

L'ESSENTIEL DE L'OPTIQUE

LE MAGAZINE DE L'OPTICIEN DE LA SANTÉ ET DU BIEN-ÊTRE

N°274 ■ AVRIL 2025

BIOMETRIC
INTELLIGENT
GLASSES

B.I.G. EXACT® SENSITIVE

PARCE QUE VOTRE PERCEPTION
DU MONDE EST UNIQUE



Pour développer B.I.G. EXACT® Sensitive, nos chercheurs ont exploité notre base de données biométriques unique et utilisé les IA les plus avancées pour déterminer la sensibilité visuelle individuelle.

Ainsi, Rodenstock vous présente le premier verre de lunettes au monde à être individualisé selon la sensibilité visuelle et la biométrie de chacun.

Pour en savoir plus, rendez-vous sur [Rodenstock.fr](https://www.Rodenstock.fr)

RODENSTOCK

Parce que chaque œil est unique

REJOIGNEZ LA COOPÉRATIVE ATOL

qui préserve votre esprit indépendant



- De trafic et de marge
- De relation client
- De formation des collaborateurs
- De qualité produits

**INFORMEZ-VOUS AUPRÈS
DE NOTRE SERVICE DÉVELOPPEMENT**

Contactez Cécile COUSIN-BERTHEAU
c.cousin-bertheau@atol.fr - 06 47 10 76 08

ATOL
BIEN VOIR. BIEN ÊTRE.

*** APRÈS 4 ANS DE TRIOMPHE ET PLUS DE 900 REPRÉSENTATIONS ***
ILS ARRIVENT À LA MICHODIÈRE !



THÉÂTRE DE LA
MICHODIÈRE



À PARTIR DU
21 MAI 2025

CHERS PARENTS

UNE COMÉDIE D'EMMANUEL PATRON ET ARMELLE PATRON

30 REPRÉSENTATIONS EXCEPTIONNELLES



AVEC FRÉDÉRIQUE TIRMONT, BERNARD ALANE, MARIE TIRMONT, THOMAS SAGOLS ET EMMANUEL PATRON

MISE EN SCÈNE : ARMELLE PATRON, ANNE DUPAGNE, EMMANUEL PATRON / COSTUMES : NADIA CHMILEWSKY /
DÉCOR : ÉDOUARD LAUG / LUMIÈRE : LAURENT BEAL / MUSIQUE : MICHEL AMSELLEM / ILLUSTRATION : SACHA FLOCH POLIAKOFF

Licences : L.R.-20-008965 / L.R.-20-008968 / L.R.-20-008972.

PARIS
PREMIÈRE

FIMALAC
CULTURE

ARTS LIVE

WWW.MICHODIERE.COM

LE FIGARO

RFM
103.9^{FM}

Rejoignez vite le groupe leader

Krys™

OPTIQUE & AUDITION

3 BONNES RAISONS DE NOUS REJOINDRE CETTE ANNÉE :

- 1 **Notoriété de 86%** auprès des consommateurs ⁽¹⁾
- 2 Un réseau puissant de **1 100 magasins** en 2023 ⁽²⁾
- 3 **Leader** en développement avec 200 ouvertures de magasins en 3 ans ⁽³⁾

01 41 91 53 32
contact.developpement@krys-group.com



En 1966, quelques opticiens s'associent pour créer la Guilde des Lunetiers de France. 50 ans plus tard, cet esprit coopératif et ce modèle économique font toujours le succès de KRYSS GROUP. Rejoignez le leader de l'optique et bénéficiez des cotisations les plus basses du marché, d'un outil unique de production et de logistique et d'un portefeuille d'enseignes complémentaires.

KRYSS COOPÉRATIVE D'OPTICIENS ⁽⁴⁾, FABRIQUE ELLE-MÊME SES VERRES EN FRANCE

⁽¹⁾ Etude barométrique Research Now - Juin 2023. ⁽²⁾ Nombre de magasins Krys en 2023. ⁽³⁾ Nombre d'ouvertures de magasins sur l'ensemble du réseau KRYSS GROUP en 2022 et 2023. ⁽⁴⁾ Groupement coopératif KRYSS GROUP. Crédit photo : Raphaël Dautigny, KGS RCS Versailles 421 390 188.

L'ESSENTIEL DE L'OPTIQUE

LE MAGAZINE DE L'OPTICIEN DE LA SANTÉ ET DU BIEN-ÊTRE

Sommaire n°274

AVRIL 2025

06
LA TRIBUNE
Prestations en santé visuelle :
le seul horizon possible

08
CŒUR DE CIBLE
100 % Santé : encore trop
de manquements
dans l'information du client

10
LE POINT DU MOIS
Glaucome : il faut dépister
à temps



20
SANTÉ
La médecine malade
des politiques publiques

22
MANAGEMENT
Comment développer
son esprit critique

25
ABONNEMENT
L'Essentiel chez vous

26
RSE
Égalité femme-homme :
BBGR s'engage

28
OBJECTIF VENTE
L'intelligence artificielle :
le nouvel âge de l'optique



30
FRAUDE
Optique : des simples dérives
aux pratiques mafieuses

32
INNOVATION
Sensitive de Rodenstock

36
REMARQUÉ
Bulgari : éloge du « Quiet Luxury »

38
CONTOURS DE LA MODE
Figures de femmes



50
ANNONCES & AGENDA
Les événements de l'optique

L'Essentiel de l'Optique
Noao Media
23 rue du Départ
BP 37
75014 Paris

Rédaction en chef
Gérard Larnac
06 70 98 22 31
gerard.larnac@gmail.com

Publicité
Didier Gaussens
01 71 73 42 42
06 68 26 39 05
didier.gaussens@gmail.com

Administration
Petites annonces
Noao Media
23 rue du Départ
BP 37
75014 Paris

Direction Artistique
Jean-Christian Hunzinger
jch@exatypo.com
www.exatypo.com

Impression
Exaprint
451 rue de la mourre
34130 Maugeio
France

Prix au numéro : 8,50 euros

L'Essentiel de l'Optique décline toute responsabilité sur les documents qui lui sont confiés, insérés ou non. Les textes, dessins et photos ne sont pas rendus. Les textes sont publiés sous la responsabilité de leur auteur. La reproduction intégrale ou partielle de la présente publication est interdite (loi du 11 mars 1957) sauf autorisation expresse de l'éditeur ou du Centre Français d'exploitation du droit de copie, 3 rue Hautefeuille, 75006 Paris.

© L'Essentiel de l'Optique

L'Essentiel de l'Optique est une publication
Noao Media

Dépôt légal à parution
ISSN 1287-3160

www.essentiel-optique.com

PRESTATIONS EN SANTÉ VISUELLE : LE SEUL HORIZON POSSIBLE

“ Cette fois il n’y a pas d’autre choix. Face aux innovations et la dépendance aux produits finis qui s’annonce, la prestation sera l’unique socle de légitimation du métier d’opticien, en même temps que son unique voie d’avenir.

Avec l’arrivée des lunettes intelligentes, le professionnel va se voir transformé en simple commerçant : comme le vendeur de téléviseur ou de grille-pain. Les technologies embarquées sont tellement sophistiquées qu’il se contentera de délivrer à son client un produit fini sur lequel il n’aura aucune possibilité d’intervention à valeur ajoutée. Même sa qualité de « prescripteur de produits », quand il détermine par sa grande connaissance de son sujet l’équipement le mieux adapté au cas toujours particulier de son porteur, aura cessé d’exister.

Le public, poussé par la surpuissante notoriété internationale des marques telles que Ray-Ban (40 millions de lunettes vendues par an), sera son propre prescripteur. C’est lui qui décidera de son propre équipement. La conjonction de ces deux phénomènes, vente en l’état et achat d’impulsion, transforme complètement et la relation et la pratique. C’est un tout



© Envato

autre monde que celui dans lequel se sont bâties les grandes *success stories* de l’optique-lunetterie.

“
**LES NOUVELLES
 CATÉGORIES DE PRODUITS
 NE NÉCESSITENT PLUS
 L’EXPERTISE D’UN
 VÉRITABLE OPTICIEN**
 ”

La marge dans la profession est faite essentiellement de ce que l’opticien détermine, propose, conçoit et fabrique à partir d’une personnalisation poussée le produit final, l’ajuste et en assure le suivi. Or que devient-elle face à la montée en puissance des nouveaux produits de la *tech* ?

C’est ainsi que l’arrivée des lunettes intelligentes dans l’optique n’est pas nécessairement une bonne nouvelle. Après le « 100% Santé », voici un nouveau « réducteur de marge » qui, additionné au précédent, va une fois de plus peser sur les bilans. Sans compter que d’autres distributeurs, spécialisés, ne vont pas manquer de créer

une concurrence farouche au sein de laquelle l’opticien ne sera pas le mieux placé. L’effet « trafic » va s’en trouver d’autant plus minoré que l’opticien risque de se retrouver à la périphérie de ce marché. De plus la correction optique proprement dite finira tôt ou tard par être un service annexe géré directement par le dispositif global d’intelligence artificielle.

L’échelle de temps ? De cinq à dix ans. Avec l’entrée en jeu de l’IA, la révolution de la *tech* prendra à peine quelques années : certainement moins d’une décennie.

La question qui va alors se poser va être de se demander où récupérer des espaces de liberté à même de continuer à rendre légitime, utile pour la santé publique, le métier d’opticien. Car au-delà même du problème de la marge, c’est l’existence même du métier qui se trouve menacé dans son essence même. À quoi bon une ambitieuse réforme du diplôme si c’est pour former des vendeurs de produits en l’état ?

La montée des périls est toujours propice à accélérer les mutations. La seule façon pour la filière d’amortir ce « choc d’innovation » sera le développement du champ de la « santé visuelle ». Nécessaire hier, vitale aujourd’hui, la maîtrise d’une prestation de haut niveau en santé est désormais l’ultime voie de salut. N’en déplaise aux ophtalmologistes qui, s’ils étaient moins corporatistes, auraient bien d’autres chats à fouetter que de guetter aux frontières pour défendre le territoire perdu des déserts médicaux où les opticiens sont là pour assurer un véritable suivi des populations, mais à qui on ne veut rien céder.

Il n’y a pourtant pas d’autre chemin possible. S’obstiner dans la voie commerciale, comme certains le préconisent encore, constitue une impasse absolue. L’opticien, quel que soit son mode d’exercice, enseigne, indépendant, mutualiste, succursaliste, franchisé, en coordination étroite avec l’ophtalmologiste, doit être l’acteur de première ligne du parcours de soin en santé visuelle. Ce n’est qu’à cette condition que les magasins d’optique seront à même d’accueillir ces nouvelles catégories de produits qui ne nécessitent plus l’expertise d’un véritable opticien. ●●

Gérard Larnac
 Rédacteur en chef • gerard.larnac@gmail.com

100 % SANTÉ : ENCORE TROP DE MANQUEMENTS DANS L'INFORMATION DU CLIENT

La Direction générale de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes (DGCCRF) a décidé de multiplier les contrôles afin d'assurer la protection des consommateurs vis-à-vis des professionnels. Elle vient de rendre son bilan 2024 de ses actions, notamment sur le plan du « 100 % Santé ».



© Envato

La protection du consommateur, qu'il s'agisse de sa sécurité ou de son pouvoir d'achat, est au cœur de l'action de la Direction générale de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes (DGCCRF). Garante de l'ordre public économique, la DGCCRF a poursuivi cette année ses missions de protection des consommateurs et de régulation concurrentielle des marchés. En 2024, elle a maintenu sa pression de contrôle pour lutter contre les pratiques les plus préjudiciables pour les consommateurs et les entreprises. Tous domaines confondus ce sont ainsi près de 65 000 établissements et sites internet qui ont ainsi été contrôlés. Les services d'enquête ont sanctionné les fraudes les plus graves par plus de 2 300

amendes (soit 4 % des contrôles) et 3 350 procès-verbaux pénaux transmis à la justice (soit 5 % des contrôles).

Dans le domaine de l'optique, la DGCCRF s'est plus particulièrement penchée sur le dispositif « 100 % Santé », qui doit répondre à des critères précis (55 montures exposées en classe A), doit être systématiquement proposé et qui doit impérativement figurer sur le devis standardisé.

En 2023-24, la DGCCRF a contrôlé 1 270 établissements pour vérifier le respect de la réglementation et notamment la bonne information des consommateurs sur le « 100 % Santé ». Les taux de non-conformité étaient de 75 %.

Des fraudes de grande ampleur ont été détectées

“
**LES RÉCIDIVISTES
ENCOURENT UNE AMENDE
D'UN MONTANT DE 5 % DE
LEUR CHIFFRE D'AFFAIRES**
”

dans le secteur des audioprothèses où des ventes par démarchage illégales ont conduit à des abus de faiblesse et des escroqueries. 566 avertissements, 467 injonctions, 98 procès verbaux administratifs et pénaux ont ainsi été rédigés.

La FNOF (Fédération Nationale des Opticiens de France) a déjà mis en garde la profession contre le risque de récurrence. Elle rappelle que les opticiens ayant déjà fait l'objet de sanction ont toutes les chances d'être à nouveau contrôlés, et que les récidivistes encourrent une amende d'un montant de 5 % de leur chiffre d'affaires.

Les principaux manquements relevés chez les fabricants concernent les difficultés de traçabilité des produits (montures ou verres). Les éditeurs de logiciels ne sont pas épargnés : certaines solutions n'intégreraient pas les champs permettant d'indiquer les numéros de traçabilité des fabricants. ■

OBLIGATIONS RELATIVES

AU DISPOSITIF « 100 % SANTÉ »

- Exposer les 55 montures du panier A en accès libre pour le client. Elles doivent être clairement identifiées comme relevant du « 100 % Santé » et étiquetées à 30 euros.
- Remettre un devis personnalisé complet. Ce document doit proposer au moins une offre composée d'un équipement complet en panier A. Il doit mentionner les informations relatives au fabricant (nom et adresse) et aux caractéristiques essentielles des produits (modèles, références, matières, traitements). En vitrine comme à l'intérieur du magasin, la mention « Un devis détaillé vous est remis gratuitement avant tout achat de produit correcteur » doit être affichée en un endroit visible par tous.
- Remettre une facture détaillée portant notamment les mentions suivantes : éléments du devis sur les produits et les fournisseurs, éléments d'identification nécessaires aux organismes de prise en charge, éléments relatifs à la traçabilité des dispositifs médicaux, référence au numéro de devis signé.
- Communiquer au client les coordonnées du médiateur de la consommation choisi (nom, adresse et site internet). Ces informations doivent être inscrites de manière visible et lisible sur le site web et les documents commerciaux relatifs aux conditions générales de vente (CGV), ou à défaut par voie d'affichage.
- Informer le client du droit à s'inscrire sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique Bloctel, dès lors que vous collectez ses coordonnées téléphoniques. Cette information peut être affichée dans le magasin.
- Afficher les prix de tous les produits exposés à la vente et, sur la vitrine, l'intitulé et le prix des différentes prestations proposées.
- Pour les opticiens diplômés : porter un badge mentionnant le prénom, le nom et le titre professionnel.
- Informer le consommateur de l'existence et des modalités d'exercice des garanties légales, en particulier dans les CGV.

GLAUCOME : IL FAUT DÉPISTER À TEMPS

Le glaucome touche entre 1 et 2 % de la population au-delà de 40 ans et environ 10 % après 70 ans. En France, entre 400 000 à 500 000 personnes vivent avec un glaucome sans le savoir. Mais ce n'est pas une fatalité. Il est aujourd'hui possible de ralentir la progression de la maladie. Mais notre pays accuse encore un retard en matière de dépistage.

toutes photos © Envato

Madame Josée Gaillard, Présidente de l'Association France Glaucome, rappelle que « le glaucome est une maladie "sans signes" dont le porteur ne suspecte pas l'existence ». En conséquence, en France, près de la moitié des glaucomes ne sont pas diagnostiqués – une situation critique, car l'absence de diagnostic ou un diagnostic trop tardif restent trop souvent la cause d'un handicap visuel. La bonne nouvelle, aujourd'hui, est que les patients atteints de glaucome peuvent bénéficier de traitements pour ralentir la progression de la maladie, et ainsi améliorer leur qualité de vie sur le long-terme. « L'ophtalmologie fait l'objet de nombreuses innovations thérapeutiques depuis ces dernières années. Cependant, la France accuse un retard important qu'il est temps de rattraper en matière d'accès à l'innovation », commente le Pr Florent Aptel.

À l'occasion de la semaine mondiale du glaucome (du 9 au 15 mars 2025), un groupe d'experts ophtalmologues, des représentants d'associations de patients (UNADEV – l'Union des Aveugles et Déficiants Visuels et l'Association France Glaucome) présente **9 propositions ambitieuses** pour appeler les pouvoirs publics à favoriser

le dépistage du glaucome dès 40 ans chez les personnes à risque (antécédents de glaucome, forte myopie, prise prolongée de corticoïdes) et améliorer le parcours de prise en charge des patients atteints de glaucome.

“ UNE MALADIE SILENCIEUSE

Le glaucome est donc une maladie « silencieuse » avec un impact considérable pour les patients. Son principal facteur de risque est une élévation de la pression intra-oculaire, qui entraîne des lésions du nerf optique et une réduction progressive du champ visuel pouvant aller jusqu'à la cécité. Il s'agit de la seconde cause de cécité en France, après la dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA).

On distingue principalement le glaucome primitif à angle ouvert (GPAO), qui est la forme la plus fréquente en Europe (90 % des cas), et le glaucome par fermeture de l'angle, qui est plus rare. Plusieurs facteurs semblent favoriser le glaucome à angle ouvert : l'âge, les antécédents familiaux de glaucome, certaines pathologies visuelles (forte myopie...) ou encore la prise de

certaines médicaments.

Les vies personnelles, sociales et professionnelles des personnes atteintes de glaucome sont fortement impactées. Outre la réduction progressive du champ visuel, le glaucome peut entraîner une baisse de la vision des contrastes, des éblouissements face à la lumière vive, une cécité nocturne et une fatigue visuelle. Au début de la maladie, la qualité de vie des personnes atteintes de glaucome est également affectée en raison des effets secondaires des traitements tels que la sécheresse oculaire par exemple.

“ UN PARCOURS DE SOIN COMPLEXE, DU DIAGNOSTIC AU SUIVI DE LA MALADIE

Le parcours de soin des patients atteints de glaucome est complexe, car la perte de la vision est si lente qu'elle peut longtemps rester asymptomatique. En effet, les premières gênes visuelles ressenties par les patients peuvent survenir plus de 10 ans après le début de la maladie.

Seul un examen ophtalmologique permet de

dépister le glaucome. Cet examen est capital, car il permet de préciser le type de glaucome et de mettre en place un protocole de soin nécessaire. S'il n'est pas traité à temps, le glaucome peut engendrer une déficience visuelle par diminution du champ visuel et, dans les cas les plus graves, la cécité complète.

À ce jour, il existe trois types de traitements pour le glaucome :

- Les médicaments : en majorité sous forme de collyres, ils permettent par différents mécanismes d'agir sur la production ou la filtration de l'humeur aqueuse.
- Le laser : il permet d'intervenir sans geste chirurgical sur la structure de l'oeil.
- La chirurgie : elle est souvent envisagée lorsque la maladie continue de progresser malgré les traitements par collyres ou par lasers.

Un traitement mal suivi ou non efficace entraîne une progression de la pathologie et une augmentation des coûts pour le système de santé associés à la prise en charge du patient.



“ **UNE SITUATION PRÉOCCUPANTE DANS UN CONTEXTE DE VIEILLISSEMENT DE LA POPULATION**

L'Assurance Maladie indique que le glaucome touche entre 1 et 2% de la population au-delà de 40 ans et environ 10% après 70 ans. De 400 000 à 500 000 personnes présenteraient la maladie sans le savoir en France.

Le nombre de personnes affectées pourrait fortement croître dans les prochaines années à cause du vieillissement des populations : selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), le nombre de personnes atteintes d'un glaucome lié à l'âge dans le monde pourrait être multiplié par 1,3 entre 2020 et 2024 pour atteindre 95 millions de patients en 2030). Aujourd'hui, il semble indispensable de repenser le parcours de soin du glaucome, à la fois pour alléger le fardeau des patients et de leurs aidants, mais également pour mieux organiser le système de santé dans sa globalité.

Pour répondre à ces ambitions, le groupe de travail s'est réuni en octobre 2024. Les discussions ont abouti à la rédaction de 9 propositions à mettre en place avec tous les acteurs du système de santé pour améliorer le parcours de soins des patients glaucomeux.

“ **AXE 1 – RENFORCER LE DÉPISTAGE DU GLAUCOME ET AMÉLIORER L'ENTRÉE DES PATIENTS DANS LE PARCOURS DE SOINS**

Aujourd'hui, il persiste une méconnaissance du grand public sur les pathologies oculaires et notamment le glaucome. Une enquête réalisée par l'UNADEV en mars 2024 démontre que 28% des Français pensent – à tort – que le glaucome peut être guéri, tandis que 23% pensent qu'il n'est pas possible d'intervenir ni sur l'apparition, ni sur l'évolution, ni sur la guérison de cette maladie. De plus, 23% et 22% des interrogés pensent que les maladies cécitantes apparaissent à partir de 50 et 60 ans respectivement – alors qu'en réalité, elles peuvent apparaître à tout âge, même à l'enfance.

Les Français ont également des idées préconçues concernant l'accès aux consultations d'ophtalmologie. Pensant que les délais seront trop longs, certains patients ne prennent pas rendez-vous avec un spécialiste alors que ces délais ont été largement réduits ces dernières années, le délai médian passant de 28 jours en 2022 à 21 jours en 2023.

Pourtant, ces consultations sont essentielles pour permettre de dépister le glaucome, notamment grâce à la prise de tension oculaire et à l'examen du nerf optique. Ce dépistage est clé car il permet de repérer les patients glaucomeux et de les intégrer dans un parcours de



soin dédié. En cas de glaucome, un diagnostic posé à un stade précoce permet de détecter la pathologie avant qu'elle n'entraîne des altérations visuelles significatives, maximisant ainsi les chances de préserver la fonction visuelle. Ensuite, en initiant rapidement un traitement adapté, qu'il soit médicamenteux, chirurgical ou au laser, il est possible de ralentir voire de stopper l'évolution de la maladie.

CE QU'IL Y A LIEU DE FAIRE :

1 Informer et sensibiliser le grand public sur le glaucome, en s'inspirant de campagnes de sensibilisation nationales organisées dans d'autres pathologies.

De nombreuses campagnes de sensibilisation grand public (spots TV, réseaux sociaux, affiches...) sur la DMLA, comme « Dans tes Yeux » ou encore « La Vue Continue », ont été récemment diffusées. Elles ont été conçues par les associations de patients, sociétés savantes et les industriels impliqués sur le sujet. Ces campagnes avaient pour objectif de faire connaître la pathologie et d'encourager les patients à prendre rendez-vous chez un spécialiste. D'après le groupe de travail, ces campagnes ont bien fonctionné auprès des patients.

Concrètement, cette campagne aurait vocation à informer le grand public sur le glaucome et ses facteurs de risques. Les messages – à travers des témoignages de patients – mettraient en lumière l'importance du dépistage, informant sur les conséquences d'une prise

en charge tardive de la maladie telles que la déficience visuelle, voire la cécité.

Elle serait créée avec les représentants des patients, les sociétés savantes et les autorités de santé. Les messages seraient relayés sur différents canaux d'information incluant réseaux sociaux, télévision, radio, presse nationale et régionale, pour atteindre le public ciblé, c'est-à-dire les adultes de plus de 40 ans.

Suivant le modèle des campagnes autour de la DMLA, il pourrait être envisagé de mettre en œuvre une large campagne grand public dédiée au glaucome. Celle-ci pourrait être pilotée par Santé Publique France et le ministère de la santé et de l'accès aux soins et pourrait être diffusée, par exemple, durant la semaine du glaucome traditionnellement organisée en mars chaque année.

2 Identifier les personnes à risque de glaucome via l'intégration d'une question relative aux antécédents familiaux dans le questionnaire « Mon Bilan Prévention ».

Mis en place en 2023, « Mon Bilan Prévention » est un dispositif 100% pris en charge par l'Assurance Maladie dédié à la prévention en santé et proposé à quatre tranches d'âge entre 18 et 75 ans10. La première étape de ce bilan consiste à échanger sur certaines thématiques de prévention prioritaires afin de repérer des risques. A ces fins, les autorités ont développé un auto-questionnaire visant à préparer l'entretien motivationnel.

Cet auto-questionnaire porte sur un ensemble de composantes de la santé, de l'activité physique à la vaccination, en passant par la santé mentale. S'agissant

de la santé visuelle, le questionnaire ne propose à ce jour qu'une seule question sur les difficultés de vision (lecture et vision de loin), la même pour chaque tranche d'âge. Pourtant, d'après le groupe de travail, ce questionnaire représenterait une réelle opportunité de mieux repérer les patients glaucomeux et mériterait d'être mis à jour.

3 Faire de la consultation un moment clé du parcours du soin en assurant un dépistage systématique du glaucome, et en consacrant, suite au diagnostic, un temps de soutien lors de l'annonce.

Malgré des outils de dépistage disponibles et fiables, le groupe de travail souligne que leur utilisation n'est pas toujours systématique. Il note la nécessité d'une mesure systématique de la pression intraoculaire et d'une évaluation clinique de la papille optique lors de tout examen ophtalmologique de routine, notamment pour la mesure de la vision et la prescription d'une correction optique. En effet, certaines formes de la maladie présentent une tension basse et ne sont pas systématiquement repérées par la seule mesure de la pression intraoculaire.

Une fois le dépistage effectué, le moment de l'annonce est crucial. En tant que maladie asymptomatique, l'annonce de la maladie peut être brutale et directement affecter la santé mentale des personnes atteintes. En effet, de nombreuses études ont établi un lien entre le glaucome et la survenue de symptômes liés à la dépression : il a été estimé en 2023 qu'un adulte sur 3 présentant des signes de perte de vision avait présenté des signes de dépression clinique.

La compréhension de la maladie et de ses conséquences nécessite donc du temps chez les patients, notamment au regard de la technicité de la prise en charge. Pourtant, le groupe de travail a fait remonter le manque d'accompagnement des professionnels de santé lors de l'annonce, notamment pour les cas les plus graves, ainsi que le manque d'accompagnement des patients à la suite de cette annonce.

Faute d'informations, le risque associé à la non-compréhension de la gravité et de la gestion de la maladie par les patients peut amener à réduire l'efficacité du traitement (non-prise des traitements, absence ou abandon de suivi médical...).

Sur le modèle des questions posées pour le dépistage de certains cancers et les soins dentaires, il pourrait être envisagé de mettre à jour les formulaires pour les tranches 45-50 ans ; 60-65 ans et 70-75 ans, à travers le rajout de la question suivante : « Êtes-vous allé chez l'ophtalmologiste au cours des cinq dernières années ? », et l'ajout de la mention du glaucome dans la question portant sur les antécédents familiaux.



AXE 2 - AMÉLIORER LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS GLAUCOMATEUX ET FAVORISER DE MEILLEURES CONDITIONS D'ACCÈS À L'INNOVATION

De façon générale, l'ophtalmologie reste une spécialité bien développée en France, tant dans le secteur public que privé. Premièrement, les avancées dans cette aire thérapeutique permettent une grande qualité de prise en charge, avec un accès direct à des outils à la pointe de la technologie. Deuxièmement, les recommandations de prise en charge et de suivi des patients sont clairement formulées par les autorités et mises en pratique par les professionnels de santé. Enfin, les patients adressés dans le parcours de soin sont directement pris en charge et sont généralement suivis par leur ophtalmologiste. Ainsi, la majorité des patients glaucomeux sont suivis en ophtalmologie de ville.

Si le cadre de la prise en charge des patients atteints de glaucome est bien défini en France, les patients et professionnels sont aujourd'hui confrontés à des réalités inhérentes à la complexité de la maladie. En effet, il n'existe pas d'outil unique de diagnostic aujourd'hui, et

ce diagnostic repose généralement sur un ensemble de paramètres. Ces deux facteurs peuvent engendrer une difficulté d'interprétation et un retard d'ajustement thérapeutique.

Parallèlement, les problématiques d'accès aux soins innovants indiqués dans le traitement du glaucome, en particulier les dispositifs chirurgicaux, exacerbent les inégalités entre patients.

Cette situation est d'autant plus problématique que la prise de traitement, chez les patients glaucomeux, doit survenir le plus tôt possible dans le parcours de soin pour éviter une évolution trop rapide de la pathologie.

Afin de répondre à ce besoin, il semble clé de créer un parcours de soins pluridisciplinaire, permettant aux patients de bénéficier d'expertises variées durant ce parcours, incluant par exemple des pneumologues. En effet, certains patients touchés par l'asthme ne supportent pas la prise de corticoïdes et pourraient ainsi évaluer d'autres options thérapeutiques. Ces dernières devraient être accessibles à tous les patients, leur offrant le choix entre traitements médicamenteux, laser ou chirurgie dépendant de leur situation.

Estimation de la prévalence de la déficience visuelle¹ dans le monde, d'après une revue systématique de la littérature réalisée en 2010.

Pathologies	Nombre	Prévalence ²
Total	223 752 750	3,4 %
Cataracte	45 970 080	0,7 %
Amétropies non corrigées	107 924 960	1,6 %
Glaucomes	6 338 800	0,1 %
Rétinopathie diabétique	4 540 510	0,07 %
Dégénérescence maculaire	8 130 200	0,12 %
Trachome	1 805 180	0,03 %
Autre	49 049 910	0,7 %

¹.Acuité visuelle <3/10 avec la correction habituellement portée.

².Prévalence standardisée sur l'âge.

4 Faciliter le suivi de la maladie et de la progression du glaucome à travers le développement d'outils spécifiques pour les professionnels de santé et les patients.

En cas de glaucome, le patient ne peut pas toujours identifier par lui-même les signaux d'évolution de sa pathologie. En l'absence de dispositif d'observance disponible, des examens médicaux réguliers sont essentiels pour évaluer la progression de la maladie et décider si un traitement complémentaire (laser ou chirurgie) est requis.

A ce jour, il n'existe pas d'outil simple et unique pour les professionnels de santé permettant d'évaluer l'évolution du glaucome. Ainsi, le suivi de la maladie est rendu complexe car il dépend d'examens pratiqués par les ophtalmologistes, environ tous les six mois et variablement, parfois dans des délais contraints, qui peuvent conduire à manquer certains signaux d'alertes. Le groupe de travail s'est accordé sur le fait que l'identification de l'évolution de la pathologie et la prise de décision concernant une intervention chirurgicale sont souvent trop tardives.

Outre la proposition de solliciter systématiquement un avis médical complémentaire (autre que celui de l'ophtalmologiste habituel) chez les patients glaucomeux pour mieux identifier l'aggravation de la maladie, il pourrait être envisagé de développer des outils d'automesure facile d'utilisation pour les patients sur certaines périodes de contrôle. Ils permettraient d'améliorer la surveillance d'une hypertension oculaire ainsi que la surveillance d'un glaucome en cours de traitement.

CHRISTOPHE MARION, DÉPUTÉ DE LA 3^e CIRCONSCRIPTION DE LOIR-ET-CHER

photo © www.christophemarion.net



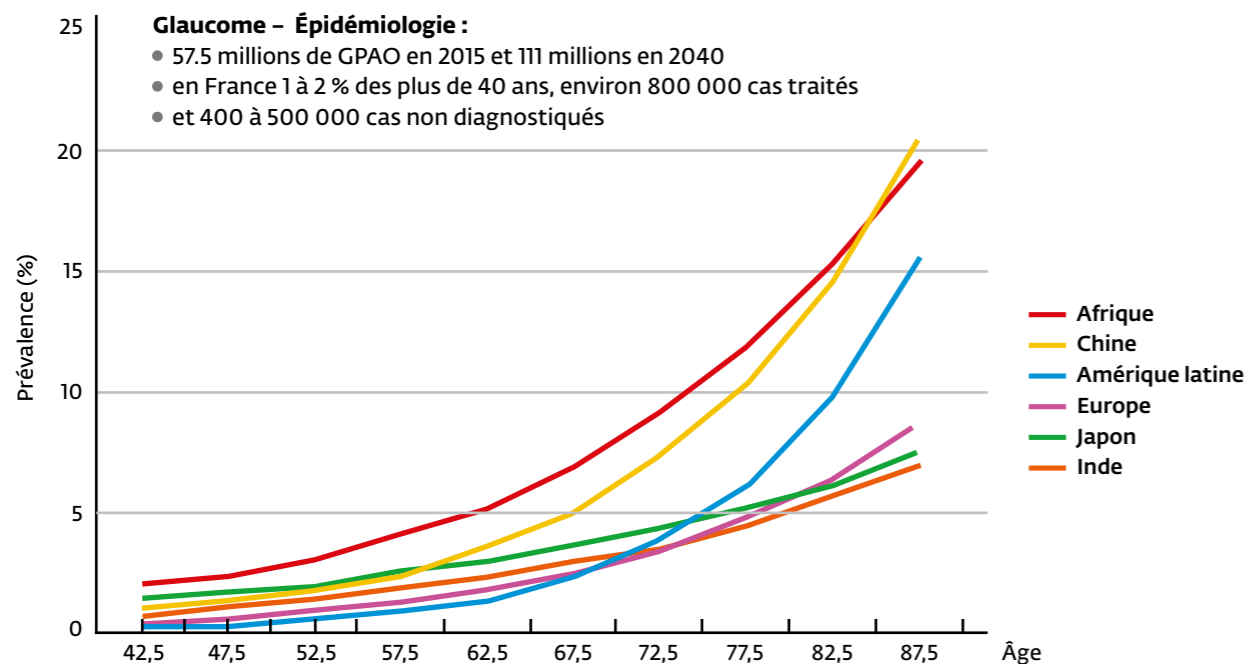
« En tant que Député de Loir-et-Cher, département qui souffre d'une forte désertification médicale, je suis de plus en plus préoccupé par la dégradation de l'accès aux soins pour mes concitoyens. Cette détérioration s'explique par la diminution des effectifs de soignants en activité et le vieillissement de la population qui engendre une augmentation du

besoin de soins. Mais les conséquences de ce manque d'offre de soins sont graves : des patients (17% en Loir-et-Cher) se retrouvent sans médecin traitant, certains se tournent vers les urgences alors qu'elles sont déjà saturées et d'autres renoncent aux soins, aggravant ainsi leur maladie ou retardant leur diagnostic. C'est pourquoi, à l'Assemblée nationale, je me bats pour l'augmentation du nombre d'étudiants en médecine, pour la régulation de l'installation des soignants dont on manque le plus, pour la délégation de tâches, pour l'accès direct à certains professionnels de santé ou encore pour le développement de la télémédecine.

Je milite également pour une intensification de la prévention, seule à même de désengorger notre système de santé tout en améliorant la santé et la qualité de vie de tous. C'est en sens que j'ai défendu, par exemple, plusieurs mesures pour lutter contre les déserts ophtalmologiques. En effet, aujourd'hui 20% des Français résident dans ces zones blanches et 19% de la population ne consulte que rarement voire jamais un ophtalmologiste. Les troubles visuels ont pourtant tendance à augmenter et leur prévention est souvent déterminante pour les freiner. C'est le cas du glaucome qui atteint aujourd'hui en France 800 000 personnes traitées et 500 000 personnes ignorant leur maladie alors qu'il constitue la seconde cause de cécité en France.

Les premiers symptômes pouvant se déclarer qu'après plusieurs années, le dépistage de cette maladie est essentiel pour éviter la cécité, il est heureusement facilement réalisable au cours d'une consultation d'ophtalmologie, d'où l'importance d'améliorer le maillage territorial de ces spécialistes et de renforcer la prévention de cette maladie méconnue.

Il faut rappeler l'importance de la prévention en santé et de l'accompagnement des patients tout au long de leur parcours de soins, c'est-à-dire dès l'annonce, qui peut être brutale, jusqu'au soutien du patient dans sa vie quotidienne en passant par sa prise en charge pluridisciplinaire et le suivi régulier de sa pathologie. » ■



5 Créer un environnement favorable à l'accès à l'innovation dans le glaucome en France, notamment à travers la recherche, les essais cliniques et la collecte de données

L'ophtalmologie fait l'objet de nombreuses innovations thérapeutiques ces dernières années. En revanche, la France accuse un retard important en matière d'accès à l'innovation par rapport à d'autres pays dans le monde.

Sur le plan de la recherche clinique en ophtalmologie, les États-Unis, l'Allemagne et le Royaume-Uni sont devenus des modèles de compétitivité comparés à la France, où les essais cliniques, en particulier ceux portant sur le glaucome, sont confrontés à un ensemble de barrières financières et administratives. Seuls quelques centres experts du glaucome en France (Hôpital des Quinze-Vingts à Paris, Centre de Recherche Clinique de l'AP-HP, CHU de Bordeaux) sont en mesure aujourd'hui de réaliser des essais cliniques sur le territoire.

De façon générale, l'Observatoire de l'accès du Leem démontre également que 37% des nouveaux médicaments autorisés en Europe, toutes aires thérapeutiques confondues entre 2019 et 2022, n'étaient toujours pas disponibles en France au 31 décembre 2023, contre 12% seulement en Allemagne. Des délais d'accès de plus en plus longs sont également observés avant que les patients aient accès à ces innovations, contrairement à d'autres pays (527 jours en France contre 126 jours en Allemagne, 347 jours au Royaume-Uni et 424 jours en Italie).

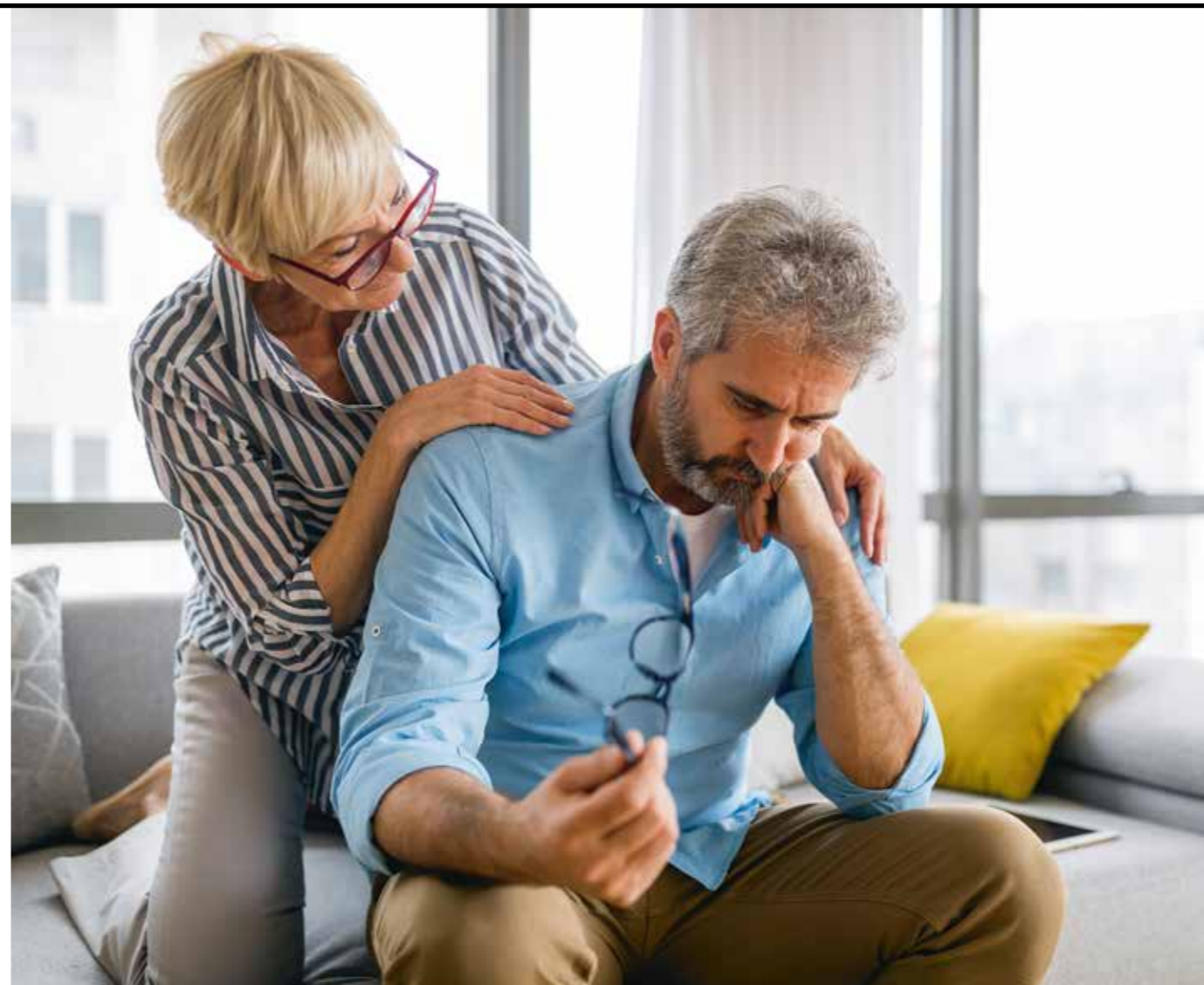
Enfin, même si les innovations ophtalmologiques sont disponibles sur le marché en France, elles ne sont pas forcément accessibles à tous les patients. À titre d'exemple, certains traitements ne sont pas remboursés

en France (certains collyres, dispositifs médicaux avec un marquage CE, ou même chirurgies du glaucome si elles ne sont pas réalisées simultanément avec celles de la cataracte). Cet investissement permettrait d'alléger les coûts à long-terme pour les collectivités, permettant notamment d'éviter des hospitalisations liées à une prise en charge inexistante ou trop tardive.

- Afin de favoriser la recherche clinique sur le glaucome et d'assurer l'accès à l'innovation thérapeutique pour les patients glaucomateux, il pourrait être envisagé :
- A. De simplifier les procédures en matière d'essais cliniques, en renforçant la visibilité et la compétitivité de la recherche clinique française, académique ou industrielle, aux plans européen et international.
 - B. D'élargir l'offre thérapeutique du glaucome à l'ensemble des médicaments et traitements chirurgicaux indiqués dans sa prise en charge et disponibles sur le marché, en cohérence avec la dynamique d'innovation dans le secteur ;
 - C. D'alléger le fardeau économique du glaucome sur les individus et le système de santé global en assurant le remboursement de nouveaux traitements.

6 Assurer l'accès à la chirurgie pour les patients glaucomateux en échec thérapeutique, notamment aux dernières techniques chirurgicales mini-invasives.

Près de 90% des patients glaucomateux sont stabilisés par un traitement médical. Pour les 10% restant en échec thérapeutique, une intervention chirurgicale est recommandée pour limiter la progression de la maladie. Cependant, comme cela a été remonté par le groupe de travail, les patients peuvent rencontrer de nombreuses difficultés d'accès à la chirurgie.



Premièrement, l'inclusion des patients glaucomateux dans un protocole chirurgical peut se révéler complexe : un patient sur trois refuse ces interventions en raison d'appréhensions liées à une intervention chirurgicale et des risques de complications. Deuxièmement, l'accès à la chirurgie du glaucome reste rare en France. À ce jour, il existe seulement une quarantaine de centres experts du glaucome, la plupart se trouvant à proximité des grandes villes. Certaines régions n'ont pas de chirurgiens spécialisés dans le glaucome. Ces « zones blanches » font peser de nombreux retards dans la prise en charge chirurgicale des patients, notamment dans les cas les plus sévères.

Finalement, il existe des barrières d'accès au financement de la chirurgie pour certains patients. Par exemple, la chirurgie mini-invasive nécessaire à un stade léger à modéré de glaucome n'est pas remboursée pour certains patients. Dans le cas concret des derniers micro-stents de pontage trabéculaire autorisés sur le marché, le remboursement est autorisé uniquement en procédure couplée à une intervention de la cataracte.

Certains patients, ne répondant pas au critère « cataracte » de cette indication, se retrouvent de fait

exclus d'une possible intervention chirurgicale et ne bénéficieront pas des techniques existantes les plus appropriées.

AXE 3 – FAVORISER L'ACCOMPAGNEMENT DES PATIENTS ET DE LEURS AIDANTS DANS LA MALADIE

Le parcours de soin du patient glaucomateux ne se limite pas au diagnostic et à une prise en charge. L'accompagnement du patient dans sa vie de tous les jours est essentiel. En effet, une des plus grandes préoccupations des patients glaucomateux est de pouvoir conserver leur autonomie, qui est fragilisée par les troubles visuels liés à la maladie. Les premières difficultés en matière de conduite automobile représentent un basculement dans la vie de certains patients, marquant une rupture d'une certaine forme d'indépendance.

Dans ce contexte, le groupe de travail a fait remonter le besoin de soutenir les patients glaucomateux en dehors de leur parcours de soin, pour les soulager du fardeau quotidien que représente la maladie dans



tous les aspects de leur vie (personnelle, sociale, et professionnelle), prenant en compte l'âge et la situation de chaque patient.

7 Déployer des actions de soutien pour mieux accompagner les personnes atteintes de glaucome à différents âges de la vie (jeunes, actifs, personnes âgées...).

À ce jour, les actions de soutien sont principalement à destination des publics jeunes déficients visuels, telles que celles menées par l'association des parents d'enfants aveugles (ANPEA). L'Association propose de l'aide aux familles, des ressources pour choisir des colonies de vacances, pour accompagner son enfant dans la lecture et l'écriture ...

Le groupe de travail a mentionné d'autres catégories de patients qui pourraient bénéficier de telles initiatives d'accompagnement : les étudiants et leurs parents, par exemple, dont les perspectives sur la poursuite des études et la carrière professionnelle sont limitées par l'appréhension d'une évolution vers un stade sévère du glaucome.

Les moins de 60 ans encore en activité professionnelle sont également des publics à accompagner, notamment vis-à-vis de l'adaptation au poste de travail (contrastes, éblouissements...) et de la peur de perte d'emploi. Les seniors sont aussi des populations vulnérables, parfois contraints de se voir proposés d'aller en EHPAD pour accompagner la déficience visuelle, malgré l'absence d'une déficience cognitive et un souhait de leur part de vieillir à domicile.

Afin d'améliorer l'accès et le recours à la chirurgie chez certains patients glaucomeux, notamment dans les cas les plus sévères, il pourrait être envisagé de renforcer le maillage territorial en chirurgiens-ophtalmologistes spécialistes du glaucome, et d'assurer le remboursement des chirurgies mini-invasives pour les patients glaucomeux ne présentant pas forcément de cataracte.

Afin de mieux accompagner ces publics, il pourrait être envisagé de :

- Soutenir sur le plan psychologique et financier les étudiants atteints d'un glaucome et les accompagner dans l'évolution de leur vie professionnelle.

- Améliorer les conditions d'adaptation des postes de travail (lumières, écrans...) pour les patients glaucomeux, afin de les maintenir dans la vie professionnelle.
- Mettre en place des dispositifs d'accompagnement des seniors à domicile.

8 Développer et faciliter l'accès aux centres de réadaptation visuelle pour les personnes atteintes de glaucome, notamment en région.

La réadaptation visuelle est destinée aux patients souffrant d'une déficience visuelle, que celle-ci soit congénitale ou récente (dans le cas du glaucome ou d'une autre pathologie). Elle s'efforce de répondre aux difficultés rencontrées par les patients, dans tous les domaines : aspects sociaux, psychologiques, rééducation orthoptique, psychomotricité et locomotion, ergothérapie de la vie quotidienne ... Il existe plusieurs centres spécialisés en France, qui prennent en compte le déficit visuel dans tous ses aspects.

Malgré ses bénéfices, les professionnels de santé et représentants de patients constatent que, malgré l'ouverture récente d'un nouveau centre à Paris (Institut de réadaptation visuelle Saint-Louis), l'offre est très insuffisante pour répondre aux besoins de la population. Les places étant limitées, il faut en moyenne un à deux ans pour bénéficier d'une prise en charge dans une structure de soins médicaux et de réadaptation avec un handicap visuel, d'après le groupe de travail.

Afin d'améliorer l'accès aux centres et aux techniques de rééducation visuelle, il pourrait être envisagé de renforcer le maillage des centres partenaires de réadaptation en France pour accueillir les patients glaucomeux les plus complexes, et de sensibiliser les orthoptistes à l'importance de réaliser certaines pratiques telles que la rééducation basse vision/ réadaptation des patients mal voyants.

9 Offrir la possibilité de reconnaissance du glaucome comme handicap et de certains glaucomes évolués en tant qu'Affections de Longue Durée exonérante par les autorités de santé.

Malgré le travail accompli ces dernières années pour faire reconnaître la diversité des déficiences visuelles, les patients atteints d'un glaucome rencontrent encore trop souvent des difficultés pour faire reconnaître la réalité de leur handicap par les Maisons Départementales des Personnes Handicapées

(MDPH), les privant de certains droits.

Les demandes auprès des MDPH sont également peu adaptées à la progression du glaucome. Certains patients, au moment de leur demande, ne sont « pas assez affectés » par leur déficience visuelle pour bénéficier de droits, alors qu'ils le sont quelques mois plus tard. En effet le glaucome n'affecte pas l'acuité visuelle, dans un premier temps, alors que c'est justement celle-ci qui est le principal critère d'évaluation du handicap dans les dossiers MDPH. Dans d'autres cas, les délais des retours des MDPH impliquent que les solutions proposées ne sont plus adaptées aux patients, dont l'état de santé s'est dégradé entre temps.

Parallèlement, le glaucome, au même titre que d'autres pathologies visuelles, n'est pas reconnu comme une affection de longue durée (ALD) alors que sa prise en charge nécessite de nombreuses dépenses (trajets, consultations, examens complémentaires, lasers et chirurgie éventuellement, hospitalisations, orthoptie, équipements optiques) et que la nécessité de participer (tickets modérateurs, participations...) est un frein pour certains patients.

Pour répondre aux enjeux de la situation invalidante à laquelle sont confrontés les patients, il pourrait être envisagé de :

- Affiner et objectiver les critères de reconnaissance du déficit visuel par les MDPH.
- Mieux sensibiliser la médecine du travail sur les conditions de vie invalidantes de certains patients glaucomeux ainsi que sur les enjeux liés à l'acuité visuelle.
- Mieux prendre en compte la progressivité du glaucome dans la reconnaissance du handicap, notamment en termes d'affection de longue durée.
- Offrir la possibilité de reconnaissance de certains glaucomes évolués en tant qu'ALD exonérante, notamment en termes d'affection de longue durée.

D'ici les dix prochaines années, de nombreuses innovations sont attendues : de nouveaux médicaments, plus efficaces, mieux tolérés, injectés dans l'œil tous les trois ou six mois (plus de gouttes à mettre !). Mais aussi de nouvelles techniques : greffe, prothèse ou régénérescence du nerf optique, thérapie génique, cellules souches, etc.

Pour l'heure il convient que chaque professionnel du parcours de soin soit à son poste : pour mieux informer, mieux repérer, mieux dépister, mieux traiter, mieux accompagner. ■

LA MÉDECINE MALADE DES POLITIQUES PUBLIQUES

La hantise des déserts médicaux et du renoncement aux soins, au fil des ans, est venue se substituer à l'assurance d'avoir en France le meilleur système de santé au monde. Délais d'attente et trajets s'allongent. Et l'IA ne pourra pas tout résoudre...

photos © Envato



La médecine est malade de l'incurie des politiques publiques. Longtemps a prévalu le dogme suivant : moins il y aura de médecins moins il y aura d'actes et plus on pourra faire des économies sur la santé. Ce qui équivaut à une pensée magique. L'absence de médecin ne fait pas disparaître le malade. Bien au contraire : avec le retour en force des maladies infectieuses (avant le COVID on les tenait pour quasiment disparues), l'absence de soin équivaut à un développement et un aggravement de la maladie. Et donc une charge supplémentaire pour les finances publiques.

Pratiquement toutes les régions de France sont touchées, en particulier dans les territoires les plus ruraux : Centre-Val de Loire, Bourgogne Franche-Comté, Normandie, Haut-de-France, Occitanie... Le vieillissement de la population, pourtant bien prévisible, n'a pas été compensé par un renouvellement correspondant en matière de temps médical disponible. Le choix des médecins lorsqu'ils s'installent privilégie les métropoles et les zones urbaines où les besoins sont moins urgents. Conséquences : les délais de rendez-vous s'allongent toujours plus, les déplacements aussi. Mais de tous les effets induits c'est le renoncement au soin qui est la plus préoccupante. Dans le domaine le « 100% Santé » aura eu un impact faible.

Aujourd'hui, quatre Français sur dix renoncent régulièrement à se soigner. Selon un sondage BVA réalisé en 2019, 63% des Français ont déjà renoncé ou reporté des soins. Les personnes pauvres ont trois fois plus de risques de renoncer que les autres : le montant des restes à charge demeure, en dépit de la mise en place du « 100% Santé », la première cause de renoncement. Sont ainsi sacrifiés en premier lieu les soins dentaires (61%) suivis par les soins d'optique (55%) et le bilan de santé complet (34%). Toujours selon l'étude BVA, 64% des Français disent avoir constaté des changements au niveau psychique ou physique après avoir renoncé ou reporté des soins. Pour les personnes ayant une maladie chronique, ce résultat atteint 71%...

Dans une zone fortement sous-dotée en médecins généralistes, le risque de renoncement des populations fragiles est plus de huit fois supérieur à celui du reste de la population. La santé est devenue un très fort discriminant social. Un marqueur d'inégalité.

Face à la problématique des déserts médicaux, certaines régions ont trouvé une solution : des praticiens à la retraite reprennent du service, des cabinets déportés s'implantent ici et là, ainsi que des « maisons de santé ». Une meilleure coordination des soins pourrait permettre de garantir un accès durable aux soins sur tout le territoire. Mais cela supposerait de restructurer

complètement les rapports de dépendances et d'autonomie des différents intervenants, dans le sens d'une revalorisation des professionnels qui ne peut passer que par la montée en compétence par la formation. Le corporatisme à la française peut-il laisser une chance à la transversalité et à la coordination ? Aujourd'hui la réponse est clairement non. À l'époque où le soin devrait s'organiser en écosystèmes agiles et réactifs, on en est toujours au temps des citadelles...

Dans un tel contexte de crise, dont elle n'a pas manqué de souligner la gravité, l'Académie de médecine a fait l'an dernier un certain nombre de propositions, comme celle d'un service national citoyen d'un an pour les médecins nouvellement diplômés. Elle propose de favoriser l'exercice multi-sites, d'accélérer la délégation de tâches dans le cadre d'un parcours de soin coordonné, revaloriser les visites à domicile, développer les interactions avec l'hôpital. Mais elle a exclu toute forme de régulation concernant l'installation.

La promesse de l'IA en matière de télémedecine fait miroiter une issue possible. L'intelligence artificielle

peut en effet jouer un rôle clé. Pourtant elle se heurte à deux écueils majeurs : la continuité des soins d'une part, la consultation à distance du patient d'autre part.

L'intelligence artificielle, à travers des *chatbots*, peut prioriser les urgences et orienter les patients dans le parcours de soin adéquat. Elle peut analyser des résultats médicaux avec une grande précision pour confirmer ou infirmer un diagnostic. Pour autant son niveau de fiabilité n'est pas toujours assuré et requiert un contrôle humain. Les cabines de téléconsultation intelligentes permettent de réaliser à distance des consultations complètes. L'IA est aussi un outil de formation pour soutenir les équipes dans l'amélioration continue des pratiques. Enfin, par l'analyse des données, elle permet une meilleure organisation et une optimisation dans l'allocation des moyens et l'organisation dynamique du temps médical disponible.

Face au développement de l'IA il faut également prendre en compte un certain nombre de contraintes : son coût limite sa généralisation ; le risque de panne met le professionnel en situation de dépendance vis-à-vis de la machine ; la confidentialité des données personnelles des patients doit être absolument garantie. Enfin le dialogue avec la machine ne peut remplacer l'interaction humaine, ni l'algorithme l'empathie du personnel soignant dont la réalité est un facteur de réussite dans tout traitement thérapeutique. Dans une relation à distance le corps est absent. Il n'y a plus que des données. ■

“
DES CITADELLES CORPORATISTES AUX ÉCOSYSTÈMES DE SOINS COORDONNÉS
”

COMMENT DÉVELOPPER SON ESPRIT CRITIQUE

L'esprit critique est le carburant naturel de la clairvoyance, du discernement et de la décision opportune. Mais que devient-il lorsqu'il est confronté à l'infobésité, au déluge de fake-news et à l'ère de la post-vérité ? Petit précis de survie cognitive par gros temps.

La propagande, avec ses fake-news et sa mésinformation, est aussi vieille que l'information. En 1928, un certain Edward Bernays, publié à New York *Propaganda*. En pervertissant la thérapie psychanalytique introduite à Vienne par son oncle Sigmund Freud, dont il fut l'assistant, il va transformer celle-ci en technique de manipulation des foules et invente de ce fait ce qu'on va appeler les « relations publiques » : l'ancêtre de la publicité. Edward Bernays est connu notamment pour avoir doublé en un temps record le chiffre d'affaires de l'industrie du tabac en incitant les femmes à faire de la cigarette le symbole de leur émancipation.

Dans son ouvrage, Bernays écrit ceci : « L'étude systématique de la psychologie des foules a mis au jour le potentiel qu'offre au gouvernement invisible de la société la manipulation des mobiles qui guident l'action humaine dans un groupe... si l'on parvenait à comprendre le mécanisme et les ressorts de la mentalité collective, ne pourrait-on pas contrôler les masses et les mobiliser à volonté sans qu'elles s'en rendent compte ? » L'idée-force est claire : gouverner, contrôler et mobiliser les foules contre leur gré à l'intérieur d'un régime de type démocratique. Ministre de l'Éducation du peuple et de la propagande du chancelier Hitler dès 1933, Joseph Goebbels fera de *Propaganda* son livre de chevet.

Lorsqu'en 2004 le PDG de TFI d'alors, Patrick Le Lay, utilise sa fameuse phrase : « Ce que nous vendons à Coca-Cola, c'est du temps de cerveau humain disponible », il indique le plus objectivement du

monde la rupture qu'est en train d'opérer le monde de l'entreprise. Il ne s'agit plus seulement de changer les comportements et les modes de vie mais d'occuper les esprits. Il met ainsi en lumière une « économie de l'attention ». L'attention devient en effet une ressource comme une autre qu'il s'agit désormais de s'approprier et d'exploiter commercialement. C'est ce à quoi vont s'employer notamment les GAFAM. 7,5 milliards de smartphones sont aujourd'hui utilisés à travers le monde pour un peu plus de 8 milliards d'êtres humains... Reed Hastings, le PDG de Netflix, a pu déclarer que son principal concurrent, ce n'était pas une autre plateforme, mais le sommeil. Confirmant ainsi la tendance à une exploitation intrusive des individus par les géants de la tech dans ce qu'ils ont de plus intime.

Résultat dans la population : déficit attentionnel, distractibilité, hyperactivité, impulsivité. Alors qu'avec l'accroissement exponentiel des données disponibles on pensait voir croître également le niveau de connaissance et de conscience de chaque individu, l'usage des réseaux sociaux a produit l'effet rigoureusement inverse. Propagande, post-vérité, fake-news et bulle cognitive n'ont jamais aussi bien fonctionné. L'ère de la post-vérité a sonné.



© Envato

cune société humaine, nous n'avons disposé d'autant d'informations disponibles. 90% d'entre elles ont été produits dans les deux dernières années ! Mais c'est là tout le paradoxe : plus la connaissance augmente, plus nous devons déléguer à d'autres le contrôle de cette connaissance, faute d'en comprendre par nous-mêmes les détails argumentatifs et d'en embrasser la totalité. En un mot, la connaissance repose sur la confiance en des instances de légitimation auxquelles nous déléguons la recherche de la preuve, et sur le crédit que nous leur accordons.

Or c'est cette confiance qui aujourd'hui s'effondre. Complotistes, conspirationnistes, révisionnistes, platistes, antivax... l'infobésité, liée à la société du commentaire (chacun devient à son tour fournisseur d'information sur les réseaux sociaux) a surtout eu pour effet de démonétiser l'expertise en faisant émerger un sentiment de supériorité et de revanche dans une société où la réalité est désormais dépendante du nombre de clics. Sachant qu'une histoire fautive sur les réseaux se diffuse six fois plus qu'une histoire vraie ; et que la quantité d'énergie nécessaire pour réfuter des idioties est très largement supérieure à celle nécessaire pour les produire...

De sorte qu'un glissement civilisationnel s'opère sous nos yeux : par destruction de la confiance qui fonde le sens même du collectif. Confiance sanitaire (zoonoses, COVID), sécuritaire (attentats, guerre en Europe, retrait des États-Unis trumpistes), économique (remontée des inégalités, dépendance industrielle), fiscale (un milliardaire est moins imposé que sa femme de ménage), démocratique (confinement, couvre-feu, criminalisation des oppositions légitimes, non reconnaissance du résultat des élections) : par effet de polarisation et de radicalisation, c'est la défiance qui s'est imposée et qui a pour effet d'enrailler l'ensemble de nos processus démocratiques et diplomatiques. Cette défiance sert de cadre non seulement à une attaque en règle de la démocratie mais également, mais surtout, elle ambitionne outre-Atlantique d'abattre la culture des Lumières qui en fonde les principes (livres mis à

LA DÉSINFORMATION : LE VRAI FLÉAU DE CE TEMPS

Un certain nombre d'experts internationaux s'inquiètent de ce que le niveau de désinformation constitue le plus grave danger qui menace actuellement nos sociétés, car aucun autre problème, notamment le changement climatique, ne peut trouver sa solution si celui-ci n'a pas été préalablement résolu. « Le socle épistémique commun est en train de se fracturer », avertit ainsi le sociologue Gérald Bronner.

Le bain d'infos en continu où nous sommes collectivement plongés ne permet ni le temps de l'étude sérieuse des faits, ni celui de la délibération scrupuleuse de leurs conséquences. On y colporte une idée avant même d'en comprendre véritablement le sens. Trop vite, trop intuitif, trop réactif : la folle circulation de la donnée, avec sa répétition hallucinatoire et son psittacisme obsessionnel, ne permet pas de fonder réellement un savoir. Sous couvert de connaissance, l'infobésité produit en fait de l'ignorance.

Contre toute attente, la société de la connaissance et de la maturité démocratique n'a donc pas eu lieu. C'est même le contraire. Pourquoi ? Jamais, dans au-

l'index, mots interdits, croyances au mépris de la science, diplomatie réduite au rapport de force, déportations de population, nettoyage ethnique). Le principal effet de ce retour vers l'enfer est la délégitimation de l'ensemble des instances veillant au respect du droit international. La dérégulation s'achève par l'effondrement du système universaliste que nous avons mis deux mille ans à construire.

Comment, dans un tel contexte, reprendre pied dans le réel, développer un esprit critique et se remettre à penser droit ?

ESPRIT CRITIQUE, CRITIQUE DE L'ESPRIT

Il faut d'abord se souvenir que le fondement de la philosophie consiste à apprendre à penser contre soi. Il est nécessaire d'en revenir à la bonne vieille méthode cartésienne du doute méthodologique. L'esprit critique depuis les Grecs est la condition même du discernement et du jugement éclairé. La remise en cause des idées reçues et des sophismes est ce qui fonde la pensée rationnelle autonome. « Ose penser par toi-même », telle était la devise d'Emmanuel Kant. C'est ainsi que les Lumières mirent en leur temps un terme à l'obscurantisme et inventèrent les conditions de cette liberté individuelle qui mena à la démocratie par la confrontation apaisée des idées « fondées en raison ».

Le complotisme, qui est avant tout la peur panique devant un vide de données, est devenu la nouvelle forme du conformisme, en ce qu'il est la rencontre contre-nature de l'obscurantisme et de l'esprit critique, dont il pervertit la mission d'éclaircissement. Comment échapper à ce dévoiement ? En se souvenant que doute et manifestation de la vérité par le discernement requiert le temps long, non la réactivité immédiate. Et qu'il s'agit toujours, dans un premier temps, de penser contre soi et contre les évidences. L'esprit critique trouve toujours son origine dans la critique de son propre esprit et de ses leurre.

Ainsi on dénombre plus de 150 biais cognitifs. Ce sont des erreurs de pensée, des raccourcis inconscients qui obscurcissent le jugement. Citons-en quelques-uns : le biais de confirmation (tendance à rechercher tout ce qui confirme nos croyances instinctives) ; l'effet de halo (juger l'ensemble d'après un seul critère que l'on généralise) ; le biais d'ancrage (c'est seulement la première information que l'on retient, même si elle est contredite par la suite) ; le biais de disponibilité (tendance à favoriser la facilité d'accès à la preuve) ; l'effet Dunning-Kruger (tendance des individus à surestimer leurs capacités dans des domaines échappant à leurs compétences, tandis que les gens compétents vont sous-estimer les leurs) ; le biais de statu quo (privilégier ce qui répète le déjà connu) ; effet de récence (accorder plus d'importance à une information nouvelle au détriment

des anciennes) ; l'effet de dissonance cognitive (dénouer une situation contradictoire par une justification et un comportement inappropriés)...

Le développement de l'esprit critique consistera donc dans un premier temps à faire la chasse aux biais cognitifs. Comment ? D'abord en apprenant à prendre conscience de nos biais personnels et conjoncturels. On peut ensuite diversifier les points de vue, en privilégiant les sources légitimes (ce qui ne signifie pas nécessairement les sources officielles). On peut également se demander « Quelle serait la pensée contraire à la mienne et à quoi aboutirait-elle ? ». Et prendre le recul nécessaire : la réaction à chaud étant la pire des situations. Or la culture de l'immédiateté dans laquelle nous sommes plongés ne favorise pas l'étude minutieuse ni la réflexion approfondie.

La radicalisation et la polarisation actuelles de la société sont dues en grande part à un monde où des données hautement interactives ne cessent de se percuter et nous enjoignent à devenir nous-mêmes hyper-réactifs, au mépris du temps long nécessaire au discernement qui préside à l'action juste.

Résultat : en dix ans, la France a perdu quatre points de QI. Et la polarisation de la société atteint des proportions inquiétantes. C'est que le niveau de conflictualité entre croyances en confrontation directe est beaucoup plus élevé que dans le débat contradictoire d'idées opposées mais reposant chacune sur des jugements éclairés (raison pour laquelle, au sein de la démocratie athénienne, le démagogue était systématiquement exclu des débats). Dès lors la violence s'impose à la diplomatie, l'invective à la courtoisie... Ce qui nous rappelle bien la situation qui est désormais la nôtre.

La rationalité humaine est limitée, piégée, transformée en leurre. C'est en prenant en compte ses limites et ses pièges que peuvent être formulées les conditions nouvelles du discernement. Ce serait là le préalable pour sortir de la confusion, du bavardage, de la bêtise agressive, de l'ignorance fière d'elle-même. ■

À VOIR SUR YOUTUBE



Gérald Bronner

Gérald Bronner, cycle « Développer son esprit critique face à la désinformation » ■

L'ESSENTIEL DE L'OPTIQUE

LE MAGAZINE DE L'OPTICIEN DE LA SANTÉ ET DU BIEN-ÊTRE



Vous aussi, chaque mois, lisez L'Essentiel. Parce que l'optique, c'est plus qu'un métier : c'est une cause, une passion, une culture.

ABONNEMENT

OUI, JE SOUHAITE M'ABONNER AU MAGAZINE L'ESSENTIEL DE L'OPTIQUE

- 1 an (10 n°) France 85 € Étranger : 110 € Étudiant : 49 €
 2 ans (20 n°+ Le Club) France 120 € Étranger : 165 € (Joindre justificatif de scolarité)

Nom/Prénom _____

Société _____

Adresse _____

CP/Ville _____

Tél. _____ e-mail _____

Règlement par chèque à l'ordre de "Noao Media" • 23 rue du Départ • BP 37 • 75014 Paris

L'Essentiel de l'Optique
est édité par Noao Media
23 rue du Départ – BP 37
75014 Paris



ÉGALITÉ FEMME-HOMME : BBGR S'ENGAGE

94 % des femmes considèrent que la société actuelle ne leur est guère favorable. Un chiffre en hausse spectaculaire, devant le retour d'un masculinisme décomplexé qui surfe allègrement sur la vague réactionnaire. Le monde de l'entreprise cependant tente de maintenir la flamme d'un monde plus juste et plus égalitaire. C'est notamment le cas de BBGR.



Le 8 mars dernier, journée d'action et de mobilisation, a été comme chaque année l'occasion de réaffirmer l'engagement de chacun pour faire progresser l'égalité et les droits des femmes, pour toutes, partout et tout le temps. Rappelons tout de même que la loi française reconnaît le principe d'égalité salariale entre les deux sexes depuis le 22 décembre 1972. À même tâche rémunération identique. Et la loi Roudy du 13 juillet 1983, transposition d'une directive européenne, réaffirme le principe de l'égalité dans tout le champ professionnel (recrutement, rémunération, promotion ou formation).

Pour autant les écarts de salaires persiste encore en 2024 : 22%. Un écart qui s'amplifie dans les bas revenus (25%) et s'explique par la non prise en compte du temps partiel contraint, notamment en matière d'éducation des enfants et de tâches ménagères qui incombent encore à la gent féminine à... 80% ! L'écart net en équivalent temps plein n'est que de 4% dans notre pays, mais avec une grande disparité selon les professions. Et cela sans la moindre justification. De plus, les femmes ne représentent que 24% des postes les mieux rémunérés... En France, la parité s'arrête encore aux portes du pouvoir.

“
**EN FRANCE,
LA PARITÉ
S'ARRÊTE
ENCORE
AUX PORTES
DU POUVOIR**
”

Les femmes, ce sont 91% des aides-soignants ; 95% des aides à domicile et aides ménagères ; 67% des enseignants ; 96% des secrétaires ; et seulement 18% des dirigeants d'entreprise et 18% des ingénieurs de l'informatique. Elles représentent 75% des salariés à temps partiel.

Dans notre époque de régression généralisée où il n'est pas jusqu'au droit à l'avortement qui ne soit remis en cause, une personne sur quatre continue à penser que les hommes devraient être prioritaires sur les femmes pour trouver un emploi en période de crise économique (INSEE). Les stéréotypes de genre se renforcent : 70% des hommes pensent encore qu'un homme doit prendre soin financièrement de sa famille pour être respecté (contre 63% de femmes). 94% des femmes de 15 à 24 ans considèrent qu'il est difficile d'être une

femme dans la société actuelle, chiffre en progression de 14 points par rapport à l'année précédente.

L'égalité professionnelle et l'autonomie économique des femmes sont les conditions premières de l'égalité réelle entre les femmes et les hommes. À quoi s'ajoute la question de l'intersectionnalité : une femme « racisée » étant deux fois discriminée.

Face à cette situation certaines entreprises réagissent et s'engagent. C'est notamment le cas du verrier BBGR. Depuis de nombreuses années, BBGR ne cesse de mettre en place et de promouvoir des mesures favorisant l'égalité professionnelle à tous les niveaux de l'entreprise. Pour la deuxième année consécutive, le verrier de Provins vient d'obtenir la note de 99/100 à l'index « Égalité Professionnelle » pour son palmarès 2024.

Cet index est calculé sur la base de 5 indicateurs définis dans le cadre de l'application de la loi pour la



Usine BBGR de Provins – France
+ www.bbgr.com

liberté de choisir son avenir professionnel et pour lesquels BBGR a obtenu le score de 99/100 :

- L'écart de rémunération entre les femmes et les hommes.
- Les taux d'augmentations individuelles.
- Les taux de promotions professionnelles.
- Les augmentations au retour de congé maternité.
- La présence de femmes parmi les plus hautes rémunérations de l'entreprise.

Cet index vise entre autres :

- À garantir des niveaux de rémunérations équivalents entre les femmes et les hommes pour des fonctions équivalentes.
- À assurer l'égalité de traitement et lutter contre toute forme de discrimination en matière de promotion professionnelle.

Le résultat de BBGR, particulièrement celui relatif à la réduction des écarts de rémunération, témoigne de l'efficacité des mesures prises en matière d'égalité salariale. Selon la direction, « BBGR est fier d'atteindre un tel score et entend le maintenir dans les prochaines années en continuant de répondre aux axes de progrès identifiés en collaboration avec les partenaires sociaux, conformément à la politique Groupe en faveur de la diversité et de l'inclusion. » ■

L'INTELLIGENCE ARTIFICIELLE : LE NOUVEL ÂGE DE L'OPTIQUE

Du « **personnal shopper** » à la gestion stratégique des stocks en passant par l'analyse poussée de la vision et l'aide à la décision, l'intelligence artificielle remodèle entièrement la pratique quotidienne de l'opticien, valorise sa pratique et affine sa proposition. En transformant totalement l'expérience-client, elle réinvente de fond en comble la communication du point de vente.

La transformation digitale par l'intelligence artificielle n'est désormais plus une option. Elle rebat les cartes et réinvente à plus ou moins brève échéance l'ensemble des métiers. Avec l'ordinateur quantique et la fusion nucléaire c'est elle, l'IA, qui nous propulse vers l'avenir.

Dépistages profonds (pathologies comprises), analyse de la vision et création de produits hyper-individualisés vont transformer tout ce qu'un client est en droit d'attendre d'un magasin d'optique. Avec l'arrivée de produits finis non transformables (lunettes intelligentes, verres autofocus), la marge de l'opticien va migrer : du produit à la prestation et à la mise en situation d'usage. Ne nous y trompons pas : c'est l'ensemble du schéma économique du secteur qui va ainsi muter.

On ne parle donc pas d'innovations incrémentales qui vont s'ajouter à l'existant, mais bien d'une rupture, d'une révolution. Combien de temps : cinq, dix ans ? Une chose est certaine : ce nouveau monde est déjà là. Mieux vaut s'y préparer.

Facilitatrice, l'IA va avoir pour mission première d'automatiser en les optimisant les tâches répétitives



et chronophages, et d'accélérer la prise de décision. Ses algorithmes vont rechercher et préconiser les meilleures solutions en balayant de manière exhaustive tout le spectre du possible, à partir d'une analyse de la vision d'une précision jamais vue jusqu'alors. La compétence de l'opticien consistera alors à valider ou non, car la machine n'est jamais infallible : elle n'est efficace qu'entre des mains compétentes.

L'intelligence artificielle introduira plus encore des processus industriels au sein du magasin d'optique et pilotera la gestion dynamique des stocks en analysant les tendances d'achat afin d'anticiper la demande et éviter les ruptures d'approvisionnement.

La reconnaissance faciale et vocale permet une grande précision dans l'amélioration de l'expérience

“
**L'IA FAVORISE
L'ENGAGEMENT
DU CLIENT**
”

sant vecteur de valorisation du magasin auprès de la clientèle, et donc de recommandation. L'expérience-magasin ainsi spectacularisée et renouvelée, fortement « instagrammable », sera de nature à booster votre réputation sur les réseaux sociaux.

Elle participera en outre à la formation continue à la demande, selon le temps disponible du collaborateur.

Les agents conversationnels (chatbots) et les assistants virtuels vont avoir pour mission d'informer le client pour répondre à ses demandes en ligne, l'inviter à des événements, des lancements de collections et des opérations spéciales, nourrir l'espace entre deux visites chez l'opticien en recommandant des produits sur la base des comportements d'achat observés et améliorer ainsi en continue son niveau de satisfaction.

Sur le volet « matériel », l'IA assure une maintenance prédictive des machines qui fait drastiquement baisser le coût de leur fonctionnement. En termes de logistique, l'intelligence artificielle permet d'optimiser les itinéraires de livraison, réduire les coûts et améliorer la rapidité du service.

Avec la révolution de la *data mining* ouverte par l'intégration de l'IA, les entreprises passent d'une stratégie réactive à une approche prédictive, et donc proactive. Un nouvel âge pour la compétitivité... et la satisfaction client. ■

OPTIQUE : DES SIMPLES DÉRIVES AUX PRATIQUES MAFIEUSES

Avec seulement 2 % d'irrégularités constatées, l'optique est un secteur qui a su maîtriser la question des indélicatesses et les fraudes. Mais aujourd'hui apparaissent des entoureloupes d'une toute autre ampleur, principalement le fait de réseaux internationaux bien organisés et aux ambitions considérables.

photos © Envato



Fraude aux mutuelles ou à la Sécurité sociale, fraude fiscale en bande organisée, abus de biens sociaux, escroquerie en bande organisée, blanchiment, exercice illégal de la médecine... L'optique est désormais un secteur convoité par les gangs internationaux. Dès lors il n'est plus question d'opticiens qui pratiquent l'escroquerie mais bien d'escrocs pratiquant l'optique. Changement d'époque, changement d'échelle. Le phénomène prend de l'ampleur, mais les moyens pour le traquer sont également plus efficaces.

Tous secteurs confondus, 7% des prestations de santé sont frappées d'irrégularité. L'optique est plutôt le bon élève de la classe, avec un taux de 2% seulement. Au fil des ans le comportement des professionnels s'est amélioré. Les contrôles sont aussi plus fréquents et la pratique de l'optimisation de facture, maintes fois condamnée, a cessé de faire des émules. L'automatisation des procédures administratives rend moins fréquentes les simples erreurs de saisie. Et les demandes « limites » de la part des clients sont elles aussi en baisse, le reste

à charge étant mieux accepté depuis qu'a été poussé le RAC zéro. Reste cependant que les contrôles de la DGCCRF, s'ils étaient plus systématiques, seraient plus efficaces que l'encadrement arbitraire des réseaux. Les moyens privés ne peuvent aboutir à résoudre les enjeux collectifs.

“

SORTIR L'OPTIQUE DE LA RUBRIQUE « FAITS DIVERS » AU PROFIT DE LA RUBRIQUE « SANTÉ »

”

En 2021 une information judiciaire était ouverte par la division du parquet de Paris chargée de la criminalité organisée, à l'encontre des treize centres de santé Alliance Vision. Sept personnes, dont les fondateurs prétendent opticiens, ainsi que des orthoptistes, ont été mises en examen pour escroquerie en bande organisée, blanchiment et exercice illégal de la médecine. Le groupe est soupçonné d'avoir escroqué

l'Assurance maladie à hauteur de 21 millions d'euros. Pourtant la promesse était belle : mettre rapidement un terme à la pénurie locale de temps ophtalmologiques en recevant 250 patients par jour, sept jours sur sept. Certains centres allaient jusqu'à dispenser des soins... dentaires.

En 2024, le total de la fraude à l'Assurance maladie a atteint un montant de 628 millions d'euros, en hausse de 50% par rapport à l'estimation précédente de 2022. Les professionnels de santé sont responsables de 70% de ce préjudice financier, avec des pratiques telles que des facturations d'actes fictifs, multiples ou injustifiés. Le total des fraudes (fiscales, sociales, douanières, aux aides publiques) représente en France 20 milliards d'euros sur une année, sur lesquels 13 milliards ont été récupérés.

Aujourd'hui les centres d'ophtalmologie sont particulièrement au centre de l'attention. Plus de la moitié des 2900 centres de santé français, employant des médecins salariés, sont gérés par des acteurs privés. Tout à l'euphorie d'avoir trouvé sans se fatiguer une solution aux déserts médicaux, les pouvoirs publics ont longtemps encouragé leur développement partout sur le territoire, en étant peu regardant sur les formalités administratives et le contenu effectif des pratiques. La culture du chiffre et la course à la rentabilité rapide n'ont pas manqué de produire leurs effets classiques : fraudes financières et soins au rabais. Fort heureusement les actions du SNOF, syndicat des ophtalmologistes,

AUDIO : LE TIERS-PAYANT

BOOSTE LA FRAUDE



L'Assurance maladie indique que les fraudes liées aux audioprothèses ont été multipliées par cinq en un an, pour atteindre un niveau record de 115 millions d'euros en 2024 (contre 21 millions en 2023). L'audioprothèse est désormais le secteur qui génère le préjudice le plus élevé pour l'Assurance maladie en France, tous secteurs confondus. Et de très loin. Ce marché, dopé par le « 100% Santé », fait l'objet d'une fraude de plus en plus « diversifiée », entre « fausses sociétés, faux audioprothésistes sans diplôme, facturations fictives » et parfois « des patients victimes d'actes fictifs ».

ont abouti à la fermeture ou au déconventionnement d'un certain nombre d'établissements aux pratiques illégales.

Dans le cas d'Alliance Vision, l'un des deux dirigeants contrôlait également plusieurs grossistes et magasins d'optique parisiens, avec les arnaques habituelles : fausses factures, fausses ordonnances, substitution de produits, etc.

La justice a d'autres personnages estampillés « optique » dans le collimateur. L'un d'eux est soupçonné notamment d'avoir détourné 300 millions d'euros au détriment de son entreprise et aurait fait perdre 85 millions d'euros au fisc français.

Dans ce type d'affaires il est nécessaire que les syndicats en charge de défendre les intérêts de la filière se constituent partie civile afin de défendre comme il se doit l'image et la crédibilité collective de la profession. Il est temps de sortir l'optique de la rubrique « Faits divers » au profit de la rubrique « Santé ». Le ménage est loin d'être fini... ■

SENSITIVE DE RODENSTOCK

Avec le lancement du Sensitive de Rodenstock, l'optimisation des interactions entre vision centrale et vision périphérique rend sa fluidité naturelle au regard. Une avancée majeure dans le domaine de l'optique qui combine pour la première fois sensibilité visuelle et biométrie. Un changement de paradigme.

toutes photos © Rodenstock



L'impression de passer à une image haute définition : tel est le retour des premiers opticiens qui ont testé en avant-première le nouveau verre Sensitive de chez Rodenstock. Pas besoin de dispositif immersif pour en percevoir immédiatement les avantages : il suffit de s'immerger dans le monde réel pour acquérir la conviction que le lancement de ce nouveau verre est un réel événement. Incontestablement, une étape vient d'être franchie en matière d'individualisation fine, grâce à la prise en compte des paramètres biométriques personnels du patient.

Rodenstock a mené des recherches pendant plus de cinq ans, analysé des millions d'yeux et réalisé deux tests complexes sur les porteurs ainsi qu'une étude scientifique de suivi oculaire. Grâce aux bases de données de plus en plus riches et complexes, la science est aujourd'hui capable de déterminer la sensibilité visuelle propre à chacun. C'est l'option que le groupe allemand

a prise dans l'élaboration de son nouveau verre. Avec B.I.G. VISION®, le verrier a développé un modèle d'œil biométrique qui nous a aidés à créer des millions de verres biométriques, alimentés par les mesures du DNEye® Scanner. Pour aller encore plus loin, les chercheurs ont exploité une base de données unique et ont fait appel à la science des données ainsi qu'aux IA les plus avancées pour déterminer la sensibilité visuelle de chaque individu.

**83% DES VERRS
NE SONT PAS ADAPTÉS
À LA SENSIBILITÉ VISUELLE
INDIVIDUELLE**

Les chercheurs ont découvert que la sensibilité visuelle est très variable d'une personne à l'autre et qu'elle est liée à la biométrie de chacun. Un indice de sensibilité visuelle est donc déterminé par Rodenstock selon les mesures biométriques individuelles de chaque porteur. Cet indice de sensibilité visuelle est un nouveau critère d'individualisation qui impacte significativement la qualité de vision. Les personnes ayant une faible sensibilité visuelle ne perçoivent pas ou peu les légers changements de

qualité de vision, alors que pour les personnes ayant une sensibilité visuelle élevée, même de légers changements de qualité de la vision peuvent causer des gênes et perturber la fluidité de vision. C'est sur ces constatations que les chercheurs de Rodenstock se sont appuyés pour perfectionner les calculs biométriques des verres et concevoir des verres optimisés avec précision pour chaque individu. Il s'agit de prendre en compte la sensibilité visuelle du porteur dès la conception des verres de lunettes.

On le sait, la vision humaine se compose de deux sous-systèmes : la vision centrale et la vision périphérique. L'homme utilise la vision périphérique pour s'orienter et pour détecter les mouvements dans son environnement. Lorsque le cerveau repère un point d'intérêt, la vision centrale intervient. Ce n'est que lorsque les deux sous-systèmes fonctionnent en parfaite harmonie que notre vision est optimale.

Les yeux bougent jusqu'à 250 000 fois par jour, passant constamment d'un sous-système à l'autre. Le mouvement continu entre vision centrale et vision

perçoivent pas ou peu les légers changements de

QU'EST-CE QUE LA SENSIBILITÉ VISUELLE ?

La sensibilité visuelle décrit l'intensité avec laquelle la perception visuelle d'un individu est impactée par les perturbations de son champ de vision causées par les aberrations liées aux verres. ■





périphérique exige que les verres optimisent l'interaction des deux sous-systèmes. Cet état dynamique constant de la vision souligne l'importance de prendre en compte la sensibilité visuelle lors du choix des verres de lunettes.

« Les verres biométriques constituent l'un des rares véritables changements de paradigme dans l'industrie des verres ophtalmiques au cours des deux dernières décennies », déclare le Dr Dietmar Uttenweiler, vice-président exécutif de l'innovation chez le verrier allemand.

En s'appuyant sur l'expertise de Rodenstock ainsi que sur les toutes dernières avancées scientifiques, les connaissances nouvelles sur le système visuel et l'interaction œil-cerveau ont permis de développer un algorithme d'IA avancé, mettant en évidence des corrélations essentielles pour déterminer la sensibilité visuelle individuelle.

D'après l'analyse des données biométriques, 83% des verres ne sont pas adaptés à la sensibilité visuelle individuelle des porteurs de lunettes. « Sachant que chaque personne a une sensibilité visuelle unique, nous

pouvons la mesurer et l'intégrer dans le calcul de nos verres, pour concevoir ceux-ci de manière spécifique en fonction de la sensibilité visuelle de la personne. Ce qui permet d'améliorer significativement les performances visuelles », explique le Dr Dietmar Uttenweiler.

Rodenstock a affiné ses calculs de verres biométriques de pointe et a collaboré avec l'Université des sciences appliquées de Munich pour étudier et tester le nouveau design. Les résultats ont confirmé que les nouveaux verres B.I.G. EXACT™ Sensitive étaient plus précisément optimisés pour chaque individu. Les porteurs ont immédiatement constaté une amélioration de leurs performances visuelles.

Étant donné que la sensibilité visuelle se situe sur un spectre et que les exigences relatives aux verres changent en fonction des différents niveaux de sensibilité visuelle, la conception des verres avec B.I.G. EXACT™ Sensitive varie en fonction de chaque individu : Les verres destinés aux personnes ayant une forte sensibilité visuelle se caractérisent par des champs d'aberrations plus petits et plus concentrés. Ils offrent des zones sans



aberration jusqu'à 42% plus grandes, ce qui limite les risques de perturbation de la vision. Les verres optimisés pour les personnes à faible sensibilité visuelle présentent des champs d'aberrations plus uniformément répartis. La conception à faible sensibilité offre jusqu'à 30% d'aberrations périphériques en moins et des zones de transition plus douces, ce qui permet au porteur de bénéficier d'un flux de vision plus homogène.

Avec B.I.G. EXACT™ Sensitive, Rodenstock élève l'individualisation biométrique à un niveau supérieur et définit une nouvelle référence. Le verrier allemand a mené des tests auprès des porteurs et une étude de suivi oculaire (« eye tracking ») pour prouver l'efficacité et le succès des nouveaux verres B.I.G. EXACT™ Sensitive. Les porteurs de lunettes qui ont participé aux tests ont fortement préféré les nouveaux verres. En moyenne, ils ont constaté des améliorations notables telles que 28% d'amélioration de la fluidité de la lecture, ce qui signifie que le processus de lecture sans perturbation a été favorisé. Les participants ont fait état d'une amélioration de 24% de la fluidité de vision, les transitions entre

RODENSTOCK

Le groupe Rodenstock est l'un des principaux fabricants mondiaux de verres ophtalmiques haut-gamme. Avec la philosophie « B.I.G. VISION® FOR ALL », le fabricant de verres représente un changement de paradigme dans le domaine des verres progressifs ultra individualisés. Fondée en 1877 et basée à Munich, en Allemagne, l'entreprise emploie environ 5 000 personnes dans le monde et est représentée par des bureaux de vente et des partenaires de distribution dans plus de 85 pays. Rodenstock travaille avec 6 sites de production centraux pour garantir une disponibilité mondiale. ■

les zones de vision dans les verres et les différentes distances de vision étant perçues comme plus faciles. Ils ont signalé une amélioration de 35% de la dynamique de regard, facilitant le passage du loin au près et de la vision centrale à la vision périphérique. 83% des porteurs de lunettes. ■

➤ www.rodenstock.fr

> REMARQUÉ



toutes photos © Bulgari / Thélios

BVLGARI éloge du "Quiet Luxury"

Bulgari, la marque au serpent, propose pour la saison qui vient la quintessence de près de 150 ans de savoir-faire. Fondée à Rome en 1884 par Sotirio Bulgari, un orfèvre grec, la marque incarne l'excellence italienne. Un style unique, immédiatement identifiable, associant style unique et couleurs audacieuses qui réinventent les codes du luxe.

De ses origines grecques la célèbre marque romaine a conservé la figure du serpent, symbole dans la Grèce antique de sagesse, de métamorphose et de renouveau. Raison pour laquelle nous le trouvons encore dans le caducée de nos pharmacies ; associé à Asclépios, et donc à la guérison, le serpent est également l'emblème du mystère de la sensualité.

Engagé dans la lutte pour la protection et la valorisation de l'environnement et de la planète à travers une utilisation raisonnée des matières premières, Bulgari est l'exemple parfait du « quiet luxury », cette nouvelle tendance où convergent l'élégance intemporelle, la responsabilité sociale et environnementale, l'approche discrète et minimaliste du luxe. ■

+ www.bulgari.com
+ www.thelios.com



Figures de
femmes

**DES LUNETTES
QUI ASSUMENT PLEINEMENT
LEUR FRONTALITÉ**

Pour 2025, la mode féminine se veut conscientisée, riche d'innovation et vaguement nostalgique, empreinte d'un rétro-futuriste au fort accent « années 70 », qui semble durablement implanté. Fourmillant d'audaces stylistiques, elle révisé aussi ses classiques pour affronter une période aux contours encore inconnus.

Formes marquées, très structurées, exagération oversize, dessus-dessous (ce qui doit rester dessous apparaît au-dessus), il s'agit de surprendre, d'étonner et de détonner. Les couleurs pastel vibrent et mettent une touche de nature et de fraîcheur (vert menthe, lilas). Le lin, le coton biologique et les matériaux recyclés deviennent incontournables : la mode se veut tout à la fois écoresponsable et plus que jamais expression personnelle. Inspirés de l'expressionnisme abstrait et de l'art cinétique, mais aussi de la nature, les motifs reviennent en force. Les accessoires se veulent forts, impactant, surdimensionnés, avec des lunettes qui assument pleinement leur frontalité.

On déstructure les vêtements, on joue les asymétries, les inversions (phénomène des coutures apparentes). La période est également marquée par le grand retour du denim et des matières brutes. Le savoir-faire du geste artisanal est valorisé.

Si la représentation des femmes est en recul dans les médias (avec le retour en force du masculinisme le plus réactionnaire), la période est plutôt à la libération de la parole et à la reconnaissance pleine et entière de la violence spécifique qui leur est faite. C'est donc une période de grands bouleversements et de renouveau dont toutes les formes stylistiques s'emparent progressivement. ●●●



GUCCI + www.keringeyewear.com



KOMONO + www.komono.com



LINDA FARROW for JACQUEMUS + www.lindafarrow.com



Portrait de Jacqueline aux mains croisées
Pablo Picasso, Musée Picasso, Paris



ETNIA BARCELONA + www.etniabarcelona.com



KOMONO + www.komono.com



CLÉMENCE & MARGAUX + www.lunettes-cco.fr



MOREL + www.morel-france.com



Deux femmes courant sur la plage
Pablo Picasso, Musée Picasso, Paris



ETNIA BARCELONA + www.etniabarcelona.com



VOGUE EYEWEAR + www.essilorluxottica.com



GÖTTI + www.msk-eyewear.com



Fernande Olivier pose pour Picasso (Les Femmes d'Alger)
Pablo Picasso, Musée Picasso, Paris



TREE SPECTACLES + www.treespectacles.com



CLÉMENCE & MARGAUX + www.lunettes-cco.fr



ANDY WOLF +www.andy-wolf.com



ALIA +www.keringeyewear.com



BLACKFIN +www.blackfin.eu



Street art - Collages
Paris



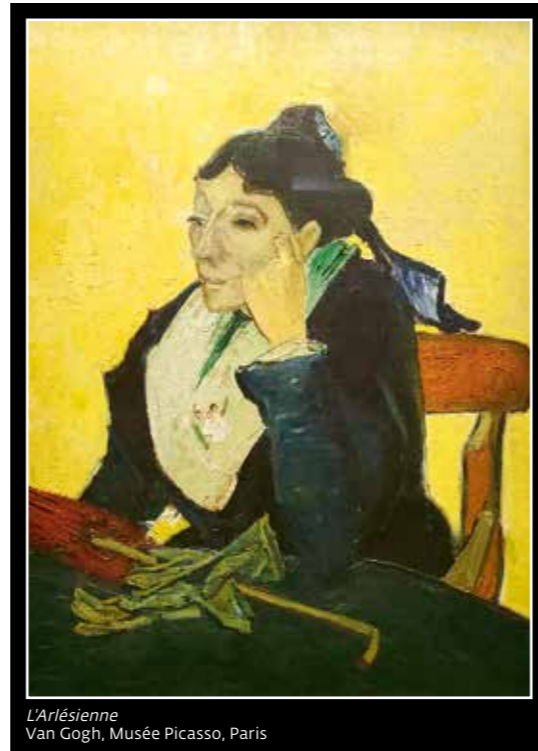
SNOB MILANO +www.snobmilano.com



BARTON PERREIRA + www.thelios.com



ANDY WOLF + www.andy-wolf.com



L'Arlésienne
Van Gogh, Musée Picasso, Paris



ULTRA LIMITED + www.ultralimited.it



READ ON + www.readon-mobile.com

> ANNONCES

- Vos annonces dans le magazine **l'Essentiel de l'Optique** et sur notre site internet sous 24h, sans majoration de prix.
- Pour tout renseignement contacter **Didier Gaussens** : 01 71 73 42 42 / 06 68 26 39 05 / didier.gaussens@gmail.com




L'EXPERTISE AU SERVICE DES MÉTIERS DE L'OPTIQUE ET DE L'AUDIO

Benjamin, opticien-expert en formation, et Laurent, ancien dirigeant et administrateur d'Optic 2000/LISSAC, conjuguent innovation et expérience pour optimiser les performances de points de vente optique et centres audio.

Nos offres de services et conseils :

- Auditer la performance du magasin et identifier les axes d'amélioration.
- Proposition de conseils adaptés pour optimiser les ventes et la gestion des équipes.
- Animation de formations ciblées pour maîtriser les outils numériques et les techniques commerciales.
- Un accompagnement personnalisé pour mettre en œuvre les stratégies et suivre les résultats.



Benjamin BAROUH
T. 06 16 27 10 27
contact@benlm.fr



Laurent MENDELSON
T. 06 09 14 02 14
contact@lomconsult.fr

> AGENDA

- **Attention** : toutes les dates sont indiquées par les organisateurs des salons, mais peuvent-être sujettes à changement.
- Prenez contact avec le salon avant d'entreprendre tout déplacement.



EXPO ABIOPTICA	9 au 12 avril 2025	São Paulo – Brésil	+ www.expoopticabrasil.com
NORTH EAST OPTICAL	5 et 6 avril 2025	Providence – États-Unis	+ www.northeastopticalshow.com
OPTICA VIETNAM	8 au 11 mai 2025	Hanoï – Vietnam	+ www.vietnammedipharm.vn
WOF	9 au 11 mai 2025	Wenzhou – Chine	+ www.opticsfair.com
WARSAW OPTI EXPO	27 au 29 mai 2025	Varsovie – Pologne	+ www.warsawoptiexpo.com
CIOF	9 au 11 septembre 2025	Beijing – Chine	+ www.ciof.cn/eng/main.php
VISION EXPO WEST	17 au 20 septembre 2025	Las Vegas – États-Unis	+ www.west.visionexpo.com
SILMO PARIS	26 au 29 septembre 2025	Paris – France	+ www.silmoparis.com



Philippe

Responsable
Grands Comptes
Sud-Est

LUZ VOTRE BUSINESS PARTENAIRE

7^{ème}
**CENTRALE
D'ACHAT
DU MARCHÉ***

Opticiens indépendants, l'excellence et l'engagement envers la santé visuelle de vos clients sont au cœur de vos priorités.

LUZ, première centrale d'achat et de services du marché, s'engage à valoriser votre expertise, dynamiser votre croissance et faire émerger votre singularité.

LUZ se réinvente pour vous proposer un accompagnement personnalisé stratégique et unique. Grâce à notre **NOUVELLE MÉTHODE** et nos **OUTILS** ciblés (diagnostic 360°, analyses de votre marché, tableaux de bord décisionnels), nous activons votre potentiel de réussite !

Rendez-vous sur **LUZ.fr** pour découvrir notre méthode

Diagnostic
360°



Analyses
du marché



Tableaux
de bord



Business Partenaire
des Opticiens Indépendants



VIVEZ L'EXTRAORDINAIRE
PUISSANCE DU CONTRASTE
VERRES PROGRESSIFS Z SUITE



À DÉCOUVRIR ICI



verresnikon.fr    

Z SUITE
PROGRESSIFS