



l'Assurance Maladie
des salariés - sécurité sociale
caisse nationale

CIRCULAIRE

CIR-109/2002

Document consultable dans Médi@m

Date :

07/08/2002

Domaine(s) :

Professions de santé

Nouveau	☒
Modificatif	☐
Complémentaire	☐
Suivi	☐

Objet :

Réforme du titre III chapitre II
article 12 de la NGAP -
Orthoptie : bilans, rééducation
et enregistrements - Actes
effectués par les orthoptistes.

Liens :

Plan de classement :

2 22

Emetteurs :

DDRI

Pièces jointes :

à Mesdames et Messieurs les

☒ **Directeurs**

☒ CPAM ☐ CRAM ☐ URCAM
☐ UGECAM ☒ CGSS ☐ CTI

☐ **Agents Comptables**

☒ **Médecins Conseils**

☒ Régionaux ☒ Chef de service
☒ Médecin Chef de la Réunion

Pour information

Résumé :

Cette réforme de la nomenclature des actes d'orthoptie correspond à une modernisation du cadre d'exercice des professions paramédicales telle que déjà réalisée pour les masseurs-kinésithérapeutes et les orthophonistes. Les textes réglementaires régissant l'exercice de la profession des orthoptistes ont été modifiés en conséquence.

Mots clés :

Le Médecin Conseil National Adjoint

Yvette RACT

**Le Directeur
Délégué aux Risques**

Pierre-Jean LANCERY



l'Assurance Maladie
des salariés-sécurité sociale
caisse nationale

CIRCULAIRE : 109/2002

Date : 07/08/2002

Objet : Réforme du titre III chapitre II article 12 de la NGAP - Orthoptie : bilans, rééducation et enregistrements - Actes effectués par les orthoptistes.

Affaire suivie par : DDRI/DRPL Philippe BEAUSSART ☎ 01.42.79.34.68.
DSM Docteur Bertille ROCHE-APAIRE ☎ 01.42.79.32.72.

Madame, Monsieur le Directeur, Cher Confrère,

La réforme de la nomenclature des actes d'orthoptie correspond à une modernisation du cadre d'exercice des professions paramédicales telle que déjà réalisée pour les masseurs-kinésithérapeutes et les orthophonistes.

Les textes réglementaires régissant l'exercice de la profession des orthoptistes ont été modifiés en conséquence :

Modification de l'arrêté de 1962 (article 4), par l'**arrêté du 22-02-2000** (Journal Officiel du 03-03-2000) sur la prescription qualitative et quantitative.

Modification de l'article 1^{er} du décret n°65-240 du 25 mars 1965 portant Réglementation d'Administration Publique (RAP) et réglementant les professions d'orthophoniste et d'orthoptiste et **abrogation** du décret n° 88-1069 du 23-11-1988 fixant la liste des actes professionnels pouvant être accomplis par les orthoptistes, par le **décret n° 2001-591 du 2 juillet 2001** fixant la liste des actes professionnels pouvant être accomplis par les orthoptistes, paru au Journal Officiel du 7 juillet 2001.

L'arrêté du 25-06-2002, modifiant la nomenclature, complète ce dispositif. Ce texte, paru au Journal Officiel du 26-06-2002. **entre en vigueur le 28-06-2002** (soit un jour franc après sa parution).

Cette nouvelle nomenclature introduit un changement très important des règles qui régissent l'exercice de la profession, les relations avec le prescripteur et avec les caisses.

Par ailleurs, un avenant à la convention nationale des orthoptistes a été conclu afin de définir notamment les modalités de mise en œuvre de ladite nomenclature. Ce texte est paru au **Journal Officiel du 27-06-2002** (voir LR 120/2002 du 04-07-2002).

L'accord prévoit des dispositifs visant à favoriser la qualité des pratiques et à garantir le respect de l'enveloppe prévue pour le financement de la réforme, à savoir :

- **une exigence de qualité dans la présentation de la fiche de synthèse d'un traitement orthoptique** (les partenaires conventionnels entendent formaliser cette fiche de synthèse par la mise au point d'un « document type » susceptible d'être informatisé à terme),
- **un bilan d'étape de la montée en charge de cette nomenclature** qui sera réalisé par les partenaires conventionnels en mai 2003.

La présente circulaire comporte deux parties :

I - Les principes de la réforme.

II - La présentation de l'arrêté de nomenclature.

I – LES PRINCIPES DE LA REFORME.

1.1 - Une autonomie accrue des professionnels.

Selon le décret de compétence du 2 juillet 2001 mentionné plus haut, l'orthoptiste, sur prescription médicale, établit un bilan qui comprend le diagnostic orthoptique, l'objectif et le plan de soins.

Le compte rendu du bilan orthoptique est communiqué au médecin prescripteur par l'orthoptiste qui détermine le nombre de séances de rééducation, les actes et les techniques appropriées.

Je vous demande de bien vouloir informer les médecins prescripteurs de votre circonscription en leur adressant un courrier sur le modèle de la lettre-type jointe en annexe 1. Cet envoi concerne les spécialités suivantes les plus à même de prescrire l'orthoptie : généralistes, ophtalmologistes, neurologues, pédiatres.

1.2 – Un transfert d'activité interprofessionnel.

La nomenclature tient compte du transfert d'activité des ophtalmologistes vers les orthoptistes, en ce qui concerne les enregistrements que les orthoptistes sont désormais habilités à réaliser sans restriction de lieu, conformément au décret de compétence du 2 juillet 2001.

Ces actes d'enregistrement étaient auparavant de la compétence exclusive des médecins dans le cadre libéral ; ce transfert partiel de compétence a été souhaité par les ophtalmologistes en raison notamment de la pénurie de leurs effectifs et du délai d'attente pour obtenir un rendez-vous (de 2 à 3 mois selon les lieux).

S'ils le souhaitent, les ophtalmologistes peuvent toujours réaliser **personnellement** ces actes d'enregistrement qui demeurent inscrits à la NGAP (titre III chapitre II article 1^{er}).

Ce transfert d'activité se fera d'une façon progressive et s'accompagnera probablement, pour l'année 2002, d'une faible augmentation du nombre d'actes d'enregistrement cotés AMY. Ces actes d'enregistrement nécessitent un investissement important pour l'acquisition du matériel spécifique par les orthoptistes.

Le supplément au bilan, non systématiquement associé à la prescription de correction optique et réalisé uniquement dans le contexte de troubles oculomoteurs, devrait donc générer une augmentation modérée du volume d'AMY.

Les parties signataires prévoient de suivre l'impact financier du transfert d'activité.

Seront tout particulièrement observés ou mesurés :

- l'activité des professionnels de santé suivants : médecins ophtalmologistes, orthoptistes salariés des médecins ophtalmologistes, orthoptistes libéraux exerçant dans un cabinet de médecin ;
- les actes à cotation traçante : périmétrie/campimétrie (AMY 9,5), bilans avec supplément de cotation (AMY10 + 4).

1.3 – Les actes nouveaux.

Les actes nouveaux sont :

- ✓ **la détermination objective de l'acuité visuelle** nécessaire à l'établissement de la correction optique.
- ✓ **les enregistrements des examens suivants** : périmétrie/campimétrie (ou champ visuel), établissement de la courbe d'adaptation à l'obscurité, exploration du sens chromatique (vision des couleurs). **L'interprétation de ces examens reste du ressort des médecins.** C'est pourquoi ces actes ont été revalorisés à un niveau inférieur à celui des mêmes actes réalisés par le médecin et comportant l'interprétation.

1.4 – Les nouvelles modalités.

1.4.1 - Les enregistrements : ils peuvent être pris en charge ou remboursés par les caisses d'assurance maladie lorsqu'ils sont effectués personnellement par un orthoptiste sur prescription d'un médecin, mais **sans réalisation d'un bilan au préalable**.

Il est possible de cumuler plusieurs enregistrements au cours d'une même séance, avec application de la règle de cumul énoncée à l'article 11 B des dispositions générales de la nomenclature, le coefficient du second acte étant minoré de 50% de sa valeur.

Exemple de cumul : *périmétrie et exploration du sens chromatique cotés AMY 9,5 + AMY 6/2.*

1.4.2 – le bilan orthoptique et son supplément éventuel :

La cotation AMY 10 s'applique à un bilan orthoptique dans le cadre du traitement des déséquilibres oculomoteurs et des déficits neurosensoriels correspondants. Ce bilan comporte un ou plusieurs des trois examens mentionnés dans le libellé de la nomenclature avec établissement d'un compte rendu écrit.

La séquence « AMY 10 + 4 » est retenue si un des examens suivants est, conformément à la NGAP, coté en supplément au bilan :

- détermination objective de l'acuité visuelle,
- déviométrie (test de Lancaster et/ou de Hess Weiss et/ou mesures dans toutes les directions),
- analyse fonctionnelle des troubles neurovisuels.

Le supplément coté « 4 » associé au bilan coté « AMY 10 » est facturé à taux plein.

Il n'est pas nécessaire qu'une prescription médicale spécifique soit réalisée pour le remboursement de ce supplément par les caisses ; la prescription initiale du bilan rend possible cette éventualité.

II – LA PRESENTATION DE L'ARRETE DE NOMENCLATURE.

2.1 - Maintien de la procédure de l'entente préalable.

La procédure de l'entente préalable est pour le moment maintenue pour les actes de rééducation orthoptique.

L'objectif est à terme de supprimer l'entente préalable et de la remplacer, dans le cadre des transmissions par voie électronique, par un « signal » indiquant le début d'une série.

Les nouvelles dispositions réglementaires de nomenclature ne sont applicables qu'aux nouvelles demandes d'entente préalable (DEP) établies à partir du 28-06-2002.

2.2 – Champ d'autonomie de l'orthoptiste.

En liaison avec l'orthoptiste, le médecin prescripteur peut, s'il le souhaite, continuer à préciser lui-même la prescription médicale initiale, et l'orthoptiste est alors lié par le contenu de cette prescription (nombre de séances de rééducation mentionné sur la prescription médicale).

A défaut, **la détermination du nombre de séances nécessaire à la réalisation des objectifs thérapeutiques entre désormais dans le champ de compétence de l'orthoptiste.**

Ainsi, à l'issue du bilan orthoptique, lorsque des séances de rééducation doivent être dispensées, l'orthoptiste détermine le nombre de séances de rééducation dont le remboursement interviendra par dérogation à l'article 5 des dispositions générales de la nomenclature.

L'orthoptiste établit une DEP qui est adressée à la caisse avec un double de la prescription initiale du bilan, conformément à l'article 7B des dispositions générales de la NGAP.

A tout moment, le médecin prescripteur peut intervenir, en concertation avec l'orthoptiste et dans l'intérêt médical du patient, pour demander une modification du protocole thérapeutique ou interrompre le traitement.

L'orthoptiste est libre du choix des techniques utilisées pour le traitement.

2.3 – Documents de liaison

Deux documents, susceptibles d'être informatisés à terme, serviront de support aux informations échangées entre l'orthoptiste et le prescripteur :

- ✓ **le compte rendu du bilan orthoptique ;**
- ✓ **la fiche de synthèse d'un traitement orthoptique.**

Le compte rendu du bilan orthoptique est communiqué au médecin prescripteur et tenu à la disposition du service médical.

Par ailleurs, l'orthoptiste est tenu d'informer le médecin prescripteur de l'éventuelle adaptation du traitement en fonction de son évolution et de l'état de santé du patient.

A l'issue de la dernière séance, l'orthoptiste adresse au médecin prescripteur une fiche de synthèse retraçant l'évolution du traitement orthoptique.

Cette fiche de synthèse est tenue à la disposition du patient et du service médical à sa demande.

Le contenu et la présentation de ces deux documents sont laissés à l'appréciation du professionnel ayant réalisé le traitement, en attendant leur formalisation dans le cadre conventionnel.

Je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, Cher Confrère, l'expression de ma considération distinguée.

ANNEXE 1

Modèle de la lettre-type d'information destinée aux médecins prescripteurs (généralistes, ophtalmologistes, neurologues, pédiatres)

Docteur,

La réforme de la nomenclature des actes d'orthoptie correspond à une modernisation du cadre d'exercice des professions paramédicales telle que déjà réalisée pour les masseurs-kinésithérapeutes et les orthophonistes. Les textes réglementaires régissant l'activité professionnelle des orthoptistes ont été modifiés en conséquence (voir mention des textes réglementaires en annexe).

Cette nouvelle nomenclature introduit un changement très important des règles qui régissent l'exercice de la profession, les relations avec le prescripteur et avec les caisses.

Selon le décret de compétence du 2 juillet 2001, l'orthoptiste, sur prescription médicale, établit un bilan qui comprend le diagnostic orthoptique, l'objectif et le plan de soins.

Le compte rendu du bilan orthoptique est communiqué au médecin prescripteur par l'orthoptiste qui détermine le nombre de séances de rééducation, les actes et les techniques appropriées.

Il est donc nécessaire de prescrire au patient un bilan orthoptique qui sera indispensable à l'orthoptiste pour mettre en place un traitement orthoptique adapté au patient.

Les orthoptistes sont désormais habilités à pratiquer les actes d'enregistrement qui étaient auparavant de la compétence exclusive des médecins dans le cadre libéral ; ce transfert partiel de compétence a été souhaité par les ophtalmologistes en raison notamment de la pénurie de leurs effectifs et du délai d'attente pour obtenir un rendez-vous (de 2 à 3 mois selon les lieux).

S'ils le souhaitent, les médecins peuvent toujours réaliser **personnellement** ces actes d'enregistrement qui demeurent inscrits à la NGAP (titre III chapitre II article 1^{er}).

Les actes nouveaux sont :

- **la détermination objective de l'acuité visuelle** nécessaire à l'établissement de la correction optique.
- **les enregistrements des examens suivants** : périmétrie/campimétrie (ou champ visuel), établissement de la courbe d'adaptation à l'obscurité, exploration du sens chromatique (vision des couleurs). L'interprétation de ces examens reste du ressort des médecins. C'est pourquoi ces actes ont été revalorisés à un niveau inférieur à celui des mêmes actes réalisés par le médecin et comportant l'interprétation.

En liaison avec l'orthoptiste, le médecin prescripteur peut, s'il le souhaite, continuer à préciser lui-même la prescription médicale initiale, et l'orthoptiste est alors lié par le contenu de cette prescription (nombre de séances de rééducation mentionné sur la prescription médicale).

Les dispositions de la nouvelle nomenclature s'appliquent également aux orthoptistes salariés. Dans ce cas et selon l'article 6 des dispositions générales de la NGAP, la feuille de soins est signée à la fois par l'orthoptiste pour attester l'exécution de l'acte et par le médecin pour la perception des honoraires (feuille de l'orthoptiste comportant l'identification de l'employeur).

Par ailleurs cette nouvelle nomenclature renforce les échanges d'informations qui pourront s'établir entre l'orthoptiste et le médecin prescripteur par le biais des documents supports que sont le compte rendu du bilan d'une part, et la fiche de synthèse retraçant l'évolution du traitement, adressée au médecin prescripteur par l'orthoptiste à l'issue de la dernière séance, d'autre part.

Je vous remercie de l'attention que vous porterez à l'application de ces nouvelles modalités de prescription et d'échanges d'informations dont le respect contribuera au maintien de la qualité des soins dispensés aux assurés sociaux.

Textes réglementaires relatifs à la profession des orthoptistes

- **Modification** de l'arrêté de 1962 (article 4), par l'**arrêté du 22-02-2000** (Journal Officiel du 03-03-2000) sur la prescription qualitative et quantitative.
- **Modification** de l'article 1^{er} du décret n°65-240 du 25 mars 1965 portant Réglementation d'Administration Publique (RAP) et réglementant les professions d'orthophoniste et d'orthoptiste et **abrogation** du décret n° 88-1069 du 23-11-1988 fixant la liste des actes professionnels pouvant être accomplis par les orthoptistes, par le **décret n° 2001-591 du 2 juillet 2001** fixant la liste des actes professionnels pouvant être accomplis par les orthoptistes, paru au Journal Officiel du 7 juillet 2001.
- **L'arrêté du 25-06-2002**, modifiant la nomenclature, complète ce dispositif. Ce texte, paru au Journal Officiel du 26-06-2002. **est entré en vigueur le 28-06-2002** (soit un jour franc après sa parution).
- **Par ailleurs, un avenant à la convention nationale des orthoptistes a été conclu le 27 mars 2002** afin de définir notamment les modalités de mise en œuvre de ladite nomenclature (texte paru au Journal Officiel du 27-06-2002).