

Le cabinet Lerins vient d'obtenir du Conseil d'État que l'activité de chirurgie réfractive au laser n'était pas soumise à autorisation de la part de l'agence régionale de santé (ARS).

En l'espèce, des ophtalmologues désirant exercer au sein d'un centre autonome de chirurgie réfractive s'étaient vu opposer un refus de leur conseil départemental au motif que ledit centre devait bénéficier d'une autorisation de chirurgie ambulatoire de la part de l'ARS, alors que tous les centres de chirurgie réfractive de France ne sont pas soumis à une telle autorisation.

Cette autorisation n'est pas exigée du ministère de la Santé et des dites agences dans la mesure où les actes de chirurgie réfractive sont considérés comme des actes externes, autrement dit des actes de petite chirurgie, ne nécessitant pas de recours à un secteur opératoire conforme à des caractéristiques fixées par un arrêté ministériel, ou de réalisation d'une anesthésie générale ou locorégionale – soit les deux critères impliquant la délivrance d'une autorisation de chirurgie ambulatoire.

Néanmoins, la Cour administrative d'appel de Lyon, se conformant à la position adoptée par de rares tribunaux administratifs, avait estimé que la chirurgie réfractive devait être soumise à autorisation, en tant qu'elle constituait un acte chirurgical se distinguant des prestations délivrées lors de consultations ou de visites à domicile.

La position du Conseil d'État était très attendue dès lors qu'une confirmation de la position de la Cour administrative d'appel de Lyon aurait eu pour effet de contraindre l'ensemble des centres de chirurgie réfractive de France à solliciter la délivrance d'une autorisation de chirurgie ambulatoire. Le législateur aurait ainsi dû, compte tenu de la disproportion entre la délivrance d'une autorisation de chirurgie ambulatoire et la réalisation de petits actes externes, instaurer un régime d'autorisation allégée pour la chirurgie réfractive.

Le Conseil d'État a adopté une position tout à fait modérée et satisfaisante en fait et en droit.

Il a considéré, qu'en l'état des données acquises de la science et des techniques utilisées, **les interventions de chirurgie réfractive réalisées directement sur la cornée par le recours à des techniques de laser**
, dites «extraoculaires» (par opposition avec les interventions «intraoculaires», réalisées notamment sur le cristallin et qui semblent nécessiter une autorisation de chirurgie ambulatoire)
devaient
, eu égard à la nature superficielle de l'effraction sur la cornée et à sa durée très courte, **seulement répondre à des conditions d'hygiène et d'asepsie permettant de maîtriser le risque infectieux, sans pour autant nécessiter le recours à un secteur opératoire ou à une anesthésie générale ou locorégionale**
(l'anesthésie étant topique, c'est-à-dire effectuée par un collyre),
et donc la délivrance d'une autorisation de chirurgie ambulatoire.

Cette décision constitue un soulagement pour l'ensemble des centres réalisant des actes de chirurgie réfractive extraoculaires par recours à la technique du laser.