



Association reconnue d'Utilité Publique (Décret du 05-12-83)

Sous le Haut Patronage
de Monsieur le Président de la République

Président : Pr Yves **POULIQUEN**

PRÉVOIR POUR VOIR

BULLETIN D'INFORMATION N° 101
JUILLET-AOÛT-SEPTEMBRE 2008

s o m m a i r e

- Editorial p. 2
Professeur Bernard Arnaud
- Dossier :
Comment lutter contre
l'isolement professionnel
des ophtalmologistes
africains ? p. 3-5
- Vie associative p. 6-7
 - Hommages
au Professeur Denise Goddé-Jolly
et à Monsieur Claude Scoupe
 - Information-Santé p. 7
- Bulletins de soutien
et d'adhésion p. 8



OPC - ORGANISATION POUR LA PRÉVENTION DE LA CÉCITÉ
17, villa d'Alésia - 75014 Paris - France
Tél. : 01 44 12 41 90 - Fax : 01 44 12 23 01
courriel : opc@opc.asso.fr - internet : www.opc.asso.fr
CCP : Paris n° 22 254 74 Z

ISSN 0754-6378.

Dossier

Comment lutter contre l'isolement professionnel des ophtalmologistes africains ?



*Examen oculaire d'un patient
par un des trois ophtalmologistes tchadiens
(Hôpital Régional, N'Djaména)*



PRÉVOIR POUR VOIR

Bulletin trimestriel
de l'association Organisation
pour la Prévention de la Cécité,
reconnue d'Utilité Publique
en 1983, envoyé gratuitement
aux donateurs et adhérents
de l'association.

17, villa d'Alésia
75014 Paris
Tél. : 01 44 12 41 90/98
Fax : 01 44 12 23 01
Courriel : opc@opc.asso.fr
Internet : www.opc.asso.fr

CCP : Paris n° 22 254 74 Z

DIRECTEUR DE LA PUBLICATION :
Pr Yves Pouliquen

DIRECTEUR DE LA RÉDACTION :
Dr André-Dominique Négrel

COMITÉ ÉDITORIAL :
Dr André-Dominique Négrel
Dr Jean-François Cecon
Dr Philippe Gaxotte
M^{me} Claude Daémy

CORRESPONDANCE :
M^{me} Claude Daémy
OPC
17, villa d'Alésia
75014 Paris
Tél. : 01 44 12 41 98
Courriel : c.daemy@opc.asso.fr

CONCEPTION ET RÉALISATION :
Canal 55 Communication
Tél. : 01 53 81 75 55

IMPRESSION :
Nord'imprim
59114 Steenvoorde

CRÉDITS PHOTOS :
Photothèque OPC

éditorial



Professeur Bernard ARNAUD
Membre du Conseil d'administration de l'OPC

L'Organisation pour la Prévention de la Cécité (OPC), après plus de trente années d'activité, continue à faire preuve d'une grande vitalité.

Touchée, comme d'autres organismes, par la crise économique, la remise à flot des finances de l'OPC nécessitait la présence d'un capitaine aux nombreuses relations publiques et d'un diplomate au charisme certain. Le Professeur Yves Pouliquen, homme de conviction, a été dans ces circonstances le président énergique qui a su franchir un gué difficile. Sur le terrain, la mise en place des programmes de santé publique, des études épidémiologiques et des missions diverses nécessite des organisateurs ayant une grande expertise. Les Docteurs André-Dominique Négrel et Jean-François Cecon savent, au prix d'un travail acharné, remplir ce rôle avec efficacité.

Au total, une coopération a été maintenue avec 11 pays en grande partie africains. La lutte contre l'onchocercose et son traitement par l'Ivermectine font partie des missions historiques qui doivent être poursuivies. La chirurgie du trichiasis est toujours enseignée et appliquée, mais il faut aussi prévenir en distribuant des antibiotiques, en éduquant aux notions d'hygiène individuelle et de propreté, en essayant de modifier les conditions d'accès à l'eau.

La lutte contre la cécité nécessite la formation d'un personnel sachant diagnostiquer et traiter une cataracte, mais rend aussi nécessaire la fourniture de matériel. En complément, la correction optique des anomalies de la réfraction chez l'adulte et surtout chez l'enfant scolarisé est maintenant enseignée et réalisée. La santé publique est privilégiée : les médecins formés seront les indispensables organisateurs des soins de leur pays.

Les ophtalmologistes peu nombreux formés en Afrique Centrale et en Afrique de l'Ouest sont contraints à un isolement professionnel qui risque de mener à l'érosion de leurs compétences ; sur une période de 7 ans un médecin perd 50 % de ses connaissances professionnelles. Tous les pays rendent obligatoire une formation continue. C'est donc une nouvelle priorité de l'OPC de la promouvoir. Cette formation continue doit intéresser l'ensemble des ophtalmologistes francophones en répondant aux attentes des professionnels concernés. Ce sujet fait précisément l'objet du dossier présenté en pages 3 à 5. "Comment lutter contre l'isolement professionnel des ophtalmologistes africains ?"

Enfin, l'OPC a constaté l'existence de problèmes ophtalmologiques en France même. Dans ce cadre, l'OPC équipe des centres de dépistage de la rétinopathie diabétique. Pour les personnes déjà handicapées ou celles atteintes de dégénérescence maculaire un vaste programme de "basse vision" est en cours.

L'OPC ne peut évidemment pas fonctionner sans l'aide de nombreux partenaires que nous remercions, sans oublier les bénévoles qui oeuvrent avec ferveur et désintéressement, son Conseil d'administration et l'ensemble du secrétariat qui travaille avec beaucoup de dévouement.

Professeur Bernard Arnaud

Comment lutter contre l'isolement professionnel des ophtalmologistes africains ?

Dr André-Dominique Négrel, Directeur exécutif, OPC.

En manque d'ophtalmologistes...

L'Afrique intertropicale manque cruellement d'ophtalmologistes alors que l'incidence et la prévalence des maladies génératrices de cécité restent parmi les plus élevées du monde⁽¹⁾. Nombreux sont encore les pays qui n'atteignent pas le ratio d'un ophtalmologiste pour 500 000 habitants, souhaité par l'Organisation mondiale de la Santé.

De plus, dans cette partie du monde, de très nombreux ophtalmologistes travaillent dans des "conditions d'isolement professionnel". Non seulement ces confrères ne disposent pas de plateau technique performant mais, de plus, trop souvent, aucun moyen d'entretenir ou de renouveler régulièrement leurs connaissances ne leur est offert, même lorsqu'ils le souhaitent intensément.

Il est difficile d'analyser les composantes du concept **d'isolement professionnel**. Certes des causes personnelles sont indéniables. Pourtant, le plus souvent, une telle situation survient par défaut dans les structures susceptibles de favoriser les échanges et souffrant de graves déficiences au niveau des réseaux relationnels de travail. Elle trouve donc son origine dans la **trame organisationnelle dans laquelle nos confrères sont insérés**.

L'isolement professionnel engendre de très nombreuses conséquences négatives. En effet, il :

- nuit au développement personnel à travers l'érosion de l'implication professionnelle. Il procure une pénible et double impression d'exclusion (exclusion de la communauté médicale du pays, mais aussi de la communauté ophtalmologique et scientifique au-delà des frontières nationales). Cet état est source de découragement, de manque d'enthousiasme innovant et de dépression.

En ce sens, il :

- nuit aux malades par la décroissance des performances au travail des professionnels qui en sont victimes. Ceci se traduira par un phénomène (difficilement appréciable quantitativement) d'"*épuisement professionnel*", préjudiciable à la qualité des soins et à la réputation des services de santé ;
- est responsable, à moyen et à long termes, d'une passivité résignée qui se traduit ultérieurement par une résistance au changement.

Cette situation est bien entendu très mal vécue par les médecins en général et les ophtalmologistes en particulier. L'isolement professionnel est particulièrement redouté par le professionnel qui débute sa carrière en Afrique intertropicale. Dans la crainte d'en être la victime au terme d'une longue formation initiale et de voir ses légitimes espérances de

carrière déçues, il refusera un poste en milieu rural où sévissent les maladies cécitantes (ou fera tout son possible pour le quitter au plus vite lorsqu'il y sera affecté). Ce n'est malheureusement trop souvent que "*forcé et contraint*" qu'un ophtalmologiste "*fraîchement diplômé*" rejoint un tel poste.

A juste titre, l'isolement professionnel, qui survient dans un contexte socio-économique particulièrement contraignant, représente une des situations souvent invoquées pour expliquer le faible développement de l'ophtalmologie en Afrique intertropicale où, pourtant, les besoins sont immenses. **Il mérite donc, à plus d'un titre, d'être combattu, non pas en paroles mais en actes.**



Examen oculaire d'un nourrisson à Moroni par le seul ophtalmologiste de l'Union des Comores

(1) Resnikoff S., Pascolini D. et al. - Bulletin of the World Organization: 2004, 82, 844-851.

La formation médicale : toujours à recommencer !

La formation fait partie intégrante du cursus de tout professionnel de la santé, d'abord en tant qu'étudiant puis comme praticien, de façon plus ou moins importante et de façon plus ou moins consciente et active.

Dans la majorité des pays d'Afrique francophone la formation médicale initiale (FMI) dure entre huit et treize ans : la durée dépend du parcours hospitalo-universitaire et de la spécialité choisie. En dépit de l'important investissement en terme de temps consacré à la formation initiale (diplômante), il est généralement estimé que plus de 50 % des connaissances médicales d'un médecin diplômé deviennent obsolètes en l'espace de sept années, en raison des incessantes avancées scientifiques, thérapeutiques et technologiques, de l'oubli, du défaut de pratique dans certains domaines de la spécialité, du manque de contacts avec les pairs, les collègues et les dispensateurs de savoirs que sont les maîtres.

Les chiffres officiels de "**démographie médicale**" sont en fait trompeurs, car incomplets, lorsqu'ils se limitent à préciser par exemple qu'il existe dans tel pays "un ophtalmologiste pour 700 000 habitants", sans que l'on puisse apprécier le degré d'épuisement des connaissances et des gestes acquis lors de la formation initiale de l'ophtalmologiste "virtuel" faisant l'objet d'un tel ratio. Ainsi, si un ophtalmologiste n'a bénéficié d'aucun "*recyclage*" ou d'aucune mise à jour de ses savoirs et de ses pratiques dans les quinze ans qui ont suivi le début de ses activités, il peut être pensé que sa vie professionnelle ne

représentera (en fait et au mieux) qu'une "demi-vie"... et, pour revenir à notre exemple, qu'il n'existe d'une certaine manière qu'un demi (et non un !) ophtalmologiste pour 700 000 habitants, soit un ophtalmologiste pour 1 400 000 habitants !

Conscient de cette dégradation progressive du savoir médical, l'article II du Code de Déontologie des médecins français stipule que "*tout médecin doit entretenir et perfectionner ses connaissances ; il doit prendre toutes dispositions nécessaires pour participer à des actions de formation continue*". Par ailleurs, il est également précisé que tout médecin doit participer à l'évaluation de ses pratiques professionnelles.

Un texte législatif fait de la Formation Médicale Continue (FMC) une obligation précise, qu'elle "*a pour objectif le perfectionnement des connaissances et l'amélioration de la qualité des soins et du mieux-être du patient, notamment dans le domaine de la prévention, ainsi que l'amélioration de la prise en compte des priorités de santé publique*" [Art. 59-I-1° de la loi du 4 mars de la République française].

Tout ophtalmologiste doit donc régulièrement actualiser son savoir et améliorer ses capacités d'intervention sous peine de devenir parfois nuisible aux patients qui lui font confiance.

Toute formation continue comporte une **dimension individuelle** importante qui nécessite une motivation certaine pour s'engager dans une quête permanente de savoirs, d'améliorations des compétences et de revalorisations. Elle peut être aussi considérée, pour et par certains praticiens, comme un outil de

reconversion après plusieurs années de carrière qui nécessitent une adaptation constante due à l'évolution des techniques et des pratiques professionnelles.

Dans les pays à forte densité médicale (comme en Europe), qui disposent de plateaux techniques complets et répondant aux besoins de la quasi totalité des demandeurs de soins, les ophtalmologistes se voient proposer de nombreuses "journées" ou "soirées" de formation sur les thèmes les plus variés, avec la participation des meilleurs spécialistes :

- soit à **titre collectif** (par regroupement en un endroit précis, pendant une durée déterminée) :
 - lors des congrès internationaux et nationaux ;
 - par les formations postuniversitaires ;
 - par les associations nationales /régionales d'ophtalmologie ;
 - en accédant à des programmes de visioconférences ;
 - par les laboratoires pharmaceutiques ... ;
- soit à **titre individuel** (l'ophtalmologiste choisit le moment de son apprentissage avec les moyens qu'il a regroupés lui-même) :
 - par la lecture des revues internationales et nationales ;
 - par l'utilisation de CD-Roms ;
 - par l'accès à Internet ...

L'**autoformation** permanente est aujourd'hui une réalité pour de nombreux professionnels de la santé. Elle est favorisée par les outils de l'information et de la communication actuellement disponibles.

En Afrique intertropicale par

contre, dans bien des contextes, les possibilités décrites ci-dessus restent rares et souvent seuls les praticiens travaillant dans des centres hospitalo-universitaires et quelques ophtalmologistes installés en ville en bénéficient. Certains, dans les mêmes groupes de professionnels, assistent aux congrès des sociétés d'ophtalmologie nationales (quand il en existe une) ou plus rarement internationales. Pourtant, beaucoup de ceux qui desservent les "services d'ophtalmologie secondaires" (provinciaux), toujours plus nombreux, n'ont pas les moyens d'y assister, ce qui renforce leur sentiment d'exclusion.

La réponse de la Division de la Formation

La Division de la Formation de l'OPC a acquis, depuis 2003, une expérience dans la création, l'organisation et la mise en place de formations post-doctorales.

Pour rompre l'isolement professionnel des ophtalmologistes les plus "marginalisés" d'Afrique francophone, elle s'est fixée comme objectif principal :

- de transformer, compléter et mettre à jour les connaissances qu'ils/elles ont acquises lors de la formation médicale initiale ;
- de leur permettre de se familiariser avec les avancées scientifiques et technologiques, d'acquérir les moyens d'exercer un contrôle permanent sur leurs pratiques professionnelles ;
- de les insérer dans des réseaux de solidarité professionnelle favorisant les échanges. C'est pour répondre à cet objectif que l'OPC a conçu et

réalisé l'annuaire du Réseau d'Entraide pour la Santé Oculaire (RESO) qui regroupe environ 650 noms d'institutions, d'organismes non gouvernementaux, de fondations, d'universités, d'instituts de recherche, d'organisations internationales, d'ophtalmologistes et de divers spécialistes ;

- de bâtir le futur en étudiant avec eux les possibilités de télé-enseignement.

Le projet que met en place la Direction de la Formation de l'OPC consiste à proposer des sessions de formation continue à des groupes de professionnels susceptibles de regrouper les futurs bénéficiaires (des services d'ophtalmologie de centres hospitaliers universitaires, programmes nationaux de lutte contre la cécité, tout groupe de plus de 10 ophtalmologistes désireux de prendre en charge la réception des équipes pédagogiques et d'organiser localement le déroulement de la session, etc...) :

Il s'agit tout à la fois :

- de perfectionner les connaissances des bénéficiaires (discussions, séances de démonstrations et de pratiques opératoires sur

les thèmes sélectionnés par les bénéficiaires) ;

- d'analyser les pratiques médico-chirurgicales dans le contexte et l'environnement professionnels qui sont vécues par les bénéficiaires (objectifs définis par les bénéficiaires et l'institution d'accueil, équipement préalable du plateau technique si celui-ci est insuffisant et laissé dans le service à l'issue de la formation).

Les membres des équipes pédagogiques sont recrutés dans les différents pays francophones qui adhèrent au programme (dont le concours actif du Centre Universitaire d'Ophtalmologie de l'Université Laval de Québec sur les bases d'un protocole de partenariat). Ils sont sélectionnés en raison d'une expertise professionnelle reconnue dans les domaines scientifique et pédagogique.

Quatre pays se sont déclarés très favorables à ce programme de formation médicale continue pour laquelle ils ont fait parvenir à la Division de la Formation la liste des thèmes qu'ils souhaiteraient être abordés : le Bénin, le Burkina Faso, la Guinée et le Niger. L'année 2009 devrait voir le plein essor de ce projet ! ■



Consultation d'ophtalmologie dans un centre de soins provincial

C'est avec une grande tristesse que nous vous faisons part du décès de deux personnalités très proches de l'OPC, Mme le Professeur Denise Goddé-Jolly et M. Claude Scoupe, qui nous ont quittés en février 2008 et en septembre 2007. Le Professeur Yves Pouliquen, président de l'OPC, et Monsieur Jean Salvator, M.J.F., Lions Clubs International Club de Paris Palais-Royal, leur rendent ici hommage. ■

Hommage au Professeur Denise Goddé-Jolly

Par le Professeur Yves Pouliquen,
Président de l'OPC



Le Professeur Denise Goddé-Jolly nous a quittés ce 25 février dernier, à l'âge de quatre-vingt-cinq ans, après une longue vie de labeur et de dévouement.

Il ne nous appartient pas en cette tribune de rappeler longuement sa brillante carrière d'ophtalmologiste, accomplie pour l'essentiel au Centre national d'ophtalmologie des XV-XX. Elève de Pierre-Victor Morax, comme je le fus moi-même, je sais ce qu'elle en apprit et combien elle sut en magnifier l'enseignement. Combien d'enfants malvoyants ou strabiques lui doivent d'avoir vu ou d'avoir perdu la loucherie qui les handicapait ? Ses succès, son accueil chaleureux, son comportement firent que sa réputation s'accrut au fil du temps et fit de son service l'un des plus réputés de la capitale. Sa courtoisie, qui n'excluait pas la fermeté, fut en outre unanimement appréciée par ses collègues et, personnellement, je n'eus qu'à me louer des relations que nous eûmes en de si nombreuses occasions.

Ce fut donc avec plaisir que je la retrouvai au sein du Conseil d'administration de l'OPC quand j'en devins membre en 1991, puis le président en 1997. Entrée en ce même Conseil en 1988, elle avait en charge les relations avec le Vietnam, pour lequel elle avait un penchant très particulier. Elle s'y rendait fréquemment pour suivre les

développements du programme fort ambitieux qu'elle s'était fixé : ranimer en la cité de Hô Chi Minh-Ville un service d'ophtalmo-pédiatrie quasiment disparu. Ce projet elle l'entreprit avec une ferveur admirable et un pragmatisme qui lui permirent, au fil des ans, d'en désigner l'espace, de l'équiper en matériel de consultation et d'en former les cadres, en accueillant à Paris le médecin vietnamien qui en assure désormais la direction, mais aussi d'en poursuivre l'éducation à chacun de ses voyages. Ce fut une réussite au-delà de ses espérances, et l'OPC peut être fière de ce qu'elle fit, et que notre ami le Dr Pierre Coulon l'aida à conclure en ces dernières années où il lui devint difficile de poursuivre elle-même cette magnifique entreprise.

Ce que nous pouvons affirmer, alors qu'elle vient de nous quitter et que depuis plusieurs années elle n'avait pu rejoindre son cher Vietnam, c'est que, fidèles à ses intentions, nous avons achevé son œuvre en dotant le service de l'Hôpital de Nha-Trang des deux lasers qui lui étaient indispensables et qui le consacrent définitivement comme un performant département d'ophtalmo-pédiatrie qui, dans nos cœurs sinon dans les faits, porte son nom.

Nous présentons à ses enfants nos très sincères condoléances mais aussi les profonds regrets que sa disparition laisse en nos cœurs et la tristesse que nous inspire sa place laissée désormais libre en nos conseils. ■

Hommage à Monsieur Claude Scoupe

Par M. Jean Salvator,
M.J.F., Lions Clubs International, Club de Paris Palais-Royal



A Claude, notre ami, mon parrain.

Tu viens de nous quitter après tant d'années passées à œuvrer avec nous.

Enfant du 8^{ème} arrondissement de Paris, tu fis des études à Condorcet et, depuis, membre des anciens élèves, tu restais le spécimen du condisciple respecté de ses pairs. Le scoutisme t'a marqué en te donnant la rigueur de l'esprit, la fraternité du geste et la disponibilité à autrui. Marié à Jeannine, elle te donna un garçon et une fille. Tu es sorti de Grignon comme ingénieur agronome et, ensuite, y est devenu enseignant.

Tu fis une carrière complète aux Potasses d'Alsace, ce qui te fit passer des années en Amérique du Sud pour y promouvoir cette production française. Puis, revenu en France, des fonctions variées donnèrent à ton humanisme l'occasion de s'exercer avec succès dans des domaines divers.

Insigné au Lions Club Paris - Palais Royal en 1980, trésorier puis président du Club en 1988/89 : dans toutes les actions du Club, ta rigueur dans la préparation et l'exécution des actions a été déterminante (Téléthon, Virade, Banque Alimentaire, Paris-Tout Petits, Soupe St-Eustache, ARFOG, organisation de nombreux voyages et dégustations multiples avec nos amis de Charleroi, etc...). A l'organisation des Virades, pendant des années, tu as assuré l'approvisionnement, les transports et les installations de matériels divers (Vincennes et Bois de Boulogne).

Depuis 1992, tu as eu la responsabilité de la quête des Aveugles au niveau du district Île-de-France Paris. Puis, depuis 1995, comme administrateur de l'OPC, tu as renforcé la coopération entre cette association et les Lions. Jusqu'à tes dernières heures, soucieux de la bonne organisation de cette manifestation, tu as donné tes directives afin que tout se passe au mieux, selon ta volonté et malgré ton absence que tu prévoyais déjà.

Son intransigeance en matière d'éthique et ses activités tous azimuts ont fait de Claude l'un des piliers de notre Club où il exerça d'année en année la fonction de "maître de bouche" en nous chantant le menu de nos réunions sur les airs de Brassens.

Au revoir, mon ami. Tu ne nous as pas quittés, tu es seulement passé dans la pièce à côté. ■

INFORMATION-SANTÉ : TOUT SAVOIR SUR LA CATARACTE

"Guide à l'usage des patients et de leur entourage"^(*)

Pr Christophe Baudoin • Dr Didier Félix

Votre ophtalmologiste a rendu son diagnostic : les troubles de la vue qui commencent à vous inquiéter (baisse de votre acuité visuelle, vision floue, éblouissements...) ne sont autres que les symptômes déjà établis de la cataracte.

Comment bien me préparer à l'intervention ? Quelles seront les conséquences d'une opération ? Comment va évoluer ma vue ? Autant de questions que les patients et leur entourage se posent régulièrement, sans toujours trouver une réponse claire et efficace.

Ce guide a donc sélectionné plus d'une centaine de questions-réponses, rédigées par des médecins, pour vous informer sur la cataracte et ses traitements. Il vous aide à anticiper les

événements et à vous mettre dans de bonnes dispositions psychologiques pour être traité dans les meilleures conditions.

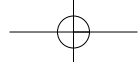
Il vous permet de retrouver les informations délivrées par votre médecin que vous avez du mal à mémoriser lors de la consultation.

Son but n'est pas de remplacer le médecin, mais de vous aider à mieux formuler vos questions et de mieux comprendre ce qui vous arrive.

Plus d'informations : www.bashsante.com/cataracte

Edition 2008-2009

(*) Editions médicales Bash - 15 € ttc



bulletin de soutien

Nom et Prénom :
Adresse :
Code postal : Ville : Tél. :

- OUI, je désire faire un don à l'OPC pour soutenir ses actions en France et dans le monde d'un montant de :
 25 € 35 € 50 € 75 € A ma convenance €

Veillez trouver ci-joint mon versement :
 par chèque bancaire à l'ordre de l'OPC ; par chèque postal à l'ordre de l'OPC ; par virement (CCP Paris N° 22 254 74 Z)
que j'envoie avec le présent bulletin de soutien à : **O P C - 17, villa d'Alésia - 75014 Paris.**

Je recevrai un reçu fiscal qui me permettra de déduire, de mon impôt, 66 % du montant de mon don (dans la limite de 20 % de mon revenu imposable). Par exemple, un don de 50 € ne me coûte réellement que 17 € après déduction fiscale.

Autorisation de prélèvement automatique

Comment bien remplir votre autorisation de prélèvement

Remplissez en lettres capitales les cases

1, 2, 3, 4

de l'autorisation ci-contre

N'oubliez pas de la signer et de joindre impérativement un relevé d'identité bancaire (RIB) ou postal (RIP)

Association bénéficiaire :
Organisation pour la Prévention de la Cécité
17, villa d'Alésia - 75014 Paris
N° national d'émetteur : 498359

1 J'autorise l'établissement teneur de mon compte à prélever directement à partir de ce dernier le montant correspondant à mon soutien régulier à l'OPC.

Je choisis le montant de mon soutien :
 5 € 10 € 15 €
 A ma convenance : €

Je choisis la périodicité de mes versements :
 Mensuelle Trimestrielle

Je souhaite que mon premier prélèvement soit effectué le 10 du mois de

Je recevrai une fois par an (en janvier de l'année suivante) un reçu fiscal justifiant de la totalité de mes dons sur l'année. Je peux suspendre ce prélèvement automatiquement par simple courrier à l'OPC.

Date : Signature :

2 Titulaire du compte
Nom :
Prénom :
Adresse :
Code postal : |_|_|_|_| Ville :

3 Désignation du compte à débiter
Code établissement : |_|_|_|_|
Code guichet : |_|_|_|_|
N° de compte : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
Clé RIB : |_|_|

4 Etablissement du compte à débiter
Nom de l'établissement :
Adresse :
Code postal : |_|_|_|_| Ville :

En plus de mon soutien, je désire aussi devenir membre adhérent de l'OPC

bulletin d'adhésion

OUI, je souhaite devenir **adhérent** de l'OPC (ou renouveler mon adhésion).
Montant de la **cotisation** annuelle : **30 €**.
En adhérent à l'Organisation pour la Prévention de la Cécité, **je deviens membre actif** de l'Association et peux, à ce titre, participer à l'**Assemblée générale** annuelle à laquelle je serai convoqué(e).

J'envoie ci-joint le versement de ma cotisation annuelle (30 €), par chèque bancaire ou postal, avec le présent bulletin d'adhésion, libellé à l'ordre de l'OPC, à l'adresse suivante : **O P C - 17, villa d'Alésia - 75014 Paris.**

Date : Signature :
Code PPV N° 101

