

SÉNAT

PREMIERE SESSION ORDINAIRE DE 1973-1974

Annexe au procès-verbal de la séance du 10 décembre 1973.

RAPPORT

FAIT

au nom de la Commission des Affaires sociales (1), sur le projet de loi relatif à la profession d'adaptateur de prothèse optique de contact,

Par M. Jean-Pierre BLANCHET,

Sénateur.

(1) *Cette commission est composée de : MM. Marcel Darou, président ; Marcel Lambert, Lucien Grand, Jean-Pierre Blanchet, Jean Gravier, vice-présidents ; Jean-Baptiste Mathias, Lucien Perdereau, Marcel Souquet, Hector Viron, secrétaires ; Hubert d'Andigné, André Aubry, Pierre Barbier, Hamadou Barkat Gourat, Pierre Brun, Charles Cathala, Jean Cauchon, Marcel Cavallé, Michel Darras, Baptiste Dufeu, Marcel Gargar, Abel Gauthier, Marcel Guislain, Jacques Henriot, Arthur Lavy, Edouard Le Jeune, Bernard Lemarié, Robert Liot, Georges Marie-Anne, Marcel Mathy, Jacques Maury, André Méric, Jean Mézard, Jean Natali, Pouvanaa Oopa Tetuaapua, André Rabineau, Ernest Reptin, Victor Robini, Eugène Romaine, Robert Schwint, Albert Sirgue, Robert Soudant, Bernard Talon, Henri Terré, René Travert, Raymond de Wazières.*

Voir le numéro :

Sénat : 19 (1973-1974).

Opticien-lunetier. — Adaptateur de prothèse optique de contact - Auxiliaires médicaux.

SOMMAIRE

	Pages.
Exposé introductif. — La technicité et la complexité des problèmes.....	3
Tableau comparatif et examen des articles.....	9
Conclusion	27
Amendements présentés par la commission.....	29
Texte du projet de loi.....	33
Annexes	37

Mesdames, Messieurs,

La connaissance médicale et les moyens de la technique ont fait de tels progrès depuis quelques dizaines d'années que leurs applications se sont développées dans des domaines et dans des directions de plus en plus variés. Les mœurs ont évolué, les habitants de notre pays consacrent chaque année une part croissante de leurs soucis et de leurs moyens — que ce soit par prélèvement direct sur leurs ressources quotidiennes ou par le truchement de leurs systèmes de protection sociale — à la conservation ou au rétablissement de leur santé, à leur mieux-être physiologique et psychologique.

Qu'on le veuille ou non, cette évolution se traduit par ce qu'il faut bien se résoudre à appeler des problèmes « de marché » ; et leur confrontation, leur affrontement dans un même champ clos, avec l'obligation pour l'Etat de s'acquitter de sa mission de sauvegarde de la santé publique, provoquent des tensions certes normales mais qu'il importe de maîtriser.

Tel est à notre avis le schéma du mécanisme selon lequel les pouvoirs publics sont, au fil des ans, conduits, à apporter quelques restrictions au principe de la liberté d'accès de tous les citoyens à toutes les professions ; ils le sont au fur et à mesure que vient affleurer dans la conscience publique le sentiment que des connaissances ou le sens de responsabilités spécifiques sont nécessaires. C'est ainsi qu'en restant dans le domaine propre de la santé, et sans compter les réglementations, anciennes déjà, des professions de médecin, de sage-femme, de chirurgien-dentiste, de pharmacien, d'infirmière, on a considéré qu'il convenait de doter d'un statut professionnel les masseurs-kinésithérapeutes et pédicures, les orthophonistes et les orthoptistes, les opticiens-lunetiers, les audioprothésistes.

La liste bien entendu n'est pas close, car elle ne peut l'être, et il conviendra peut-être un jour d'aller plus loin, soit par la diversification de réglementations existantes, soit par l'institution de nouveaux statuts tels que ceux de manipulateurs d'électroradiologie, de rééducateurs psychomotriciens, d'ergothérapeutes, etc. Dans ce contexte qui permet de se référer à quelques principes auxquels nous pensons qu'il convient de rester fidèles, le Sénat est actuellement saisi par le Gouvernement d'un projet de loi relatif à la profession d'adaptateur de prothèse optique de contact.

A l'occasion de l'examen des articles du projet de loi, nous serons amenés à tenter de serrer de plus près un certain nombre de définitions indispensables à l'instauration d'une réglementation précise, si le Sénat estime que celle-ci est nécessaire.

Mais il faut préalablement, croyons-nous, faire porter notre réflexion sur ce problème liminaire d'opportunité, et avant toutes choses dépeindre de façon sommaire le terrain dans lequel nous allons être appelés à nous mouvoir.

L'homme peut être atteint de maladies, de troubles, d'affections de nature extrêmement variée, physiques et psychiques, congénitaux ou acquis.

Au nombre de ces anomalies nous trouvons les amétropies ; on désigne ainsi les diverses situations en vertu desquelles, dans un œil, le foyer image se forme dans un autre plan que celui de la rétine : myopie, hypermétropie, astigmatisme. Faut-il rappeler que la presbytie n'est pas un trouble de la même famille, puisqu'elle réside dans une diminution de la faculté d'accommodation que possèdent les yeux, par augmentation de leur système dioptrique, pour nous permettre une vision nette aux différentes distances possibles.

Les amétropies sont, depuis une période très reculée, corrigées par le port de verres dont les courbures sont étudiées en fonction de chaque cas ; si les montages ont pu varier selon l'époque, la mode, le goût de chacun, un point commun réunit les méthodes de correction employées : il s'agit toujours de verres placés devant l'œil, à quelque distance de sa surface ; leur port est considéré comme offensant pour l'esthétique par de nombreux utilisateurs.

Le désir de remédier à cet inconvénient, des possibilités correctives de la vue, nouvelles ou accrues, des découvertes importantes dans le domaine des matériaux de synthèse ont favorisé, il y a une vingtaine d'années, l'éclosion d'une nouvelle technique de correction, celle qui a pris le nom d' « optique de contact ».

Il s'agit des « verres de contact », coques en matériaux divers adaptées à la forme du globe oculaire et qui ont pour objet de compenser les amétropies, y compris les déformations cornéennes ou de remédier à une anomalie physique ou physiologique de la vue ; on doit distinguer les « lentilles », qui ne recouvrent que tout ou partie de la cornée, des « verres scléaux ou scléro-cornéens » qui prennent appui sur la surface sclérale de l'œil.

S'agissant des matériaux, on a commencé par connaître les lentilles *rigides*, utilisées maintenant depuis bien longtemps et par un très grand nombre de personnes puisque environ 750.000 acquisitions ont lieu chaque année aux Etats-Unis.

Leur emploi ne présente pas de dangers caractéristiques dans la mesure où elles ne sont pas directement appliquées sur la cornée ; elles « flottent » en quelque sorte au-devant d'elle sur un film constitué par le liquide lacrymal qui les en sépare.

Des lentilles d'une conception tout à fait différentes ont été mises au point depuis quelques années. Elles sont constituées de matières de formules variables (d'abord polyglycol de métacrylate, puis hydron et dérivés du groupement hydroxyl) mais présentent une propriété commune : celle d'absorber au moins 40 % d'eau (70 % lorsqu'on attend d'elles un rôle dans une action thérapeutique — pansement, support de médicaments) ; cette imprégnation les rend *molles* ; elles s'appliquent dès lors beaucoup plus étroitement sur la cornée ; leur souplesse, leur douceur, leur adaptabilité en font des appareils prothétiques particulièrement bien tolérés.

Mais leur caractère de corps étranger placé en contact direct avec un organe aussi fragile que l'œil entraîne quelques servitudes ou inconvénients non négligeables ; nous mentionnerons, outre des défauts toujours possibles de fabrication, d'éventuelles intolérances, des risques d'incidents mécaniques consécutifs à des dommages survenus en cours de manipulation, des possibilités d'infection, multipliées par un état pathologique préalable de l'œil ou par une hygiène ou un entretien défectueux.

Le décor dans lequel doit se situer notre effort de réflexion sera planté de façon complète lorsqu'il aura été indiqué que dans le cadre de la législation en vigueur l'appareillage optique de contact est pratiqué de façon concomitante, ne faudrait-il pas dire bien souvent concurrentielle :

— par les médecins ophtalmologistes ou plus exactement par certains d'entre eux, au titre de l'universalité du diplôme de docteur en médecine (1) ;

(1) *Guide d'exercice professionnel selon l'Ordre national des médecins* (Editions Masson, 1971, p. 125).

« Le diplôme de docteur en médecine confère le droit d'exercer la médecine sur tout le territoire français, sous réserve des conditions légales requises, tant en ce qui concerne la mise en œuvre des procédés d'investigation et le diagnostic que les moyens de traitement.

— par les opticiens lunetiers ou par certains d'entre eux ; l'acte dit loi n° 279 du 5 juin 1944 réglementant leur profession et les lois modificatives et complémentaires n° 52-1232 du 17 novembre 1952 (*Journal officiel* du 18 novembre 1952), n° 53-1091 du 5 novembre 1963 (*Journal officiel* du 6 novembre 1963) et n° 63-558 du 10 juin 1963 (*Journal officiel* du 11 juin 1963), intégrés par la suite dans le Code de la santé publique sous les articles L. 505 à L. 509, ne comportent aucune disposition qui puisse donner à penser que cette pratique serait illégale.

Des techniques nouvelles, des problèmes récents et difficiles, une législation et une réglementation anciennes, un marché attractif, une compétition sévère pour y prendre une place marquante ; tel est le contexte dans lequel se situe l'effort de réflexion imposé aux pouvoirs publics qui veulent et qui doivent conserver la maîtrise d'une évolution dont ils entendent qu'elle soit tout entière dominée par un souci exclusif : celui d'assurer la protection de la santé publique.

Faut-il alors modifier la législation ? Et si la réponse est affirmative, dans quel sens convient-il de la faire ?

Ce sont les questions auxquelles nous allons tenter d'apporter une réponse aussi appropriée que possible.

Faut-il modifier la législation existante ?

Sans entrer dans les détails trop approfondis, nous le pensons.

Si on veut bien mettre à part l'expérience presque prophétique, tentée à la fin du siècle dernier, d'adaptation d'un premier verre de contact sur un kératocône, la prothèse optique de contact pose un problème nouveau dont les initiateurs de la législation en vigueur ne pouvaient, et pour cause, soupçonner ni la future existence ni la difficulté.

Cette difficulté réside dans la question que votre rapporteur continue à se poser après avoir consacré de nombreuses heures à l'audition de représentants parmi les plus qualifiés de l'ophtalmologie et de l'optique-lunetterie, spécialisée ou non.

« En conséquence, tout médecin a le droit d'exercer n'importe quelle branche de la médecine ou de pratiquer tout acte médical qui lui apparaît légitime pour le soulagement des malades qui se confient à lui. Il n'est limité dans cette pratique que par les impératifs de sa conscience professionnelle.

« L'Ordre a toujours eu le souci de garder à la médecine son unité. »

« Il n'admet donc pas que des monopoles d'exercice soient donnés dans telle ou telle médecine, à des médecins du fait qu'ils ont été qualifiés de spécialistes dans cette discipline. Les limites d'exercice du médecin sont fixées par sa propre conscience. »

La prothèse optique de contact et plus précisément son adaptation relève-t-elle d'un art ou d'une science ? Ressortit-elle à une technique ?

Après d'amples discussions et après mûre réflexion, nous en sommes venus à penser qu'elle pouvait relever des deux domaines à la fois.

De toutes ces tensions que nous avons senties au sein des professions concernées ou plutôt entre elles, et qui ne méritent pas toutes une appréciation péjorative, des caractéristiques spécifiques évoquées au début de notre rapport, il ressort que nous évoluons sur un terrain mouvant, que nous sommes en un domaine hybride. A notre sens, l'optique de contact ne ressortit pas à la compétence totale et exclusive de l'une des familles professionnelles en cause.

A l'ophtalmologiste qui, en tout état de cause, ne peut faire acte de commerce et donc, ne peut vendre les lentilles, peuvent aussi manquer diverses connaissances technologiques, cependant qu'à l'opticien font très probablement défaut, outre parfois des compétences du même ordre, le minimum d'information sanitaire que rendent nécessaire la préparation et surtout le contrôle médical, le placement et l'adaptation d'un corps étranger à proximité immédiate d'un organe aussi délicat que l'œil. Nous sommes en réalité placés à un carrefour, dans une sorte de « no man's land » où les limites sont insuffisamment définies et où les frontières s'interpénètrent dans des conditions telles que les objectifs d'une protection efficace de la santé publique risquent de ne pas être toujours atteints.

Pour cet ensemble de raisons, nous croyons devoir répondre affirmativement à la question de savoir si la présente législation doit être modifiée.

Selon quelles orientations faut-il la modifier ?

Nous avons implicitement dessiné les contours d'une possible modernisation de la législation en rappelant les limites qui s'imposent aux membres des deux professions et en constatant leur inadéquation, dans la mesure où la situation actuelle incite médecins et opticiens à se rencontrer, et souvent à s'affronter sur un même terrain, sans que la sauvegarde de la santé publique bénéficie peut-être de toutes les garanties qui seraient nécessaires.

S'agissant des médecins et en particulier des ophtalmologistes, il convient, pour voir s'esquisser la nécessaire solution du problème, de rappeler certaines des dispositions fondamentales du Code de déontologie médicale et spécialement l'article 11 (1).

Nous sommes en 1973 et nous sommes placés, en matière de prothèse optique de contact, devant la situation de fait relativement confuse que nous avons décrite.

Pour y mettre fin et instaurer le régime stable et défini qui nous apparaît souhaitable, nous estimons indispensable que les médecins eux-mêmes, l'Ordre des médecins et la Sécurité sociale veillent attentivement, chacune en ce qui le concerne, à assurer le respect scrupuleux de cette réglementation.

Quant aux opticiens lunetiers, il convient de fixer le nouveau cadre dans lequel ils pourront et devront exercer leur activité, en déterminant officiellement leurs compétences et les conditions de leur acquisition, de leur justification et de leur exercice.

Tel est l'objet du projet de loi dont il convient d'examiner maintenant les articles.

(1) « Art. 11. — La médecine ne doit pas être pratiquée comme un commerce. Sont spécialement interdits :

« 1° Tous les procédés, directs ou indirects, de publicité ou de réclame ;

« 2° Les manifestations spectaculaires touchant à la médecine et n'ayant pas exclusivement un but scientifique ou éducatif. »

TABLEAU COMPARATIF ET EXAMEN DES ARTICLES

Texte du projet de loi.	Texte proposé par votre commission.
<p style="text-align: center;">—</p> <p>Projet de loi relatif à la profession d'adaptateur de prothèse optique de contact.</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p>Projet de loi relatif à la profession d'opticien-lunetier et à la qualification d'adaptateur de prothèse optique de contact. (<i>Titre IV du Livre IV du Code de la santé publique.</i>)</p>

Commentaires et amendement. Votre commission, pour des raisons qui apparaîtront, espère-t-elle, avec toute l'évidence nécessaire à la fin de l'examen des articles, vous propose de modifier comme il est indiqué l'intitulé du projet de loi.

Texte actuellement en vigueur.	Texte du projet de loi.	Texte proposé par votre commission.
<p style="text-align: center;">—</p> <p style="text-align: center;">TITRE IV</p> <p>Profession d'opticien-lunetier. Règles de la profession et dispositions pénales.</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p style="text-align: center;">Article premier.</p> <p>L'intitulé du titre IV du Livre IV du Code de la santé publique est abrogé et remplacé par l'intitulé suivant :</p> <p>« Professions d'opticien-lunetier détaillant et d'adaptateur de prothèse optique de contact ».</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p style="text-align: center;">Article premier.</p> <p>Alinéa sans modification.</p> <p>Profession d'opticien-lunetier et qualification d'adaptateur de prothèse optique de contact.</p>

Commentaires et amendement. — Pour des raisons analogues à celles qui motiveront, à la fin de la discussion, la proposition de modification de l'intitulé du projet de loi, votre commission est conduite à soumettre au Sénat trois amendements, l'un au présent article, les autres portant respectivement sur l'intitulé de deux nouveaux chapitres du titre IV du Livre IV (art. 2 et 4 du projet de loi) qui ne sont en réalité que la traduction au niveau de la présentation du texte et de sa terminologie d'une option concernant le fond et que nous tenterons de justifier pleinement dans les développements consacrés à l'examen des nouveaux articles L. 509-1 et suivants du Code de la santé publique.

Très brièvement, nous en indiquerons le support : les modalités envisagées pour l'institution d'un diplôme ouvrant accès à la capacité de procéder à des opérations d'appareillage de l'œil par systèmes optiques de contact prévoient que la possibilité de postuler ce diplôme est réservée aux opticiens-lunetiers déjà régulièrement pourvus de l'un des titres conditionnant le droit à l'exercice de cette profession.

Il nous apparaît donc que le projet de loi soumis à notre examen se situe beaucoup plus dans la perspective d'une qualification professionnelle que dans celle de la définition d'une profession véritablement nouvelle.

Il conviendra, bien entendu, de tirer les conséquences de cette orientation chaque fois que l'occasion s'en présentera au cours de l'examen du projet de loi, et tel est ici le cas. C'est le but de notre amendement.

Texte actuellement en vigueur.	Texte du projet de loi.	Texte proposé par votre commission.
—	Art. 2. Les articles L. 505 à L. 509 du Code de la santé publique constituent le chapitre I ^{er} du titre IV du Livre IV intitulé : « Professions d'opticien-lunetier détaillant. »	Art. 2. Les articles L. 505 à L. 509 du Code de la santé publique constituent le chapitre I ^{er} du titre IV du Livre IV intitulé : « Profession d'opticien-lunetier. »

Commentaires et amendement. — La modification envisagée est la conséquence logique de celles qui viennent d'être proposées et nous l'espérons, justifiées.

Texte actuellement en vigueur.	Texte du projet de loi.	Texte proposé par votre commission.
—	Art. 3. L'article L. 509 du Code de la santé publique est modifié de la façon suivante : Toute infraction aux dispositions du présent chapitre... (le reste sans changement).	Art. 3. Article sans modification.
Art. L. 509. — Toute infraction aux dispositions du présent titre sera punie d'une amende de...		

Commentaires. — La nécessité de modifier cet article du Code résulte tout naturellement des transformations que le projet de loi tend à apporter à l'architecture générale du titre IV du Livre IV du Code de la santé publique.

Texte du projet de loi.

Art. 4.

Il est ajouté au titre IV du Livre IV du Code de la santé publique un chapitre II ainsi rédigé :

CHAPITRE II

*Profession d'adaptateur
de prothèse optique de contact.*

« Art. L. 509-1. — *Est considérée comme exerçant la profession d'adaptateur de prothèse optique de contact toute personne qui, non titulaire du diplôme d'Etat de docteur en médecine, procède habituellement à l'appareillage de l'œil, par système de contact, verres de contact, verres scléraux ou lentilles.*

« Cet appareillage comprend la détermination des caractéristiques mécaniques et optiques du système de contact, l'adaptation et la délivrance de ce dernier, le contrôle de son efficacité immédiate et permanente, l'éducation prothétique de l'appareillé.

« Les opérations définies aux deux alinéas précédents, si elles ne sont pas effectuées par une personne titulaire du diplôme d'Etat de docteur en médecine, sont subordonnées à la présentation d'une prescription médicale délivrée à la suite d'un examen ophtalmologique et doivent être suivies d'au moins un examen médical à la fin des opérations d'adaptation. La prescription médicale comporte les valeurs kératométriques, réfractométriques ainsi que toutes les données utiles à l'adaptateur. »

Texte proposé par votre commission.

Art. 4.

Alinéa sans modification.

CHAPITRE II

*Qualification d'adaptateur
de prothèse optique de contact.*

« Art. L. 509-1. — *Doit justifier de la qualification d'adaptateur de prothèse optique de contact toute personne qui, non titulaire du diplôme de docteur en médecine, procède à l'appareillage... (le reste sans changement).*

« Cet appareillage...

... de contact, l'adaptation de ce dernier, le contrôle...

... de l'appareillé.
La délivrance du système de contact est exclusivement effectuée par les opticiens-lunetiers dans le cadre défini par le chapitre premier du présent titre.

« Les opérations...

... médicale comporte toutes les données utiles à l'adaptateur. »

Commentaires. — Avec cet article, et mise à part l'option elle-même fondamentale qui a été déjà indiquée à l'occasion de l'examen des articles premier et 2, et qui nous a conduits à considérer qu'il convenait de préférer à la création d'une profession véritablement autonome l'institution d'une qualification spéciale interne à la profession d'opticien-lunetier, nous sommes placés d'emblée au cœur même du sujet et de ses principales difficultés.

Comme il est habituel, et indispensable dès lors qu'on a pour propos d'instituer une réglementation professionnelle, il faut préalablement définir de façon aussi précise que possible les actions et les actes qui permettent de caractériser la profession et de la différencier de certaines formes d'activités plus ou moins voisines, mais avec lesquelles il est essentiel de ne pas la confondre.

S'agissant d'une qualification, le problème n'est d'ailleurs pas essentiellement autre. Le projet de loi stipule que les personnes procédant habituellement à l'appareillage de l'œil grâce aux divers systèmes optiques de contact utilisés à l'heure actuelle sont considérées, si elles ne sont pas titulaires du diplôme d'Etat de docteur en médecine, comme exerçant la profession d'adaptateur de prothèse optique.

Nous ne laisserons pas l'attention du Sénat par un exposé magistral que votre rapporteur serait sans aucun doute incapable de faire, et qui aurait la prétention d'initier notre Assemblée à l'ensemble des connaissances médicales, physiques et techniques acquises à ce jour dans le domaine de l'appareillage de contact.

Il suffira sans doute au Sénat de savoir que son rapporteur a, au cours de séances de travail qui ont occupé de nombreuses heures, recueilli les explications et les critiques des représentants autorisés des organisations intéressées au problème et d'ophtalmologistes choisis parmi les plus qualifiés. Nous mentionnerons notamment :

— deux ophtalmologistes, l'un et l'autre professeurs, dont l'un est membre de l'Académie de médecine et l'autre chef du service d'ophtalmologie d'un grand hôpital parisien ;

— le secrétaire général du Syndicat national des ophtalmologistes français ;

— le président de l'Union nationale des syndicats d'opticiens de France (U. N. S. O. F.) ;

— le président de la Chambre syndicale nationale des adaptateurs d'optique de contact (S. N. A. D. O. C.) ;

— le directeur général de l'une des plus importantes firmes industrielles d'optique médicale.

Un courrier volumineux et une documentation abondante ont, de plus, été mis à la disposition du rapporteur et de la commission pour compléter leur information.

Au terme de toute cette période préparatoire, nous nous sommes efforcés de procéder à une synthèse, qui permette au Sénat de mieux sentir le climat dans lequel il est appelé à légiférer et de se prononcer en meilleure connaissance de cause ; l'essentiel en a été présenté dans l'exposé introductif de ce rapport.

Nous nous résumerons, à propos du jugement qu'il convient de porter sur l'article L. 509-1 et des modifications qu'il faut sans doute lui faire subir, en disant que l'optique de contact a déjà beaucoup apporté à ceux qui souffrent d'amétropies, aussi bien au niveau de l'amélioration objective de leur vision qu'à celui du confort par rapport aux procédés traditionnels et à celui des préoccupations d'ordre psychologique et esthétique qui les animent.

A ces différents titres, elle mérite certainement notre considération ; il suffit d'ailleurs de se référer à la faveur dont jouit ce type d'appareillage, puisqu'une enquête réalisée auprès des fabricants fait apparaître depuis 1955 une croissance très rapide du nombre des prothèses fabriquées.

Mais cette croissance doit précisément retenir notre attention dans la mesure où les professionnels des diverses branches concernées, en même temps que tous ceux qui sont simplement doués de bon sens, veulent bien reconnaître que si l'appareillage d'un œil par optique de contact est une opération — ou plus exactement consiste dans une série d'opérations —, bien entendu moins hautement spécialisée que d'autres interventions prothétiques réservées par leur nature aux membres du corps médical, un certain nombre de connaissances spéciales doivent cependant être mises en œuvre, diverses précautions doivent être prises pour éviter, dans toute la mesure du possible, la survenance d'incidents ou d'accidents qui seraient dus à un mauvais choix ou à une instabilité de la matière utilisée, à une finition défectueuse, à une intolérance, à telle ou telle incompatibilité entre l'œil et sa prothèse.

S'il faut enregistrer avec satisfaction la contribution déjà apportée par l'optique de contact à la solution des problèmes de ceux qui sont atteints de certains défauts de la vision, il convient aussi de se garder d'oublier qu'il s'agit :

— d'une technique encore jeune, qui, au fur et à mesure de son évolution vers la pleine maturité, peut nous réserver un certain nombre de déboires, de déceptions, qui alterneront avec les espérances qu'elle porte en elle ;

— d'une technique de correction visuelle qui présente, par rapport à celles qui l'ont précédée, le caractère fondamental, inhérent à sa nature même de se définir par la mise en présence, et en contact étroit, d'un organe délicat du corps humain et d'un « corps étranger », exigeant par là qu'on en garde à tout moment et dans les meilleures conditions la maîtrise absolue. C'est en se plaçant de façon délibérée et exclusive dans cette attitude d'esprit, en s'efforçant aussi de respecter et de concilier, au maximum du possible, la protection des intérêts légitimes des professions concernées par la promotion des nouvelles méthodes avec la sauvegarde de la santé publique, que votre Commission des Affaires sociales a examiné l'article L. 509-1, qui est en quelque sorte la base, le pivot de la prochaine législation.

Amendements. — Nous avons déjà expliqué les raisons qui justifient notre préférence pour l'institution d'une qualification plutôt que pour la création d'une profession nouvelle, et le premier amendement sur cet article que nous soumettons au Sénat tend à en assurer la matérialisation. Si nous proposons de conserver sous sa forme originale la référence aux titulaires du diplôme d'Etat de docteur en médecine, c'est parce que — traditionnelle dans les statuts des professions de santé qui font l'objet du Livre IV du Code de la santé publique — elle est la traduction légale de la règle connue sous le nom d' « universalité du diplôme de docteur en médecine » ; il est bien évident que les dispositions du Code de déontologie médicale et les positions fondamentales de l'Ordre national des médecins sur les limites que doivent apporter à la liberté d'exercice du médecin les impératifs de sa conscience prennent ici toute leur valeur.

Dans notre esprit — et les dispositions des deux derniers alinéas de l'article fixant la mission du médecin en la matière confirment cette thèse — seuls les médecins pourvus du certificat d'études spéciales d'ophtalmologie, dont le programme comporte maintenant un enseignement de contactologie, doivent pouvoir, en même temps que les adaptateurs qualifiés, procéder à l'adaptation des systèmes optiques de contact.

A l'occasion de la remise en forme du premier alinéa de cet article, nous avons jugé utile de faire disparaître l'adverbe « habituellement », dont la présence nous a paru tout à fait ambiguë

au sens où pourrait, semble-t-il, être tolérée une pratique occasionnelle de l'appareillage de l'œil par des non-professionnels. Ce n'est certainement pas ce qu'ont voulu les rédacteurs du projet.

A propos du second alinéa, fondamental lui aussi dans la mesure où il vise à définir avec précision les opérations dont la somme constitue l'appareillage par système de contact, votre Commission a pris une option importante en isolant la délivrance — la vente — des autres opérations, pour la confier aux opticiens-lunetiers exerçant leur profession dans le cadre que nous appellerons de droit commun, celui qui est fixé par le chapitre premier du titre IV du Code.

Après une réflexion très approfondie, et l'abandon de plusieurs autres formules un moment envisagées, elle a vu là le seul moyen d'assurer au candidat à l'appareillage le déroulement d'une démarche normale offrant à lui-même comme à la Sécurité sociale quand il y a lieu, toutes les garanties d'ordre moral qu'on est en droit d'attendre.

Rappelons pour mémoire que, s'agissant des *médecins* qui désirent pratiquer l'adaptation, le Code de déontologie médicale, dans ses articles 11, 21 et 22, leur interdit catégoriquement (1), et sans aucun doute sous toutes ses formes, directes et indirectes, la vente ou la fourniture à titre onéreux des systèmes de contact. Ils devront donc, sauf en milieu hospitalier, inviter leurs patients à se procurer les verres ou lentilles nécessaires chez l'opticien de leur choix.

Les adaptateurs qui, *opticiens-lunetiers* par essence, selon le mécanisme que nous avons retenu — et donc commerçants s'ils le désirent — procéderont à l'appareillage parce qu'ils auront acquis la qualification nécessaire, pourront :

— soit fournir eux-mêmes à leurs clients le matériel nécessaire, s'ils exercent en même temps la profession sous sa forme commerciale ;

— soit inviter ces clients à se le procurer chez un collègue ne possédant pas la qualification d'adaptateur et exerçant son activité sous la forme exclusivement commerciale.

(1) *Code de déontologie médicale* :

« Art. 11. — La médecine ne doit pas être pratiquée comme un commerce... »

« Art. 21. — Il est interdit à un médecin de donner des consultations dans les locaux commerciaux où sont mis en vente des médicaments ou des appareils, ainsi que dans les dépendances desdits locaux. »

« Art. 22. — Il est interdit à un médecin d'exercer un autre métier ou une autre profession susceptible de lui permettre d'accroître ses bénéfices par ses prescriptions ou ses conseils d'ordre professionnel. »

Quelques explications complémentaires sur le mécanisme de ventilation des opérations entre les différents partenaires en présence devront être données à l'occasion de l'examen de l'alinéa suivant du même article.

Le troisième et dernier alinéa de cet article L. 509-1 tend justement à préciser l'ordre et les modalités selon lesquels doivent se succéder les opérations devant conduire à l'appareillage ; un emprunt au langage technologique moderne nous permettrait de dire qu'il en assure la « programmation ».

Nous avons longuement évoqué les raisons pour lesquelles votre Commission des Affaires sociales a estimé nécessaire, dans tous les cas, l'intervention de l'ophtalmologiste ; d'un mot, nous les résumerons en disant que la technique de l'adaptation suppose — de par son caractère récent — et supposera toujours — en raison du contact direct établi entre l'œil et l'appareil — un certain nombre d'examen et de décisions qui ne peuvent incomber qu'au médecin.

Il reste maintenant à préciser le mécanisme auquel devra recourir la personne qui croit que l'état de sa vision justifie la mise en œuvre d'un équipement de contact ; votre commission, tenue informée de la passion qui anime sur ce point les partenaires professionnels en présence, s'est efforcée de mettre au point un système qui puisse rapprocher au maximum les points de vue, tout en respectant les habitudes acquises par la clientèle et en assurant, prioritairement, le respect de ce qu'elle considère comme les exigences de la santé publique.

La personne qui pense que son état justifie l'acquisition d'une prothèse de contact pourra, à sa convenance, se rendre :

— chez un opticien-lunetier, adaptateur ou non, comme elle irait chez son pharmacien à l'occasion d'une douleur quelconque ; le client sera orienté par l'opticien, comme il le serait par le pharmacien, vers le médecin ;

— chez un ophtalmologiste, pratiquant ou non l'adaptation.

Dans le premier cas, en effet, l'opticien devra lui faire connaître, ou lui rappeler, la nécessité d'obtenir une prescription médicale ; s'il est lui-même adaptateur, il pourra raisonnablement espérer que la personne qui lui a réservé la primeur de sa visite lui conservera sa clientèle. Dans le second cas, l'ophtalmologiste, s'il n'est pas adaptateur et si le conseil lui en est demandé, pourra orienter le malade, soit vers un confrère, soit vers un opticien-lunetier pratiquant l'adaptation.

Tel est le mécanisme dont nous avons la faiblesse de penser qu'il pourrait s'instaurer à la satisfaction générale, pour peu que les organisations syndicales, les praticiens et les opticiens concernés, renonçant à ce qui peut paraître maximaliste dans les espérances de certains, acceptent de « jouer le jeu », c'est-à-dire de respecter tout simplement les règles élémentaires de l'éthique professionnelle. S'il devait ne pas en être ainsi, toute recherche d'un statut convenable pour tous serait vaine !

*
* *

L'ophtalmologiste devra procéder à tous les examens nécessaires à l'établissement de sa conviction sur le point de savoir si l'état du malade requiert, justifie ou autorise un équipement par système de contact.

Votre Commission des Affaires sociales n'a nullement hésité, pour les raisons déjà plusieurs fois exprimées, à adopter le principe d'une consultation médicale préalable à tout appareillage par optique de contact et, au surplus, celui d'au moins un examen médical postérieur aux opérations d'équipement ; il apparaît que les légères difficultés d'ordre pratique ou psychologique qui pourraient se présenter en matière de règlement des fournitures faites par l'opticien trouveraient aisément leur solution.

Revenant à la consultation et à l'examen préalables, il a semblé préférable d'écarter l'idée, un moment envisagée, de substituer la notion de *non contre-indication* à celle de « *prescription* » ; il est bien certain que la seconde implique seule la compétence d'un ophtalmologiste ou d'un autre médecin qui, même non officiellement confirmé par la possession d'un C. E. S. (certificat d'études spéciales), sera convenablement formé et équipé en matériel approprié.

La présentation d'un simple certificat de non contre-indication, qui pourrait être établi par un médecin beaucoup moins spécialisé, ne nous a pas semblé donner de garanties suffisantes.

Le projet de loi prévoit que les examens doivent conduire à la mention, sur l'ordonnance de prescription, des « valeurs kératométriques, réfractométriques, ainsi que de toutes les données utiles à l'adaptation ».

Sans entrer sur ce point dans une discussion d'ordre purement médical et technique, et restant sur le plan juridique, votre commis-

sion a estimé inopportune et peu satisfaisante cette énumération qui n'en est pas une, dans la mesure où, simplement esquissée, elle n'est pas menée à bonne fin.

Nous ne doutons pas que l'indication des valeurs kératométriques (c'est-à-dire la mesure des courbures antérieures de la cornée) et réfractométriques (c'est-à-dire la mesure des corrections et compensations à appliquer aux amétropies) constitue un élément essentiel de la mission qui incombe à l'ophtalmologiste, mais elle est loin d'en constituer l'intégralité.

Il nous est dès lors apparu comme suffisant de prévoir que la prescription devrait comporter « toutes les données utiles à l'adaptation »; il va de soi que la loi ayant indiqué la direction générale à suivre, toutes les modalités nécessaires pourront être précisées, aussi bien par la voie réglementaire que par la sécurité sociale ou par les autorités médicales qualifiées.

Telles sont les structures qui nous ont semblé de nature à permettre la solution la moins mauvaise, sinon la meilleure, des problèmes incontestablement complexes qui se posent.

Nous ajouterons qu'une pierre importante manque encore à l'édifice; depuis que la nomenclature des actes médicaux a, tout récemment, donné la place qui lui revient à l'adaptation des appareils optiques de contact pratiquée par les médecins, il est devenu urgent de rétablir un indispensable équilibre entre la situation du médecin-adaptateur et celle de l'opticien-adaptateur. Il importe que les textes d'application appropriés et la réglementation de sécurité sociale permettent à ce dernier d'entrer à part entière dans la famille des auxiliaires médicaux et à ses actes professionnels qualifiés d'être eux aussi inscrits à la nomenclature correspondante.

Texte du projet de loi.

« Art. L. 509-2. — Nul ne peut exercer la profession d'adaptateur de prothèse optique de contact s'il n'est titulaire de l'un des titres permettant l'exercice de la profession d'opticien-lunetier mentionnés aux articles L. 505 et L. 506 du Code de la santé publique et du diplôme d'Etat d'adaptateur de prothèse optique de contact obtenu après des études et des épreuves dont le programme est fixé par décret. »

Texte proposé par votre commission.

« Art. L. 509-2. — Nul ne peut prétendre à la qualification d'adaptateur de prothèse optique de contact et procéder aux opérations pour lesquelles compétence lui est donnée par le premier alinéa de l'article L. 509-1 s'il n'est titulaire...
... Code de la santé publique et du diplôme d'adaptateur...
... par décret. »

Commentaires et amendements. — Comme il est traditionnel en matière de réglementation professionnelle, cet article tend à déterminer les conditions requises pour exercer les activités ou accomplir les actes dans lesquels consiste précisément la profession en cause.

Votre commission a été conduite à substituer une nouvelle rédaction à celle qui fait l'objet du début de l'article, dans le but, déjà plusieurs fois mentionné, d'aligner ses dispositions sur la décision d'instituer une qualification professionnelle et non une profession.

Il est, en tout état de cause, précisé que personne ne pourra prétendre à la qualification d'adaptateur et procéder, en dehors bien entendu des docteurs en médecine, dont la situation au regard de la nouvelle loi a déjà été amplement commentée, aux opérations correspondantes, s'il ne peut justifier de la possession de l'un des titres ouvrant accès à l'exercice de la profession d'opticien-lunetier tels qu'ils sont mentionnés aux articles L. 505 et L. 506 du Code de la santé publique.

Nous rappellerons que, parmi les diplômes reconnus, figurent :

- le brevet professionnel d'opticien-lunetier ;
- le diplôme d'élève breveté des écoles nationales professionnelles (section d'optique-lunetterie) ;
- le certificat d'études de l'école des métiers d'optique ;
- « tous autres titres qui pourraient être désignés par arrêté du Ministre de l'Éducation nationale, du Ministre du Commerce, du Ministre de la Santé publique et de la Population et du Ministre des Affaires économiques ».

De plus, et cela est essentiel, l'opticien-lunetier titulaire de l'un de ces brevets ou diplômes devra avoir obtenu un diplôme d'adaptateur de prothèse optique de contact qui viendra sanctionner des études et des épreuves dont le programme sera fixé par décret.

Votre commission souhaite que les textes réglementaires définissent une politique rigoureuse sur le plan de la qualification technique et professionnelle.

Il nous paraît notamment indispensable que les études et leurs sanctions soient placées sous le régime d'une réglementation établie conjointement par les différents ministères intéressés. Des com-

missions seront inéluctablement constituées pour éclairer de leurs avis les Ministres appelés à prendre les décisions ; nous souhaitons que le corps médical soit appelé à en faire partie.

Votre commission a cru possible d'apporter une modification au texte prévu en ne donnant pas nécessairement au diplômé d'adaptateur la qualité d'un diplôme « d'Etat ». La différence semble peu importante dans la réalité, dès lors qu'on est d'accord sur les autres points.

Texte du projet de loi.

« Art. L. 509-3. — La profession d'adaptateur de prothèse optique de contact ne peut être exercée que dans un local réservé à cet effet et aménagé selon des conditions fixées par décret. »

Texte proposé par votre commission.

« Art. L. 509-3. — L'adaptateur de prothèse optique de contact ne peut exercer son activité d'appareillage que dans un local...

... par décret. »

Commentaires et amendement. — Il s'agit d'une disposition empruntée comme bien d'autres à la réglementation concernant les audioprothésistes ; elle se justifie sans difficulté si l'on veut bien se référer aux règles de la déontologie comme aux exigences d'une saine pratique des opérations d'appareillage.

Texte du projet de loi.

« Art. L. 509-4. — La location, le colportage, les ventes itinérantes, les ventes dites de démonstration, les ventes par démarchage et par correspondance des lentilles et verres de contact et verres scléraux sont interdits. »

Texte proposé par votre commission.

« Art. L. 509-4. — La location...

... sont interdits, ainsi que la publicité portant sur ces appareils. »

Commentaires et amendement. — Cet article énumère un certain nombre de pratiques dont les auteurs du projet de loi, s'inspirant là encore, de la théorie générale des réglementations professionnelles, ont pensé qu'il convenait de les interdire ; au nombre de celles-ci, nous trouvons la location, le colportage, les ventes itinérantes, les ventes dites de démonstration, les ventes par démarchage et par correspondance.

Votre commission a, bien entendu, approuvé ces dispositions qui lui paraissent, et lui ont toujours semblé nécessaires lorsqu'elle a été saisie, à diverses époques, de projets législatifs applicables à des professions paramédicales dont l'exercice peut conduire à l'utilisa-

tion d'appareillages spéciaux. Nous citerons par exemple le cas de la profession d'audio-prothésiste, dont le statut a été fixé par la loi n° 67-4 du 3 janvier 1967. L'article L. 510-5 du Code, qui résulte de l'adoption de cette loi, institue dans des termes absolument analogues des interdictions de même type pour les appareils de prothèse auditive.

Votre commission a, bien entendu, approuvé dans son principe le texte prévu pour l'article L. 509-4 qui démarque ces mesures.

Après une ample discussion au cours de laquelle ont été mûrement pesés les avantages et les inconvénients qu'il pourrait y avoir à comprendre la publicité parmi les actes ou opérations proscrits, votre commission s'est finalement prononcée dans le sens de l'interdiction. Il lui est en effet apparu que, s'agissant, comme nous l'avons déjà maintes fois rappelé, d'opérations qui, malgré tout, intéressent directement la sauvegarde de la santé publique, il convenait de s'en tenir aux règles qui protègent ce domaine contre l'intrusion et contre les abus des diverses formes de la publicité commerciale.

Il va de soi que cette interdiction ne saurait en rien affecter, sous le bénéfice des règles éthiques habituelles en la matière et sous les garanties données par la jurisprudence, la possibilité de publier tels articles ou communications informatifs, critiques, scientifiques, etc.

Texte du projet de loi.

« Art. L. 509-5. — Les adaptateurs de prothèse optique de contact et les élèves poursuivant les études préparatoires à l'obtention du diplôme prévu à l'article L. 509-2 sont tenus au secret professionnel dans les conditions et sous les peines énoncées à l'article 378 du Code pénal. »

Texte proposé par votre commission.

Article sans modification.

Commentaires. — Il ne s'agit là encore que d'une disposition traditionnelle intéressant l'ensemble du secteur médical et paramédical.

L'article L. 509-5 a pour objet d'assujettir dans les conditions habituelles, telles qu'elles résultent de l'article 378 du Code pénal, les adaptateurs et les élèves en cours d'études au secret professionnel.

Cet article a été adopté sans modification.

Texte du projet de loi.

« Art. L. 509-6. — En cas de condamnation à une peine correctionnelle ou de police pour infraction aux dispositions du présent chapitre, le tribunal peut ordonner la fermeture du cabinet, de l'entreprise ou du rayon d'optique-lunetterie où l'infraction a été commise. »

Texte proposé par votre commission.

Article sans modification.

Commentaires. — Cet article prévoit que le tribunal pourra ordonner la fermeture du cabinet, de l'entreprise ou du rayon d'optique-lunetterie lorsqu'il sera conduit à prononcer une condamnation à une peine correctionnelle de police pour infraction à la réglementation instituée par le présent projet de loi. Une disposition analogue existe dans le statut de la profession d'audio-prothésiste.

Cet article a été adopté sans modification.

Texte du projet de loi.

« Art. L. 509-7. — L'interdiction temporaire ou définitive de l'exercice de la profession d'adaptateur de prothèse optique de contact peut être prononcée par les cours et tribunaux accessoirement à toute peine, soit criminelle, soit correctionnelle, à l'exception toutefois, dans ce dernier cas, des peines ne comportant qu'une amende.

Texte proposé par votre commission.

« Art. L. 509-7. — L'interdiction temporaire ou définitive de procéder aux opérations d'appareillage supposant la possession de la qualification d'adaptateur...
(Le reste sans changement.)

Commentaires et amendement. — Tandis que l'article précédent concerne la peine accessoire que peut constituer la fermeture du cabinet ou de l'entreprise en cas d'infraction à la nouvelle législation, cet article vise, au contraire, la sanction personnelle qui peut s'appliquer à un adaptateur condamné à une peine criminelle ou correctionnelle, sauf, dans ce dernier cas, s'il s'agit d'une simple amende ; la sanction peut résider dans l'interdiction temporaire ou définitive d'exercer.

Votre commission a, pour les raisons déjà indiquées, adopté un amendement de simple harmonisation faisant porter l'interdiction non sur l'exercice de la profession qui n'existe pas en tant que telle, mais sur la possibilité de procéder aux opérations d'appareillage qui supposent la possession de la qualification d'adaptateur.

Cet article est analogue dans son esprit, et presque intégralement dans son texte, à ceux qui s'appliquent aux membres des professions de santé.

Texte du projet de loi.

Art. 5.

A titre transitoire et par dérogation à l'article L. 509-2 du Code de la santé publique, peuvent *poursuivre l'exercice de la profession d'adaptateur de prothèse optique de contact* :

1° Sous réserve d'y être autorisés par une Commission nationale de qualification :

a) Les opticiens-lunetiers qui exercent leur profession conformément aux dispositions du chapitre I^{er} du titre IV du Livre IV du Code de la santé publique et qui justifient qu'à la date de promulgation de la présente loi ils procèdent de manière habituelle à l'appareillage de l'œil par système de contact depuis au moins *trois ans* ;

b) Les opticiens-lunetiers titulaires du certificat d'assiduité aux cours d'optique de contact délivré par l'association pour l'enseignement professionnel des opticiens et qui justifient *d'une année* d'exercice professionnel de cette activité dans des conditions jugées suffisantes par la commission ;

2° Sous réserve de satisfaire aux épreuves d'un examen professionnel probatoire :

a) Les opticiens-lunetiers visés au 1° qui n'ont pas reçu l'autorisation de la Commission nationale de qualification ;

b) Les opticiens-lunetiers qui justifient qu'à la date de promulgation de la présente loi ils procèdent de manière habituelle à l'appareillage de l'œil par systèmes de contact depuis moins de *trois ans* ;

c) Les personnes autres quelles mentionnées au 1° et aux a et b ci-dessus qui justifient qu'à la date de promulgation de la présente loi elles procèdent de manière habituelle à l'appareillage de l'œil par systèmes de contact depuis au moins *trois ans*.

Les personnes mentionnées aux 1° et 2° ci-dessus peuvent, postérieurement à la date de promulgation de la présente loi, *poursuivre provisoirement la profession d'adaptateur de prothèse optique de contact* jusqu'au jour de la décision de la Commission nationale de qualification

Texte proposé par votre commission.

Art. 5.

A titre transitoire et par dérogation *aux dispositions* de l'article L. 509-2 du Code de la santé publique, peuvent *continuer à procéder aux opérations d'appareillage supposant la qualification d'adaptateur...*

... depuis au moins *cinq ans* ;

b) Les opticiens-lunetiers...

... et qui justifient de *trois années* d'exercice...

...depuis moins de *cinq ans*.

Alinéa supprimé.

Les personnes mentionnées aux 1° et 2° ci-dessus peuvent, postérieurement à la date de promulgation de la présente loi, *continuer provisoirement à procéder aux opérations d'appareillage définies à l'article L. 509-1 du Code de la santé publique* jusqu'au jour de la décision...

Texte du projet de loi.

Texte proposé par votre commission.

ou de la proclamation des résultats de l'examen professionnel probatoire, à la condition toutefois de déposer leur dossier dans des conditions et avant une date qui seront fixées par décret.

... par décret.

Commentaires et amendements. — Comme cela est de règle lorsqu'une réglementation intervient, qui institue des conditions nouvelles d'accès à une profession ou d'exercice de celle-ci, ou encore qui aggrave sérieusement les conditions existantes, le législateur, animé par le souci d'agir humainement, s'efforce toujours de respecter les droits acquis, dans la plus grande mesure compatible avec les considérations et les exigences qui le poussent à faire preuve de rigueur et de sévérité. Cette recherche de la conciliation entre deux contraires conduit tout naturellement aux mesures transitoires qui assortissent, en général, la promulgation d'un nouveau statut.

C'est précisément l'objet de cet article 5.

Votre commission a adopté un premier amendement — suite logique des précédents — permettant de faire bénéficier de ces dispositions bienveillantes non pas ceux qui exerceront une profession non créée, mais ceux qui désireront continuer à procéder à des opérations supposant la possession d'une qualification qu'ils n'auront pas officiellement reçue.

Parmi eux, nous rencontrons :

1° Les opticiens-lunetiers, qui justifieront d'une pratique habituelle de l'appareillage par système de contact remontant à trois ans au moins avant la promulgation de la nouvelle loi ; ils pourront être autorisés à poursuivre cette activité par une commission nationale de qualification.

Votre commission a estimé que, compte tenu de la durée exceptionnelle des travaux préparatoires à la rédaction du présent projet de loi — sept ans — et des garanties qu'il est indispensable d'obtenir quant à l'aptitude au moins empirique de l'adaptateur autorisé, le délai de trois ans devrait être porté à cinq ans.

Elle a au surplus exprimé le vœu qu'une partie des membres de la future commission nationale, dont la composition sera fixée par la voie réglementaire, y représentent l'ophtalmologie. Un

souhait de même nature la conduit à insister pour que le programme de l'enseignement et le contrôle de la valeur du certificat d'assiduité aux cours d'optique de contact visés par l'alinéa suivant, 1° b, soient conçus de façon à assurer une nécessaire coopération entre médecins et techniciens.

Pour les mêmes raisons que précédemment, votre commission souhaite que le délai d'antériorité soit porté de un à trois ans ;

2° Les opticiens-lunetiers qui justifieront d'une pratique habituelle de l'appareillage par système de contact pendant une durée inférieure à trois ans : ils pourront être autorisés à poursuivre cette activité s'ils satisfont aux épreuves d'un examen probatoire. Pour harmoniser cette disposition avec celle dont nous avons proposé la modification quand il s'agit de l'autorisation par la commission nationale, ce délai doit nécessairement être porté à cinq ans ;

3° Les personnes qui, semblant n'appartenir ni à la profession médicale ni à celle d'opticien-lunetier et ne pas réunir les conditions de diplôme leur permettant l'accès à cette profession, justifieront néanmoins qu'elles pratiquent, de façon habituelle, l'appareillage depuis au moins trois ans.

Nous nous sommes vainement interrogés sur la portée de cette disposition sans parvenir à découvrir le cas-type des personnes qu'elle peut concerner. Qu'il s'agisse d'un ingénieur sortant des plus hautes écoles scientifiques ou de la veuve non diplômée et, à plus forte raison, non qualifiée, d'un opticien-lunetier qui souhaiterait poursuivre l'activité commerciale qu'exerçait son mari, nous n'estimons pas souhaitable qu'ils puissent procéder à l'adaptation des systèmes de contact.

C'est la raison pour laquelle vous est proposée la suppression pure et simple de l'alinéa c).

Un ultime amendement d'harmonisation du texte concerne le dernier alinéa de l'article 5.

Enfin, votre commission vous rappelle sa proposition de modifier l'intitulé du projet de loi pour le rendre conforme à son objet nouveau.

CONCLUSION

Ainsi se présentent, dans leur spécificité et dans leur relative complexité, les problèmes de l'optique de contact. Nous avons au début de ce rapport évoqué les données médicales du problème : l'existence des amétropies et le progrès des méthodes permettant leur correction ; cette évolution, rapide depuis la mise au point des divers types d'optiques de contact, justifie une modification de la législation ; celle-ci ne satisfait plus aux exigences de la santé publique, pas plus qu'elle ne répond aux préoccupations et aux intérêts légitimes des professions concernées.

Votre commission a attentivement débattu de ces problèmes ; au fur et à mesure qu'elle progressait dans ses travaux, il lui est apparu que la nouvelle législation, nécessaire, devrait se développer selon quelques axes principaux qui en assureraient à la fois l'efficacité et la cohésion.

Ce sont ces motivations qui l'ont conduite à envisager :

— de placer l'adaptation des systèmes optiques de contact sous le régime d'une qualification à l'intérieur de la profession d'opticien-lunetier, pour éviter d'en faire une profession séparée, qui trouverait mal sa place entre l'ophtalmologie et l'optique-lunetterie ;

— de réserver la délivrance des appareils aux opticiens-lunetiers, les autres opérations d'adaptation étant effectuées, soit par les ophtalmologistes, soit, sur leur prescription préalable et sous condition d'un examen postérieur à l'appareillage, aux opticiens-lunetiers qualifiés ;

— d'éviter de fixer d'une façon trop rigide, qui pourrait empêcher par la suite de les adapter aux progrès de la connaissance et de la technique, le contenu et les modalités de la prescription médicale ;

— d'interdire la publicité portant sur les appareils optiques de contact ;

— de prolonger, s'agissant des dispositions transitoires et pour accroître les garanties offertes à la clientèle, la durée nécessaire des périodes d'exercice préalables au vote de la loi.

Telles sont les conditions dans lesquelles votre Commission des Affaires sociales vous demande de modifier le projet de loi soumis à votre examen en adoptant les amendements suivants.

AMENDEMENTS PRESENTES PAR LA COMMISSION

Article premier.

Amendement : Rédiger comme suit, au deuxième alinéa de cet article, l'intitulé du titre IV du Livre IV du Code de la santé publique :

« Profession d'opticien-lunetier et qualification d'adaptateur de prothèse optique de contact. »

Art. 2.

Amendement : Rédiger comme suit l'intitulé du chapitre I du titre IV du Livre IV du Code de la santé publique :

« Profession d'opticien-lunetier. »

Art. 4.

Amendement : Rédiger comme suit l'intitulé du chapitre II :

« Qualification d'adaptateur de prothèse optique de contact. »

Art. L. 509-1 du Code de la santé publique.

Amendement : Rédiger comme suit le début du premier alinéa du texte proposé pour cet article :

« Doit justifier de la qualification d'adaptateur de prothèse optique de contact toute personne qui, si elle n'est pas titulaire du diplôme d'Etat de docteur en médecine, procède à l'appareillage... »

(Le reste de l'alinéa sans changement.)

Amendement : A la troisième ligne du deuxième alinéa du texte proposé pour cet article, supprimer les mots :

« ... et la délivrance... »

Amendement : Compléter le deuxième alinéa du texte proposé pour cet article par la disposition suivante :

« ... La délivrance du système de contact est exclusivement effectuée par les opticiens lunetiers dans le cadre défini par le chapitre premier du présent titre. »

Amendement : Dans la dernière phrase du troisième alinéa du texte proposé pour cet article, supprimer les mots :

« ... les valeurs kératométriques, réfractométriques, ainsi que... »

Art. L. 509-2 du Code de la santé publique.

Amendement : Rédiger ainsi le début du texte proposé pour cet article :

« Nul ne peut prétendre à la qualification d'adaptateur de prothèse optique de contact et procéder aux opérations pour lesquelles compétence lui est donnée par le premier alinéa de l'article L. 509-1 s'il n'est titulaire... ».

(Le reste sans changement.)

Amendement : A la cinquième ligne du texte proposé pour cet article, supprimer les mots :

« ... d'Etat.. »

Art L. 509-3 du Code de la santé publique.

Amendement : Rédiger ainsi le début du texte proposé pour cet article :

« L'adaptateur de prothèse optique de contact ne peut exercer son activité d'appareillage que dans un local... »

(Le reste sans changement.)

Art. L. 509-4 du Code de la santé publique.

Amendement : Compléter cet article par les mots suivants :

« ... , ainsi que la publicité portant sur ces appareils. »

Art. L. 509-7 du Code de la santé publique.

Amendement : Rédiger ainsi le début du texte proposé pour cet article :

« L'interdiction temporaire ou définitive de procéder aux opérations d'appareillage supposant la possession de la qualification d'adaptateur de prothèse optique... »

(Le reste sans changement.)

Art. 5.

Amendement : Au premier alinéa de cet article, remplacer les mots :

« ... par dérogation à l'article L. 509-2 du Code de la santé publique, peuvent poursuivre l'exercice de la profession... »

par les mots :

« ... par dérogation aux dispositions de l'article L. 509-2 du Code de la santé publique, peuvent continuer à procéder aux opérations d'appareillage supposant la possession de la qualification... »

Amendement : A la fin de l'alinéa a) du 1° de cet article, remplacer les mots :

« ... trois ans ; »

par les mots :

« ... cinq ans ; »

Amendement : A la troisième ligne de l'alinéa b) du 1° de cet article, remplacer les mots :

« ... d'une année... »

par les mots :

« ... de trois années... »

Amendement : A la fin de l'alinéa b) du 2° de cet article, remplacer les mots :

« ... trois ans ; »

par les mots :

« ... cinq ans ; »

Amendement : Supprimer l'alinéa c) du 2° de cet article.

Amendement : Aux deuxième et troisième lignes du dernier alinéa de cet article, remplacer les mots :

« ... poursuivre provisoirement la profession d'adaptateur de prothèse optique de contact... »

par les mots :

« ... continuer provisoirement à procéder aux opérations d'appareillage définies à l'article L. 509-1 du Code de la santé publique. »

Intitulé du projet de loi.

Amendement : Rédiger ainsi l'intitulé du projet de loi :

« *Projet de loi relatif à la profession d'opticien-lunetier et à la qualification d'adaptateur de prothèse optique de contact (titre IV du Livre IV du Code de la santé publique).* »

PROJET DE LOI

(Texte présenté par le Gouvernement.)

Article premier.

L'intitulé du titre IV du Livre IV du Code de la Santé publique est abrogé et remplacé par l'intitulé suivant :

« Professions d'opticien-lunetier détaillant et d'adaptateur de prothèse optique de contact. »

Art. 2.

Les articles L. 505 à L. 509 du Code de la Santé publique constituent le chapitre I du titre IV du Livre IV intitulé : « Professions d'opticien-lunetier détaillant ».

Art. 3.

L'article L. 509 du Code de la Santé publique est modifié de la façon suivante :

« Toute infraction aux dispositions du présent chapitre... »

(Le reste sans changement.)

Art. 4.

Il est ajouté au titre IV du Livre IV du Code de la Santé publique un chapitre II ainsi rédigé :

« CHAPITRE II

« Profession d'adaptateur de prothèse optique de contact.

« Art. L. 509-1. — Est considérée comme exerçant la profession d'adaptateur de prothèse optique de contact toute personne qui, non titulaire du diplôme d'Etat de docteur en médecine, procède habituellement à l'appareillage de l'œil, par système de contact, verres de contact, verres scléaux ou lentilles.

« Cet appareillage comprend la détermination des caractéristiques mécaniques et optiques du système de contact, l'adaptation et la délivrance de ce dernier, le contrôle de son efficacité immédiate et permanente, l'éducation prothétique de l'appareillé.

« Les opérations définies aux deux alinéas précédents, si elles ne sont pas effectuées par une personne titulaire du diplôme d'Etat de docteur en médecine, sont subordonnées à la présentation d'une prescription médicale délivrée à la suite d'un examen ophtalmologique et doivent être suivies d'au moins un examen médical à la fin des opérations d'adaptation. La prescription médicale comporte les valeurs kératométriques, réfractométriques ainsi que toutes les données utiles à l'adaptateur.

« Art. L. 509-2. — Nul ne peut exercer la profession d'adaptateur de prothèse optique de contact s'il n'est titulaire de l'un des titres permettant l'exercice de la profession d'opticien-lunetier mentionnés aux articles L. 505 et L. 506 du Code de la Santé publique et du diplôme d'Etat d'adaptateur de prothèse optique de contact obtenu après des études et des épreuves dont le programme est fixé par décret.

« Art. L. 509-3. — La profession d'adaptateur de prothèse optique de contact ne peut être exercée que dans un local réservé à cet effet et aménagé selon des conditions fixées par décret.

« Art. L. 509-4. — La location, le colportage, les ventes itinérantes, les ventes dites de démonstration, les ventes par démarchage et par correspondance des lentilles et verres de contact et verres scléreaux sont interdits.

« Art. L. 509-5. — Les adaptateurs de prothèse optique de contact et les élèves poursuivant les études préparatoires à l'obtention du diplôme prévu à l'article L. 509-2 sont tenus au secret professionnel dans les conditions et sous les peines énoncées à l'article 378 du Code pénal.

« Art. L. 509-6. — En cas de condamnation à une peine correctionnelle ou de police pour infraction aux dispositions du présent chapitre, le tribunal peut ordonner la fermeture du cabinet, de l'entreprise ou du rayon d'optique-lunetterie où l'infraction a été commise.

« Art. L. 509-7. — L'interdiction temporaire ou définitive de l'exercice de la profession d'adaptateur de prothèse optique de contact peut être prononcée par les cours et tribunaux accessoirement à toute peine, soit criminelle, soit correctionnelle, à l'exception toutefois, dans ce dernier cas, des peines ne comportant qu'une amende. »

Art. 5.

A titre transitoire et par dérogation à l'article L. 509-2 du Code de la Santé publique, peuvent poursuivre l'exercice de la profession d'adaptateur de prothèse optique de contact :

1° sous réserve d'y être autorisés par une Commission nationale de qualification :

a) les opticiens-lunetiers qui exercent leur profession conformément aux dispositions du chapitre I^{er} du titre IV du Livre IV du Code de la Santé publique et qui justifient qu'à la date de promulgation de la présente loi ils procèdent de manière habituelle à l'appareillage de l'œil par système de contact depuis au moins trois ans ;

b) les opticiens-lunetiers titulaires du certificat d'assiduité aux cours d'optique de contact délivré par l'association pour l'enseignement professionnel des opticiens et qui justifient d'une année d'exercice professionnel de cette activité dans des conditions jugées suffisantes par la commission ;

2° sous réserve de satisfaire aux épreuves d'un examen professionnel probatoire :

a) les opticiens-lunetiers visés au 1° qui n'ont pas reçu l'autorisation de la Commission nationale de qualification ;

b) les opticiens-lunetiers qui justifient qu'à la date de promulgation de la présente loi ils procèdent de manière habituelle à l'appareillage de l'œil par systèmes de contact depuis moins de trois ans ;

c) les personnes autres que celles mentionnées au 1° et aux *a* et *b* ci-dessus qui justifient qu'à la date de promulgation de la présente loi elles procèdent de manière habituelle à l'appareillage de l'œil par systèmes de contact depuis au moins trois ans.

Les personnes mentionnées aux 1° et 2° ci-dessus peuvent, postérieurement à la date de promulgation de la présente loi, poursuivre provisoirement la profession d'adaptateur de prothèse optique de contact jusqu'au jour de la décision de la Commission nationale de qualification ou de la proclamation des résultats de l'examen professionnel probatoire, à la condition toutefois de déposer leur dossier dans des conditions et avant une date qui seront fixées par décret.

ANNEXE I

LA SITUATION DANS LES AUTRES PAYS DU MARCHÉ COMMUN

La conception de la profession d'opticien-lunetier est différente suivant les pays :

Pour l'Allemagne, le Luxembourg et les Pays-Bas, cette profession est artisanale et n'a pratiquement pas de rapports avec le corps médical.

Pour la France, la Belgique et l'Italie, il s'agit d'une profession à caractère paramédical qui fait l'objet d'une réglementation particulière.

Néanmoins, pour les adaptations de prothèse optique de contact, les directives concernant les opticiens-lunetiers ont prévu la nécessité d'une prescription médicale « ne remontant pas à plus de six mois ».

La note d'information jointe, en date du mois de février 1971 résumant les propositions de directives et indiquant la position du Ministère de la Santé publique sur les mesures envisagées.

Cette note a été remise à l'époque, aux instances administratives du Conseil des Communautés européennes.

L'affaire semble ne pas avoir évolué en raison de l'admission de la Grande-Bretagne dans le Marché commun qui pose un certain nombre de problèmes.

En effet, dans ce pays, l'exercice de l'optique-lunetterie revêt un aspect particulier puisqu'il existe, d'une part, des « opticiens-ophtalmiques » (ophtalmic opticians) qui procèdent à des examens de la vue et des « opticiens dispensateurs (dispensing opticians) qui exécutent les prescriptions établies par les médecins ophtalmologistes ou les « opticiens ophtalmiques ».

Dans tous les cas, ces professions sont strictement réglementées en Grande-Bretagne.

*Directives visant les modalités de réalisation de la liberté d'établissement
et de la libre prestation de services pour les activités non salariées
des opticiens-lunetiers.*

Les propositions de directives concernant les opticiens-lunetiers et tout particulièrement la troisième qui vise la coordination des dispositions législatives et réglementaires donnant accès aux activités, appellent de la part du Ministre de la Santé publique et de la Sécurité sociale de sérieuses réserves.

En effet, l'article 2 de cette dernière directive précise :

« 1. — Les Etats membres autorisant les opticiens-lunetiers, satisfaisant aux conditions de formation prévues à l'article 3, à procéder à des examens objectifs et subjectifs de la vue, afin de délivrer des verres compensateurs, que ceux-ci soient montés dans des lunettes ou adaptés au contact direct avec l'œil.

« 2. — Ils assurent, toutefois, que ces activités ne concernent que la correction de défauts purement optiques à l'exclusion de tout traitement de défauts pathologiques et qu'elles ne puissent être exécutées pour les personnes dont l'âge est inférieur à seize ans, ainsi que dans le cas d'adaptation de verres en contact direct avec l'œil, que sur la base d'une prescription médicale ne remontant pas à plus de six mois.

« 3. — Les Etats membres assurent que les activités soient exercées dans le respect de la discipline professionnelle. Ils assurent, en outre, par des dispositions appropriées, que les manquements soient sanctionnés. »

Ces dispositions s'éloignent beaucoup de la réglementation française et de la position soutenue par les experts français lors de leurs discussions à Bruxelles.

En effet, les opticiens-lunetiers ne peuvent, en France, utiliser la méthode de réfraction objective.

Par ailleurs, il apparaît que tant la formation actuelle des opticiens-lunetiers que la formation prévue dans le cadre de ces directives ne donnent pas à l'opticien de connaissances suffisantes lui permettant de procéder à l'adaptation des verres de contact. C'est pour cette raison que, en accord avec une partie de la profession, un projet de loi a été élaboré afin de réserver la pose des verres de contact aux seuls opticiens ayant suivi une formation complémentaire délivrée en Faculté de médecine.

De plus, les ophtalmologistes ont demandé depuis des années que la délivrance des verres correcteurs de la vue, qu'il s'agisse de verres de contact ou de lunettes, ne puisse être effectuée que sur ordonnance médicale.

En conclusion, la position du Ministre de la Santé publique et de la Sécurité sociale sur cette affaire est la suivante :

1° Prescription obligatoire, quel que soit l'âge du sujet, à la fois pour les verres de contact et pour le port des lunettes ;

2° Possibilités pour l'opticien d'utiliser les méthodes de réfraction objective en tant que de besoin afin de lui permettre d'exécuter au mieux la prescription médicale ;

3° Adaptation de verres de contact réservée aux opticiens-lunetiers ayant suivi une formation complémentaire.

Le Ministre de la Santé publique et de la Sécurité sociale appelle tout spécialement l'attention sur le fait que les propositions de directives, en discussion, ne peuvent être acceptées par le Gouvernement français sans risques sérieux sur le plan de la santé publique.

ANNEXE II

L'ADAPTATION DES PROTHESES OPTIQUES DE CONTACT ET LA SECURITE SOCIALE

Ce type de prothèse n'est actuellement remboursé qu'après entente préalable dans quatre cas pathologiques précis qui vont être prochainement révisés :

- kératocône ;
- astigmatisme irrégulier ;
- myopie de l'ordre de quinze dioptries ;
- aphakie unilatérale.

En ce qui concerne l'adaptation elle-même, celle-ci peut être faite, soit par l'ophtalmologiste, soit par l'opticien-lunetier.

La nomenclature des actes médicaux vient d'être complétée par l'arrêté du 8 novembre 1973, paru au *Journal officiel* du 20 novembre 1973, qui prévoit, pour les ophtalmologistes, la cotation pour « adaptation, pose et surveillance pendant six mois de lentilles dures ou semi-flexibles, dans les cas énumérés par le tarif interministériel des prestations sanitaires » (indiqués plus haut).

Il est prévu une modification prochaine des tarifs de façon à distinguer dans le prix global les prothèses optiques de contact, d'une part, la valeur de la fourniture, d'autre part, le coût de l'adaptation proprement dite.

ANNEXE III

SPECIALISATIONS ET COMPETENCES DU MEDECIN (1)

Le diplôme de docteur en médecine confère le droit d'exercer la médecine sur tout le territoire français sous réserve des conditions légales requises; il n'existe pas de limitation légale à ce droit d'exercice tant en ce qui concerne la mise en œuvre des procédés d'investigation et de diagnostic que les moyens de traitement. En conséquence, tout médecin a le droit d'exercer n'importe quelle branche de la médecine, ou de pratiquer tout acte médical qui lui apparaît légitime pour le soulagement des malades qui se confient à lui. Il n'est limité dans cette pratique que par les impératifs de sa conscience professionnelle.

Cependant, en dehors de la médecine dite générale, certaines disciplines médicales exigent des connaissances particulières tant du fait des techniques employées pour l'établissement du diagnostic ou de la pratique des traitements, que du fait des nécessités du maniement d'outillages spécialisés, ou du fait de l'évolution des données scientifiques et techniques qui tendent à individualiser des disciplines particulières en raison du progrès des connaissances.

Principes généraux de la qualification.

SPÉCIALISATIONS ET COMPÉTENCES

La qualification a été entreprise pour donner aux malades la garantie de la qualité des soins nécessités par leur état et appropriés à celui-ci.

L'Ordre a toujours eu le souci de garder à la médecine son unité, condition nécessaire au respect de l'individualité du malade. Dans ce but il juge indispensable de maintenir les prérogatives attachées au diplôme de docteur en médecine. Il n'admet donc pas que des monopoles d'exercice soient donnés dans telle ou telle discipline à des médecins du fait qu'ils ont été qualifiés spécialistes dans cette discipline.

Les limites d'exercice du médecin sont fixées par sa propre conscience.

(1) Extrait du *Guide d'exercice professionnel* publié sous l'égide du Conseil national de l'Ordre des médecins (Masson, éditeur, 1971, page 125).