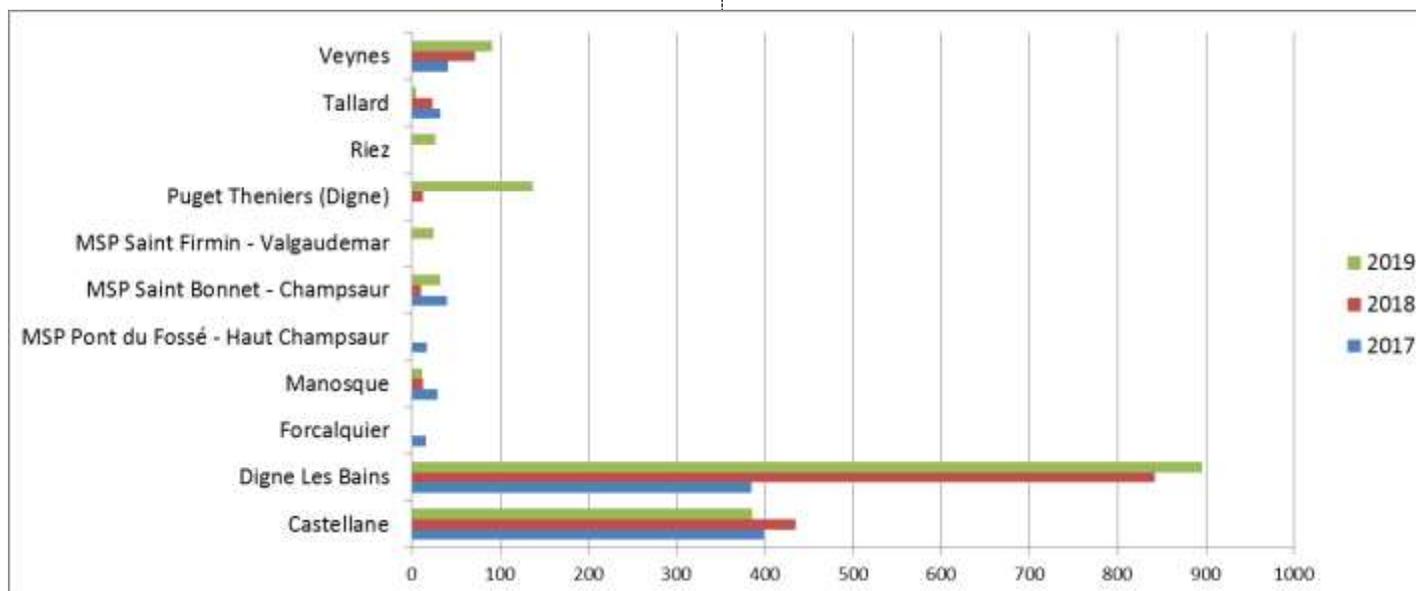
Sur les 3 dernières années l'EMSV a pu stabiliser son activité et son intervention sur des lieux où autant le réseau des prescripteurs que la demande en soins ont confirmé la nécessité d'un tel service.

Initialement concentré sur les zones du sud du département des Alpes de Haute Provence (Manosque, Sainte Tulle), l'EMSV a rapidement revu la géographie de son intervention. Ainsi on peut constater une augmentation de la demande qui se concentre loin de l'axe autoroutier et des principaux établissements hospitaliers (Veynes, Castellane, Puget-Théniers, Saint-Etienne-de-Tinée) comme illustré dans le diagramme sur l'évolution des patients accueillis sur chaque site ci-après.

settimanale.

Negli ultimi 3 anni, l'EMSV è stata in grado di stabilizzare la sua attività e il suo intervento in luoghi in cui sia la rete di prescrittori che la richiesta di cure hanno confermato la necessità di un tale servizio.

Inizialmente concentrato nelle aree meridionali del dipartimento delle Alpi dell'Alta Provenza (Manosque, Sainte Tulle), l'EMSV ha rapidamente rivisto la geografia del suo intervento. Quindi si può osservare un aumento della domanda che è concentrato lontano dall'asse autostradale e dai principali ospedali (Veynes, Castellane, Puget-Théniers, Saint-Etienne-de-Tinée) come illustrato nel diagramma sull'evoluzione dei pazienti ricevuti in ciascun presidio qui di seguito.



Fait exception la ville de Digne, centre administratif et chef-lieu du département. Le territoire dignois, enclavée territorialement, est dotée d'un centre hospitalier que depuis des années est affecté par le départ à la retraite de beaucoup de spécialistes dans les différents secteurs. L'absence de jeunes remplaçants, poussent la collectivité à s'investir sur un projet de Maison de santé afin de consolider la prise en charge ambulatoire, accueillir des jeunes spécialistes et créer des réseaux avec les principaux plateaux techniques (Manosque, Aix-en-Provence). Au vu de la faible présence d'ophtalmologistes et d'orthoptistes, l'EMSV, en accord avec la Mairie, intègre en 2017 la Maison de santé et développe son activité, non seulement pour des bilans visuels mais aussi pour répondre à une demande de prise en charge en rééducation orthoptique.

Les résidents en EHPAD, sont aussi une cible importante pour l'EMSV. Environ **330 personnes résidentes dans une dizaine d'établissements** ont bénéficié d'un bilan visuel et/ou d'un dépistage de la RD afin d'éviter des déplacements en ambulance. A ce jour les établissements accueillant des personnes âgées (ou les Foyers d'accueil médicalisé) sont les seuls lieux de domicile pour lesquels le modèle organisationnel de l'EMSV est viable (transport de matériel, prise en charge de l'utilisateur en consultation, logistique).

Fa eccezione il comune di Digne, centro amministrativo e capoluogo del dipartimento. Il territorio dignois, isolato territorialmente, è dotato di un centro ospedaliero che da diversi anni subisce la problematica legata al pensionamento di molti specialisti nei diversi settori. L'assenza di giovani sostituti, ha spinto gli enti locali ad investire su un progetto di casa della salute al fine di consolidare l'assistenza ambulatoriale, accogliere giovani specialisti e creare reti con le principali piattaforme tecniche (Manosque, Aix-en-Provence). Stante il basso numero di oculisti ed ortottisti, l'EMSV, in accordo con il Comune, è entrato a far parte della Casa della salute nel 2017 e ha sviluppato la sua attività, non solo per effettuare degli esami visivi, ma anche per soddisfare una domanda di assistenza nella riabilitazione ortottica.

I residenti nelle case di cura rappresentano anch'essi un target importante per l'EMSV. Circa **330 residenti di una decina di presidi** hanno beneficiato di esame ortottico e / o di uno screening per la RD al fine di evitare spostamenti in ambulanza. Ad oggi, gli istituti che accolgono persone anziane (o le case di cura) sono gli unici luoghi di domicilio per i quali il modello organizzativo dell'EMSV è praticabile (trasporto di attrezzature, presa in carico dell'utente, logistica).

### 3.2 Les résultats du côté italien / I risultati dal lato italiano

L'expérimentation du côté italien a été lancée en mai 2019 et s'est terminée en décembre avec une journée d'intervention commune aux deux Unités Mobiles.

Les interventions de l'Unité Mobile de Santé Visuelle se sont déroulées sur **46 journées** et ont permis de dépister **674 personnes** sur les différents territoires.

L'Unité Mobile italienne étant directement composée par un ophtalmologiste, a pu effectuer des diagnostics sur place et détecter ainsi **230 pathologies dont**

- **11 nécessitant une consultation avancée**
- **76 nécessitant d'un renouvellement de lunettes**

Ces interventions ont concerné une population de tout âge (cf. diagramme ci-dessous) avec une majorité de personnes âgées entre 60 et 80 ans. Dans ce cas aussi, il s'agissait principalement de personnes n'ayant pas la possibilité de se déplacer depuis leurs lieux de vie.

La sperimentazione sul lato italiano è stata avviata a maggio 2019 e si è conclusa a dicembre con una giornata di intervento comune alle due unità mobili.

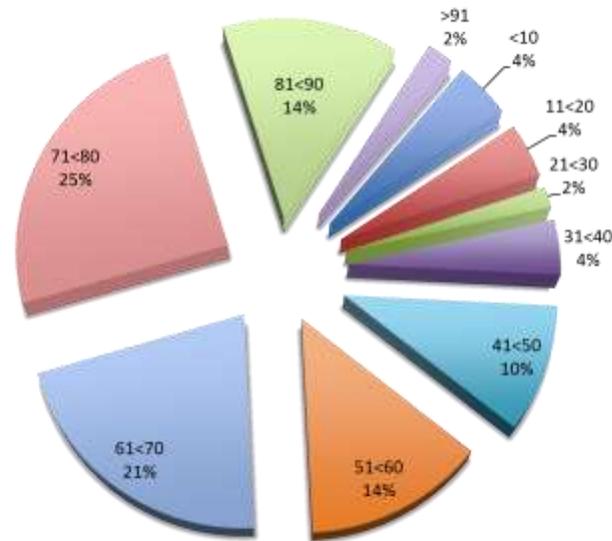
Gli interventi dell'Unità Mobile di Salute Visiva si sono svolti in **46 giornate** e hanno consentito lo **screening di 674 persone** nei vari territori.

L'unità mobile italiana, composta direttamente da un oculista, è stata in grado di eseguire diagnosi in loco e quindi rilevare **230 patologie** tra cui

- **11 che richiedono una consultazione avanzata**
- **76 che richiedono un rinnovo degli occhiali**

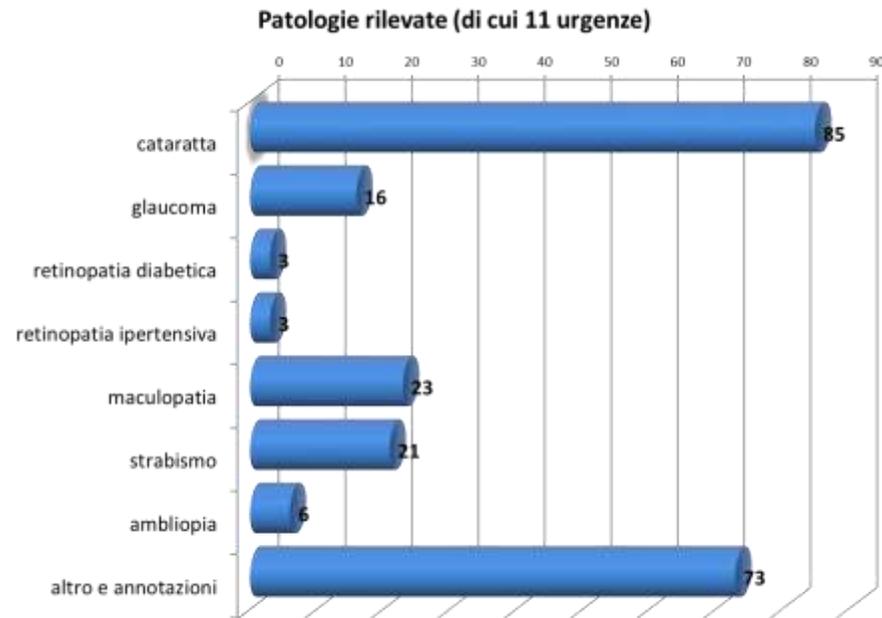
Questi interventi hanno riguardato una popolazione di tutte le età (vedi diagramma sotto) con una maggioranza di persone di età compresa tra i 60 e gli 80 anni. Anche in questo caso, si è trattato soprattutto di persone che non erano in grado di spostarsi dai loro luoghi di vita.

Classi d'età (totale 674)



L'Unité Mobile italienne étant composée par un ophtalmologiste a pu détecter plusieurs pathologies et mettre en évidence les principales maladies pour lesquelles, souvent un diagnostic est fait trop tardivement, comme pour la cataracte, la DMLA et le strabisme (parmi les plus jeunes).

L'Unità Mobile italiana, composta da un oculista, è stata in grado di rilevare diverse patologie ed evidenziare le principali malattie per le quali, spesso viene fatta una diagnosi troppo tardiva, come per cataratta, la maculopatia e lo strabismo (tra i più giovani).



#### IV. L'expérience de Pontedassio : avantages et points critiques pour le développement d'un modèle de service de prise en charge transfrontalière / L'esperienza di Pontedassio : vantaggi e criticità per lo sviluppo di un modello di servizio di presa in carico transfrontaliera

En 2017 l'orthoptiste de l'EMSV et une des orthoptistes de Chiossone s'étaient déjà rencontrées une première fois sur Digne-les-Bains pour deux journées de partage d'expérience par rapport à la construction du modèle d'un service itinérant intégrant un plateau technique complet de tout le nécessaire pour effectuer des bilans visuels.

A l'époque, autant la Mutualité que Chiossone n'étaient pas encore prêts et n'avaient pas encore assez de recul pour modéliser ensemble l'organisation de l'offre d'un tel service.

Les deux partenaires étaient aussi à deux stades complètement différents du développement du projet de service et un partenariat transfrontalier sur le plan organisationnel n'était pas envisageable.

En 2019, vers la fin de l'expérimentation de l'Unité Mobile de Santé Visuelle du côté italien et suite aux ajustements apportés au modèle organisationnel de l'EMSV côté français, les deux partenaires ont décidé de renouveler cette rencontre sur le village de Pontedassio, dans l'arrière-pays d'Imperia afin de :

- Tester l'application du modèle de l'EMSV du côté italien ;
- Tester le transfert de bilan par le biais de la plateforme de télémédecine pour accélérer la prise en charge des patients ;
- Partager le protocole clinique d'intervention avec les orthoptistes italiennes en l'absence d'un ophtalmologiste ;

Nel 2017 l'ortottista dell'EMSV ed una delle ortottiste del Chiossone si sono incontrate una prima volta a Digne-les-Bains per due giornate di condivisione di esperienze rispetto alla costruzione del modello di servizio itinerante comprendente una piattaforma tecnica completa di tutto il necessario per effettuare degli esami visivi di base.

All'epoca, sia Mutualité che Chiossone non erano ancora pronti e non avevano ancora abbastanza riscontri per attivare congiuntamente l'organizzazione dell'offerta di un tale servizio.

I due partner erano anche in due fasi completamente diverse nello sviluppo del progetto di servizio e un partenariato organizzativo transfrontaliero era prematuro.

Nel 2019, verso la fine dell'esperimento dell'Unità Mobile di Salute Visiva sul versante italiano e in seguito alle modifiche apportate al modello organizzativo dell'EMSV sul versante francese, i due partner hanno deciso di ripetere questo incontro nel comune di Pontedassio , nell'entroterra imperiese al fine di:

- Sperimentare l'applicazione del modello EMSV sul versante italiano;
- Sperimentare il trasferimento dei risultati tramite la piattaforma di telemedicina per accelerare la presa in carico dei pazienti;
- Condividere il protocollo di intervento clinico con gli ortottisti italiani in assenza di un oculista;

→ Préconiser des pistes potentielles de mutualisation du service pour l'avenir

→ Emettere le prime raccomandazioni per una potenziale mutualizzazione del servizio per il futuro



La journée sur Pontedassio s'est déroulée le vendredi 13 décembre 2019 et a vu l'implication directe de différents acteurs :

- L'assistante sociale de secteur ;
- La Mairie de Pontedassio ;
- Une ophtalmologiste de l'Istituto Chiossone de Gênes (à distance) ;
- Un ophtalmologiste partenaire de l'EMSV sur Le Canet (à distance) ;
- 2 orthoptistes italiennes ;
- L'orthoptiste de l'EMSV ;
- Le Président de l'Istituto Chiossone.

Le recrutement des patients s'est fait sur la base d'une communication via les principaux médias locaux auprès de la population locale. Les patients se sont rendu à la consultation sans obligation d'ordonnance du médecin traitant. Cependant tous les patients se sont présentés sur conseil de leur médecin de référence.

La journée de Pontedassio a permis de dépister **8 usagers atteints de diabète** pour le dépistage de la RD. **Uniquement 3 personnes** sur 8 avaient consulté un ophtalmologiste dans les deux dernières années.

La plateforme de télé-médecine du ROR a été mise à disposition pour la télétransmission anonyme d'une requête à l'ophtalmologiste français partenaire de l'EMSV.

Les avis de l'ophtalmologiste ont été émis dans un délai de 5 jours et transmis en format anonyme et en deux temps à l'ophtalmologiste

La giornata di Pontedassio si è svolta venerdì 13 dicembre 2019 ed ha visto il coinvolgimento diretto di diversi attori :

- L'assistente sociale del settore ;
- Il Sindaco di Pontedassio ;
- Un oculista dell'Istituto Chiossone di Genova (a distanza) ;
- Un oculista partner dell'EMSV di stanza a Le Canet (a distanza) ;
- 2 ortottiste italiane ;
- L'ortottista dell'EMSV ;
- Il Presidente dell'Istituto Chiossone.

Il reclutamento del target si è svolto sulla base di una comunicazione tramite i principali media locali presso la popolazione interessata. L'utenza si è recata alla visita senza l'obbligo di ricetta del medico di base. Nonostante ciò tutti i pazienti si sono presentati su consiglio del loro medico curante.

La giornata di Pontedassio ha permesso lo screening di **8 utenti affetti da diabete** per la prevenzione contro la RD. **Solo 3 persone su 8 avevano già visto un oculista negli ultimi due anni.**

La piattaforma di telemedicina del ROR è stata messa a disposizione per la teletrasmissione anonimizzata di una richiesta all'oculista francese partner dell'EMSV.

I riscontri dell'oculista sono stati emessi in un arco di tempo di 5 giorni e trasmessi in forma anonima ed in due tempi all'oculista italiana dell'Istituto Chiossone per una doppia lettura.

italienne de l'Istituto Chiossone pour une double lecture.

## FREINS

Pour cette occasion, l'ophtalmologiste italienne n'a pas pu obtenir les droits d'accès à la plateforme. Une requête spécifique autorisant l'accès à un spécialiste étranger aurait dû être validée par l'ARS de manière préalable.

## LIMITI

Per questa occasione, l'oculista italiana non ha potuto ottenere i diritti di accesso alla piattaforma. Una richiesta specifica che autorizzasse l'accesso ad uno specialista straniero avrebbe dovuta essere trasmessa all'ARS in via preliminare.

La journée a permis aussi aux orthoptistes italiennes d'utiliser les outils de travail de l'EMSV et tout particulièrement :

- le **rétinographe non mydriatique (RNM)** portable en capacité de prendre des photos du fond d'œil sans dilatation.
- **La plateforme de télémédecine** ainsi que le protocole utilisé par l'orthoptiste pour une demande d'avis spécialisé à distance.

La giornata ha permesso anche agli ortottisti italiani di utilizzare la strumentazione dell'EMSV ed in particolare :

- **Il retinografo non midriatico (RNM)** trasportabile in grado di scattare le foto del fondus senza dilatazione.
- **La piattaforma di telemedicina** nonché il protocollo utilizzato dall'ortottista per una richiesta di riscontro specializzato a distanza.

## ATOUS

A ce propos les profils des orthoptistes français et italiens se ressemblent à tous les niveaux sur l'utilisation des équipements nécessaires à l'examen visuel de base. Les orthoptistes français peuvent à présent :

- Utiliser le RNM sans dilatation pour le dépistage de certaines maladies ;
- Prescrire des supports de correction de la vue (lunettes, lentilles) dans des cas précis prévus par la loi.

## RISORSE

A questo proposito, i profili degli ortottisti francesi e italiani sono simili a tutti i livelli nell'uso dell'attrezzatura necessaria per l'esame visivo di base. Gli ortottisti francesi ora possono:

- Utilizzare il RNM senza dilatazione per lo screening di alcune malattie;
- Prescrivere dispositivi di correzione visiva (occhiali, lenti a contatto) in casi specifici previsti dalla legge.

Cela constitue une base importante pour une potentielle mutualisation de ressources à l'avenir.

Cio' costituisce una base importante per una potenziale mutualizzazione di risorse in futuro.

**FREINS**

Ceci étant, le principal frein qui reste à lever et qui est à la base d'une telle perspective est celui lié aux différentes réglementations en vigueur dans les deux pays :

- Reconnaissance des titres de formation ;
- Habilitation à l'exercice de la profession ;
- Règlements inhérents à la collaboration entre orthoptiste et ophtalmologiste et répartition des responsabilités.

Le partage et l'utilisation des données de santé, représente le seul cadre juridique à ce jour qui est règlementé de la même manière dans les deux pays grâce à l'intervention en mai 2019 de la nouvelle Règlementation Générale des Données Personnelles. Dans le cadre de l'intervention sur Pontedassio, les deux structures ont fourni deux Consentements éclairés à faire signer aux usagers qui souhaitaient se faire dépister, mentionnant précisément :

- Un argumentaire explicatif de l'expérimentation et du projet Action 4 Vision ;
- Un argumentaire inhérent au déroulement de la consultation et au matériel utilisé ;
- Un argumentaire inhérent à l'utilisation et au partage des données personnelles

Concernant la mise en pratique de ces procédures, les deux organisations auraient pu s'organiser pour fournir un seul consentement, mais au vue de la nouveauté du règlement, les différentes structures en sont à peine à l'adaptation de ces nouvelles règles aux procédures internes de chaque entreprise.

**FREINS**

Nonostante ciò, il principale ostacolo che rimane da risolvere e che è alla base di una tale prospettiva è quello legato alle diverse normative in vigore nei due paesi :

- Il riconoscimento dei titoli formativi ;
- L'abilitazione all'esercizio della professione ;
- La regolamentazione inerente alla collaborazione tra ortottista ed oculista nonché la spartizione delle responsabilità.

La condivisione e l'uso dei dati sanitari rappresentano l'unico quadro giuridico ad oggi regolato allo stesso modo in entrambi i paesi grazie all'intervento a maggio 2019 del nuovo Regolamento generale sui dati personali. Nell'ambito dell'intervento su Pontedassio, le due strutture hanno fornito due Consensi informati da far firmare agli utenti che desideravano essere sottoposti alla visita di screening, menzionando in particolare:

- Una spiegazione inerente alla sperimentazione ed al progetto Action 4 Vision;
- Una spiegazione inerente allo svolgimento della visita ed alle attrezzature utilizzate;
- Un argomentario inerente all'uso e alla condivisione di dati personali

Per quanto riguarda l'attuazione di queste procedure, le due organizzazioni avrebbero potuto organizzarsi per fornire un unico consenso, ma alla luce della novità dei regolamenti, le diverse strutture stanno a malapena adattando queste nuove regole alle procedure interne di ogni azienda.

## ATOUS

La politique interne d'organisation de l'offre de service de chaque structure ainsi que les relations avec les entités en charge de l'organisation de l'offre de soins (ASL, ARS) ont, quant à elle, pu murir grâce à la divulgation des résultats issus de ces deux expériences. En particulier lors du séminaire *Occhio della mente* où l'ASL d'Imperia a loué les deux expériences des deux services et montré un intérêt spécifique par rapport à leur organisation basée sur l'itinérance.

En conclusion, le dernier point en suspens concerne la recherche d'un modèle économique viable pour la pérennisation d'un tel service. Tandis qu'à ce jour l'expérimentation de l'Unité Mobile italienne reste au stade du test du point de vue organisationnel et de l'impact qu'il a eu en termes d'action de prévention, du côté français la Mutualité est bien avancée sur cette réflexion (voir plus haut). L'objectif à moyen terme sera probablement de repartir du modèle français et garantir un service de santé sensorielle (visuel, auditif) en mesure d'intervenir de part et d'autre de la frontière avec le soutien des Agences Sanitaires.

## RISORSE

La politica interna di organizzazione dell'offerta di servizi di ciascuna struttura, nonché i rapporti con le entità incaricate dell'organizzare dell'offerta di di cure (ASL, ARS) hanno avuto modo di maturare grazie al processo di divulgazione dei risultati emersi da queste due sperimentazioni. In particolare durante il seminario *Occhio della mente* in cui l'ASL di Imperia ha elogiato le esperienze dei due servizi e ha mostrato un interesse specifico per la loro organizzazione basata sull'itineranza.

In conclusione, l'ultimo punto in sospeso riguarda la ricerca di un modello economico praticabile per la sostenibilità di tale servizio. Mentre ad oggi la sperimentazione dell'unità mobile italiana rimane ad una fase test dal punto di vista organizzativo e dell'impatto che ha avuto in termini di attività di prevenzione, sul lato francese la Mutualité è ben avanti su questa riflessione (vedi sopra). L'obiettivo a medio termine sarà probabilmente quello di partire dal modello francese e garantire un servizio sanitario sensoriale (visivo, uditivo) in grado di intervenire su entrambi i lati del confine con il supporto delle agenzie sanitarie.

**Annexe I / Allegato I : Tableaux à destination des médecins prescripteurs des principaux actes permettant un accès à l'EMSV en fonction de la condition de l'usager / Tabella a destinazione dei medici di famiglia dei principali atti clinici che permettono l'accesso all'EMSV in funzione della condizione dell'utente**

**ACTES ORTHOPTIQUES DANS LE CADRE DE L'ITINERANCE**

Motif de consultation d'un orthoptiste	Ordonnance(s) type <i>Faire pratiquer par un(e) orthoptiste...</i>	Public concerné	Correspondances médicales	Informations complémentaires
strabisme amblyopie  diplopie  céphalées vertiges, troubles de l'équilibre	...un bilan de Basse Vision	(du nourrisson) en pratique dès que l'enfant est en âge de coopérer (vers 3-4 ans) jusqu'aux personnes de grand âge	bilan des déficiences visuelles liées aux maladies du sujet vieillissant	DMLA, pathologies du sujet âgé ou >16 ans (maladie vitréo maculaire, choroïdose myopique, glaucome chronique évolué, rétinopathie diabétique ou hypertensive...)
vision trouble larmoiements picotements oculaires  fatigue visuelle, concentration peu soutenue. difficultés d'adaptation aux lunettes	... un bilan neuro visuel	(du nourrisson) en pratique dès que l'enfant est en âge de coopérer (vers 3-4 ans) jusqu'aux personnes de grand âge	bilan des déficiences neuro-visuelles d'origine fonctionnelle	pathologie oculaire ou lésionnelle d'origine traumatique, tumorale, neurologique et/ou vasculaire (personnes ayant des troubles des apprentissages et/ou des troubles neurovisuels objectivés dans le cadre d'un bilan pluridisciplinaire)
difficultés dans les apprentissages scolaires ( lecture, écriture, copie, géométrie )	...un bilan orthoptique et une réfraction	du nourrisson jusqu'aux personnes de grand âge	bilan visuel associé au bilan des troubles oculo moteurs et fonctionnels	bilan le plus demandé quand patient "souffre" de céphalées, trouble de la vision malgré port de lunettes, diplopie, suspicion amblyopie....

### ACTES ORTHOPTIQUES DANS LE CADRE DE L'ITINERANCE

Motif de consultation d'un orthoptiste	Ordonnance(s) type <i>Faire pratiquer par un(e) orthoptiste...</i>	Public concerné	Correspondances médicales	Informations complémentaires
<p>un bébé qui ne joue pas, ne fixe pas, ne s'intéresse pas à son entourage</p> <p>un enfant qui se rapproche de la télé et qui se tient trop près de son livre</p> <p>chutes répétées chez la personne âgée</p> <p>troubles musculo-squelettiques et douleurs posturales</p> <p>troubles neuro visuels (dans les cas d'AVC, IMC, et chez les DYS)</p>	<p>...une vision des couleurs</p>	<p>(du nourrisson) en pratique dès que l'enfant est en âge de coopérer (vers 3-4 ans) jusqu'aux personnes de grand âge</p>	<p>test de la vision des couleurs dans le cadre d'un traitement médical spécifique</p>	<p>acte cumulé à un bilan orthoptique lors d'une surveillance médicalisée dans les maladies auto immunes (ex:SEP), neuropathie, rétinopathie ou par imprégnation médicamenteuse</p>