

Syndicat des Orthoptistes de France

Assemblée Générale

8 décembre 2012



Toulouse

Ordre du Jour

La prévoyance

Rapport moral

Les différentes réunions aux ministères de la santé
et de l'enseignement supérieur.

Le compte rendu des commissions paritaires

Modifications de la nomenclature

Le rapport financier

Modifications des statuts

Le renouvellement du tiers du conseil d'administration

Election du bureau

La prévoyance

Michaël BENSOUSSAN, conseiller indépendant en gestion de patrimoine, spécialisé auprès des professions médicales et paramédicales:

Le fonctionnement du système de prévoyance obligatoire des orthoptistes libéraux.

- ▶ L'allocation journalière d'inaptitude, la rente invalidité, le décès : les prestations servies par la CARPIMKO et les conditions d'ouverture des droits
- ▶ Les interactions entre prévoyance et retraite : conséquences de l'incapacité ou de l'invalidité de l'assuré sur la validation des droits pour la retraite

Rapport moral

Nicole Jeanrot

Rencontre avec les différentes autorités de tutelle
Ministère de la santé : réunion réingénierie
Ministère de l'enseignement supérieur : la formation

La réingénierie du diplôme d'Orthoptiste

La rénovation des diplômes est pour toutes les professions de santé paramédicales avec concertation des professionnels.

3 phases:

- mise à plat des activités pour aboutir à un référentiel des activités
- définition des compétences d'où résultera le référentiel des compétences
- élaboration du référentiel de formation initiale

Le travail des phases 1 et 2 relève de la compétence du ministère de la santé. Le référentiel de formation incombe à la DGESIP (direction générale pour l'enseignement supérieur et l'insertion professionnelle).

La réingénierie du diplôme d'Orthoptiste

Les résultats de ces réunions vont déterminer les fondements de notre profession, de son statut, de ses compétences.

C'est dire l'importance qu'elles représentent pour l'avenir proche, à moyen et long terme.

La réingénierie du diplôme d'Orthoptiste

Le référentiel des activités, et des compétences sont faits ; aucun de ces documents n'a fait l'objet d'une validation officielle.

La formation doit être intégrée dans le schéma LMD

la promotion qui terminera au moment où l'arrêté sera pris aura automatiquement le grade licence. Pour les anciennes promotions il faudra en faire la demande.

La possibilité de reconnaissance d'un métier intermédiaire dans la filière orthoptie correspondant à des pratiques avancées, sera évoqué à l'issu du référentiel de formation initiale. Des options sont prévus pour les étudiants qui souhaitent poursuivre en Master.

Commission Paritaire Nationale

Christine Carrade

Commission du 19/01/2012

Point sur l'évolution de la démographie, de l'activité et des honoraires de la profession

Le nombre d'orthoptistes conventionnés a augmenté de 4,2% entre 2009 et 2010 (source SNIR).

Effectif des libéraux en 2010

France métropolitaine : 1865

France entière : 1908

dont 90,1% de femmes

Âge moyen : femmes 41,1 et hommes 37,6

Libéraux 70%, hospitaliers 10%, et autres salariés 20%

Taux de charge 49,58% (source ARAPL 2009)

Commission Paritaire Nationale

Christine Carrade

Commission du 19/01/2012

Évolution de l'AMY depuis 1988

1,94 en 01/1988

2,05 en 06/1988

2,21 en 04/1995

2,29 en 06/1997

2,32 en 04/1999

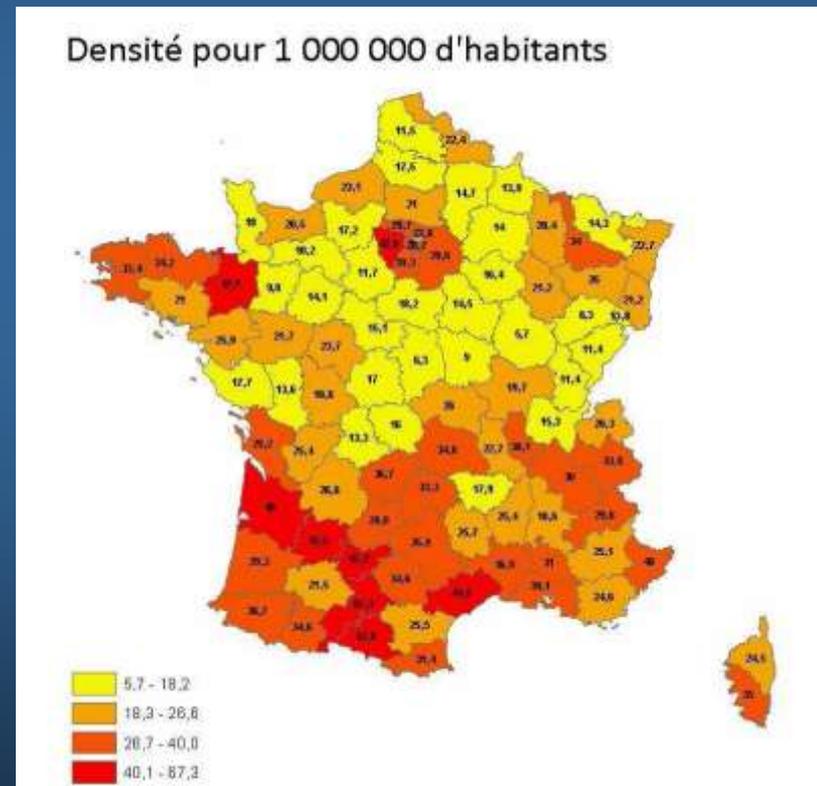
2,35 en 04/2000

2,38 en 06/2002

2,50 en 11/2008

2,60 en 11/2012

la démographie des orthoptistes



syndicat des orthoptistes de France

8 décembre 2012

Commission Paritaire Nationale

Christine Carrade

Commission du 02/02/2012

Premier bilan de la suppression du seuil de 10 séances pour la rééducation de la basse vision

L'avenant 7 à la convention 16 mai 2008 (JO du 27 mai 2008), a prévu la suspension de la limitation à 10 séances par an, de la rééducation de la basse vision chez l'adulte, à titre expérimental, pour trois ans.

Les premiers résultats ne démontrent pas de dérive dans le nombre de ces rééducations. Sur cette base, la proposition de proroger la mesure au-delà de 3 ans pourra être proposée au Directeur général de l'UNCAM. En absence de modification de la NGAP par décision de l'UNCAM, la mesure actuelle continuera d'être applicable.

Commission Paritaire Nationale

Christine Carrade

Commission du 02/02/2012

Etendre la définition de la basse vision :

modification du libellé de la NGAP pour les actes de bilans et de rééducations pour les patients atteints de basse vision, souffrant d'atteintes moins sévères (intérêt démontré de la rééducation pour ces patients)

Inscription de nouveaux actes de rééducation pour les patients atteints de troubles neuro visuels. (HAS saisie le 29 octobre 2011 pour avis)

Commission Paritaire Nationale

Christine Carrade

Commission du 02/02/2012

obligation de télétransmission électronique des documents de facturation par l'article L.161-35 du code de la sécurité sociale (loi n°2011-940 du 10 août 2011).

Sanction en cas de manquement , pour le non respect systématique (taux FSE = 0)

- suspension de la participation des caisses aux avantages sociaux d'une durée de 3 mois (environ 615 €)
- suspension d'une durée de 6 mois en cas de nouveau manquement

Examen en CPR de certaines situations particulières (âge , fin d'activité..)

Commission Paritaire Nationale

Christine Carrade

Commission du 02/02/2012

Le DPC (Développement Professionnel Continu)

L'article 59 de la loi HPST a introduit la notion de développement professionnel continu

L'organisme gestionnaire conventionnel OGC devient l'organisme gestionnaire du DPC

Publication du décret d'application le 01/01/12

Commission Paritaire Nationale

Christine Carrade

Commission du 09/02/2012

Négociations orthoptistes les nouveaux rôles

Proposition de moderniser la NGAP dans le cadre d'une réflexion globale sur l'activité des ophtalmologistes et des orthoptistes.

Différentes expérimentations et coopérations :

Février 2012 , 2 protocoles ont reçus un avis favorable de la HAS :

- dépistage itinérant de la rétinopathie diabétique en Bourgogne
- mise en place d'une consultation de dépistage de RD via télésurveillance en Martinique

Commission Paritaire Nationale

Christine Carrade

Commission du 09/02/2012

Ouverture des négociations : acuité visuelle et réfraction

Absence de tarification à la NGAP pour les orthoptistes qui ne peuvent pas coter l'acte en libéral.

Proposition d'inscription d'un acte à la NGAP , avec ou sans limitation d'âge des patients et hors primo consultant. Nécessité de compléter cette prise ne charge par un droit de prescription.

Commission Paritaire Nationale

Valérie Ducret- Nicole Jeanrot

Commission du 15/06/2012

La FCCO a été prolongée jusqu'au 31 décembre 2012.

Dès janvier 2013 , elle sera remplacée par le DPC : le développement professionnel continu.

Extension des demandes de la formation en raison du passage effectif du dispositif de Formation Conventionnelle Continue (FCC).

- 2 projets AFO
- 4 projets UNRIO

Pour un budget de 86 967 €.

Commissions Paritaires Régionales

Sont des déclinaisons de ce qui se passe sur le plan national avec quelques sujets propres à la région comme les commissions de pénalités, le taux de télétransmission ou les dépenses de la région.

Nous tenons à remercier particulièrement les membres des commissions régionales qui assistent à ces commissions et nous rendent compte de leur déplacement.

Commission Paritaires Régionales

Les délégués SOF

En région, le SOF est présent par ses délégués régionaux

CRPO 19 régions

ALSACE

BOURGOGNE

CENTRE

FRANCHE COMTE

HAUTE NORMANDIE

LANGUEDOC ROUSSILLON

LORRAINE

NORD PAS DE CALAIS

PROVENCE ALPES COTE D'AZUR

RHONE ALPES

AQUITAINE

BRETAGNE

CORSE

BASSE NORMANDIE

ILE DE FRANCE

LIMOUSIN

MIDI PYRENEES

PICARDIE

ILE DE LA REUNION



Rapport avec la CNAMTS

Christine Carrade- Valérie Ducret

CNAMTS : signature de l'avenant N° 9 à la convention nationale des Orthoptistes, le 30 avril 2012.

Parution au JO le 5 mai 2012

Article 1

Pérennisation de la mesure expérimentale relative à la rééducation de la basse vision chez l'adulte : suppression de la limitation à 10 séances de la rééducation de la basse vision chez l'adulte.

Rapport avec la CNAMTS

Christine Carrade- Valérie Ducret

Article 2

Mise en œuvre des compétences et développement des nouveaux rôles de l'orthoptiste libérale.

Face à la pénurie d'ophtalmologistes qui s'amorce, les parties signataires estiment qu'il est nécessaire de faire évoluer la filière visuelle, notamment le rôle des différents acteurs et les modes de prise en charge. Mise en place de groupes de travail pour définir les nouveaux rôles (mesure de la réfraction , la rétinographie)

Rapport avec la CNAMTS

Christine Carrade- Valérie Ducret

Articles 3 et 4

**Modernisation des relations entre les orthoptistes
et l'assurance maladie**

**Obligation de transmission électronique
des documents de facturation**

Rapport avec la CNAMTS

Christine Carrade- Valérie Ducret

Articles 5 et 6

Valorisation de l'activité de l'orthoptiste, évolution du coefficient du traitement de l'amblyopie et du strabisme à 5.4 après avis à la CHAP (commission de hiérarchisation des actes et prestation)

Valorisation des tarifs : AMY passe de 2.50 à 2.60 € en métropole et à 2.72 € dans les départements d'outre –mer

L'IFD est relevé à 2.50 €

Applicable au 6 novembre 2012

Rapport avec la CNAMTS

Christine Carrade- Valérie Ducret

Article 7

La formation continue conventionnelle FCCO est remplacée par le DPC (développement professionnel continu), créé par l'article 59 de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009

Rapport avec la CNAMTS

Christine Carrade- Valérie Ducret

L'**approbation à la CHAP** (Commission de Hiérarchisation des Actes et des Prestations) **du 7 juin 2012** , de la revalorisation de la nomenclature pour la rééducation du strabisme, de l'amblyopie, du champ visuel avec seuil, du bilan de la basse vision ainsi que pour la rééducation de la basse vision. Elle est effective dès la parution au Journal Officiel. Les modifications sont applicables dès le lendemain, soit le **24 novembre 2012**

Rapport avec la CNAMTS

Christine Carrade- Valérie Ducret

Le traitement de l'amblyopie et du strabisme passe de 5.2 à 5.4 soit 14.04 €

L'AMY 4 dans le traitement des hétérophories et des déséquilibres binoculaires reste AMY 4 soit 10.4 €

L'AMY 4 en ajout de bilan passe à 4,1 soit 10,66 €

- la détermination objective de l'acuité visuelle
- La déviométrie
- L'analyse fonctionnelle des troubles neurovisuels hors bilan pour troubles neurovisuels

Rapport avec la CNAMTS

Christine Carrade- Valérie Ducret

**La périmétrie (champ visuel automatique) ou campimétrie
avec mesure de seuil passe à 10,3 soit 26.78 €**

**La périmétrie (champ visuel de Goldmann) sans seuil reste à
9,5 soit 24.70 €**

Rapport avec la CNAMTS

Christine Carrade- Valérie Ducret

- **Le Bilan Orthoptique Basse Vision devient AMY 20 soit 52 €**
2 bilans par an en cas d'évolution de la pathologie.
- Modification de la prise en charge de la rééducation Basse Vision :**
elle s'adresse à des personnes dont l'acuité visuelle avec la meilleure correction optique est $\leq 0,3$ et/ou le champ visuel est $\leq 20^\circ$
- **Création d'une rééducation chez l'enfant de moins de 3 ans**
d'une durée de 30 min , coté AMY 10,2 soit 26.52 €
- **enfant de 3 à 16 ans AMY 11,2. soit 29.12 € durée 40 min**
- **patient de plus de 16 ans AMY 16,2. soit 42.12 € durée 60 min**

Rapport avec la CNAMTS

Christine Carrade- Valérie Ducret

Création d'un nouveau **Bilan Orthoptique des troubles neuro-visuels diagnostiqués** par un médecin, coté AMY 20,1 soit 52.26 €, d'une **durée de 60 mn**

maximum deux bilans par an. Le 2ème bilan doit être justifié par l'évolution de la pathologie.

Le compte rendu tenu à la disposition du service médical, comporte :

- La détermination subjective de l'acuité visuelle
- La détermination de la fixation
- Le bilan des déséquilibres oculomoteurs

Rapport avec la CNAMTS

Christine Carrade- Valérie Ducret

Les pathologies neuro-visuelles comprennent les atteintes des voies visuelles et / ou du système nerveux central d'origine notamment vasculaire, inflammatoire, tumorale, métabolique, ou congénitale entraînant des déficits tels que les hémianopsies, quadranopsies, l'héminégligence, et des dyspraxies visuo-spatiales.

Rapport avec la CNAMTS

Christine Carrade- Valérie Ducret

Les pathologies neuro-visuelles doivent être diagnostiquées par un médecin (souvent le neuro pédiatre) ; **l'orthoptiste ne pose pas de diagnostic.**

L'ophtalmologiste va rechercher un trouble réfractif ou organique

L'orthoptiste va étudier en plus de son bilan sensoriel et moteur ; sur le plan fonctionnel : les troubles de l'analyse visuelle et surtout faire une évaluation quantitative et qualitative à l'aide d' outils normés.

Rapport avec la CNAMTS

Christine Carrade- Valérie Ducret

Le bilan fonctionnel sera construit en fonction de la recherche et de la mise en évidence d'Agnosie Visuelle ou Spatiale, d'anomalie du regard, de dyspraxie visuo spatiale ou de trouble visuo attentionnel (cas des dyslexies visuelles) ...

Pour l'instant pas de nouvelle nomenclature pour la rééducation neuro visuelle ; toujours en attente de la réponse de la HAS.

Rapport avec la CNAMTS

Christine Carrade- Valérie Ducret

La formation initiale n'est pas uniforme partout, en formation continue la qualité est très disparate. Il est important d'uniformiser nos pratiques.

Les troubles de l'attention visuelle, troubles de la stratégie œil-main, troubles de la posture, troubles de la représentation spatiale, **sans trouble orthoptique** ne sont pas une indication pour une prise en charge orthoptique.

Une prise en charge en **orthoptie sera proposée devant les troubles suivants : troubles de la fixation, de la poursuite, des saccades, troubles de la stratégie du regard, troubles de la fusion.**

Rapport avec la CNAMTS

Christine Carrade- Valérie Ducret

Dans les projets futurs : il est question de dématérialiser les DAP
Afin que les patients et les professionnels ne soient plus obligés
d'envoyer les ententes préalables

On nous a proposé de mettre en place des sites pilotes, ce que
nous avons bien sûr accepté.

OGDPC

Claudine Tournier

Organisme gestionnaire du développement
professionnel continu

Organisme émane de l' article n°59 de la loi du 21 juillet 2009
portant réforme de l' hôpital et relative aux patients, à la santé
et aux territoires (HPST)

*groupement d'intérêt public

*constitué paritairement par l'Etat et l'Assurance-Maladie
(UNCAM)

*assure le pilotage du développement professionnel continu
(DPC) pour tous les professionnels de santé

*gère la partie financière du dispositif pour les libéraux et pour
les professionnels de santé exerçant en centres de santé
conventionnés

LES PARTENAIRES DU DPC

MINISTERE DE LA SANTE

Membre fondateur du DPC

Définit le cadre réglementaire du dispositif DPC

Finance le DPC

Arrête les orientations nationales

UNCAM

Membre fondateur de l'OGDPC

Finance le DPC

HAS

Définit et publie les méthodes et modalités

COMMISSION SCIENTIFIQUE

Évalue les organismes de formation

Propose les modalités d'appréciation des critères
d'évaluation

Formule des avis sur les orientations nationales et régionales,
les méthodes et modalités de DPC et la liste des pièces
justificatives

ARS

Propose les orientations régionales

Contrôle l'obligation de DPC pour les professionnels de santé libéraux qui n'ont pas d'ordre

EMPLOYEURS

Contrôle l'obligation de DPC pour les professionnels de santé paramédicaux salariés

COMITE PARITAIRE

Composé de 92 membres, 1 section paritaire par profession, soit 9 sections (50%Etat/UNCAM et 50% professionnels)

Les principales missions :

- chaque section paritaire détermine les forfaits de prise en charge
- assurer un pilotage infra-annuel du dispositif de DPC pour les libéraux et les professionnels de santé exerçant en centres de santé conventionnés

CONSEIL DE SURVEILLANCE

Composé de 98 membres dont un groupe de professionnels de santé, un groupe d'employeurs et le bureau du conseil (12 membres)

Il a pour mission de :

- établir un bilan annuel global de la mise en œuvre du DPC pour l'ensemble des professionnels de santé
- donner un avis au ministre chargé de la santé sur la qualité et l'efficacité du dispositif
- contrôler l'utilisation des sommes du DPC
- contribuer à la promotion du DPC

COMMUNICATION DPC

accessibilité sur site internet

www.ogdpc.fr

Partie réservée aux adhérents

Rapport financier

Modification des statuts

Renouvellement du tiers du CA

Election du bureau

Président : Nicole Jeanrot

Vice Président : Christine Carrade

Vice président : Claudine Tournier

Trésorier : Geneviève Sagarciague

Secrétaire général : Valérie Ducret

Secrétaire adjoint, chargé de la communication : Katrine Hladiuk

Syndicat des Orthoptistes de France

Soutient et Défend

Les orthoptistes libéraux pour l'amélioration de la nomenclature, de la valeur de l'AMY

Les orthoptistes salariés pour de meilleures collaborations inter professionnelles

Les étudiants pour l'obtention d'un cursus LMD

Le Syndicat des Orthoptistes de France
remercie la société

TRUSETAL ORTOPAD

