

La parole au ...

**SYNDICAT NATIONAL DES
OPHTALMOLOGISTES DE FRANCE**

111^e année



8 & 9 DÉCEMBRE

2017

PALAIS DES CONGRÈS



SNOF

Syndicat National
des Ophtalmologistes

BUREAU SNOF 2017-2020

PRÉSIDENT :	Dr Thierry BOUR		
VICES-PRÉSIDENTS :	Pr Béatrice COCHENER Dr Barbara AMELINE Dr Jean-Bernard ROTTIER Dr Xavier SUBIRANA		
Secrétaire Général :	Dr Pierre PEGOURIE		
Secrétaires généraux-adjoints :	Dr Vincent DEDES Dr Stéphane DELAGE		
Trésorier :	Guy AFLALO		
Trésorier adjoint :	Marc-Antoine CHATEL		
Représentants à l'Europe :	Dr Guy AFLALO Dr Jean-Bernard ROTTIER		
Représentant CSMF :	Dr Thierry BOUR	Suppléant :	Dr Pierre PEGOURIE
Représentant SML :	Dr Stéphane DELAGE	Suppléant :	Dr Chantal NOVEL
Représentant FMF :	Dr Jean-Bernard ROTTIER	Suppléant :	Dr Jérôme GREGORY
Représentant Le BLOC :	Dr Thierry BOUR	Suppléant :	Dr Lionel LEROY

18 novembre 2017

75 administrateurs élus

Ministères
CNAMTS, UNCAM, CPAM
UNOCAM
HAS ARS FSM
Parlementaires (AN, Sénat)

Implants-chirurgie
Labos matériel
Lentilles (SNITEM)
lunettes (Essilor, GIFO...)

Association
consommateurs
Hopscotch
Presse ++

SNOF
Strasbourg, Villa d'Alésia
préparations réunions
articles, ROF
aides confrères
Courriers, protocoles
Argumentaires...

FNOF-SNOR-UDO-ROF
(opticiens)
SNAO –SOF (orthoptistes)
Secrétaires
infirmières (SIFO)

CSMF, UNOF,
SML, FMF, Bloc,
MG France
URPS

AFO, SFO, COUF,
COHF, SFOALC...
réunions prof.

2017 © Congrès Lyon Oeil Rétine – Toute reproduction, même partielle, est interdite.

La Convention Médicale en 2017-2018 et l'Ophtalmologie

2017 © Congrès Lyon Oeil Rétine – Toute reproduction, même partielle, est interdite.

2017 © Congrès Lyon Oeil Rétine – Toute reproduction, même partielle, est interdite.

Elargissement de l'accès spécifique en ophtalmologie

Article 17.2.

Pour l'ophtalmologie, les soins pouvant donner lieu à un accès spécifique sont :

- **les troubles de la réfraction oculaire** (*dont prescription et renouvellement de verres correcteurs*),
- **les actes de dépistage et de suivi du glaucome,**
- **les actes de dépistage et de suivi de la DMLA.**

C2 est devenu

APC

(Avis Ponctuel de Consultant)

- valeur : **48 euros le 1er octobre 2017**

et 50 euros le 1er juin 2018 (secteur 1 + secteur 2)

Adressage par le MT (# enfant)

Regle des 4 mois

APC chirurgical

APU 69 €



NIVEAU 3 : Consultations complexes (46€) :

Ophthlmo-pédiatrie : maj. de 16 € , POG

(Pathologie Oculaire Grave), S1 et S2 OPTAM

1er novembre 2017. CS + MPC + MICS + MCX = 46 €

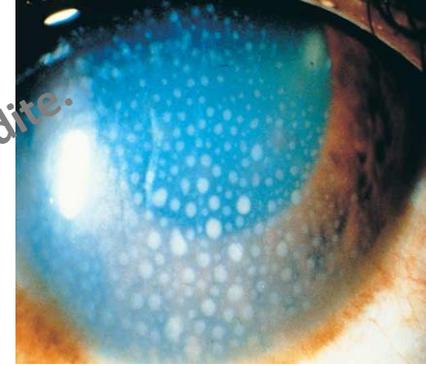
Majoration POG pour une consultation complexe de prise en charge d'un enfant atteint d'une pathologie oculaire grave ou d'une déficience neurovisuelle dans le cadre d'une pathologie générale par un ophtalmologue.

Enfant ayant :

- **soit une pathologie ophtalmologique** : glaucome congénital, cataracte congénitale, rétinopathie du prématuré, rétinopathie congénitale, strabisme avec amblyopie ou risque d'amblyopie, nystagmus congénital ;
- **soit une déficience neurovisuelle liée à une pathologie générale** : prématurité, autisme, retard mental

implique l'élaboration d'un protocole thérapeutique et sa mise en œuvre, la prescription éventuelle de rééducation et son suivi, la coordination avec l'ensemble de l'équipe paramédicale et éducative en charge de l'enfant. Lettre au MT.

Urgences en cabinet



**Consultation d'un patient en urgence
dans les 48 heures**

à la demande du Médecin Traitant :

Majoration traitant Urgence – MUT de 5 €

Majoration Correspondant Urgence (MCU)

MCU de 15 € au 01/01/18. (S1 et S2 si respect TO)

APC + MCU : 48 + 15 € = 63 € (puis 50+15)

**Pas de prise en compte de l'urgence pour les spécialités en accès direct) !
(gynécologues, ophtalmologistes, stomatologues, psychiatres)**

CCAM urgences

Modificateur	Libellé	Tarif 2017	Tarif 2018
U	Acte réalisé en urgence par les chirurgiens, les gynécologues-obstétriciens ou les anesthésistes entre 20h et minuit. Inclut: acte réalisé en urgence par les ORL, stomatologues et ophtalmologues	25,15 €	50 €
S	Acte réalisé en urgence par les chirurgiens, les gynécologues-obstétriciens, les anesthésistes, les pédiatres entre 0h et 8h Inclut: acte réalisé en urgence par les ORL, stomatologues et ophtalmologues	40 €	80 €
F	Acte réalisé en urgence par les chirurgiens, les gynécologues-obstétriciens, les anesthésistes ou les pédiatres un dimanche ou un jour férié. Inclut: acte réalisé en urgence par les ORL, stomatologues et ophtalmologues	19,06 €	40 €

BACA007 « Suture de plaies cutanées multiples unilatérales ou bilatérales des paupières, sans atteinte du bord libre », du nouveau modificateur « O » majoration est de 80 € de 8 h à 20 h

Exemples :

- BDGP002 **Ablation d'un corps étranger superficiel de la cornée**
[F, P, S, U]
- BGDA004 **Rétinopexie par coagulation par cryoapplication avec indentation sclérale limitée à un quadrant, sans tamponnement**
[A, F, G, P, S, U, 6, 7, 8]
- BGCA002 **Suture de plaie de la sclère**
[A, F, P, S, U, 7]

LES OPTICIENS - LUNETIERS

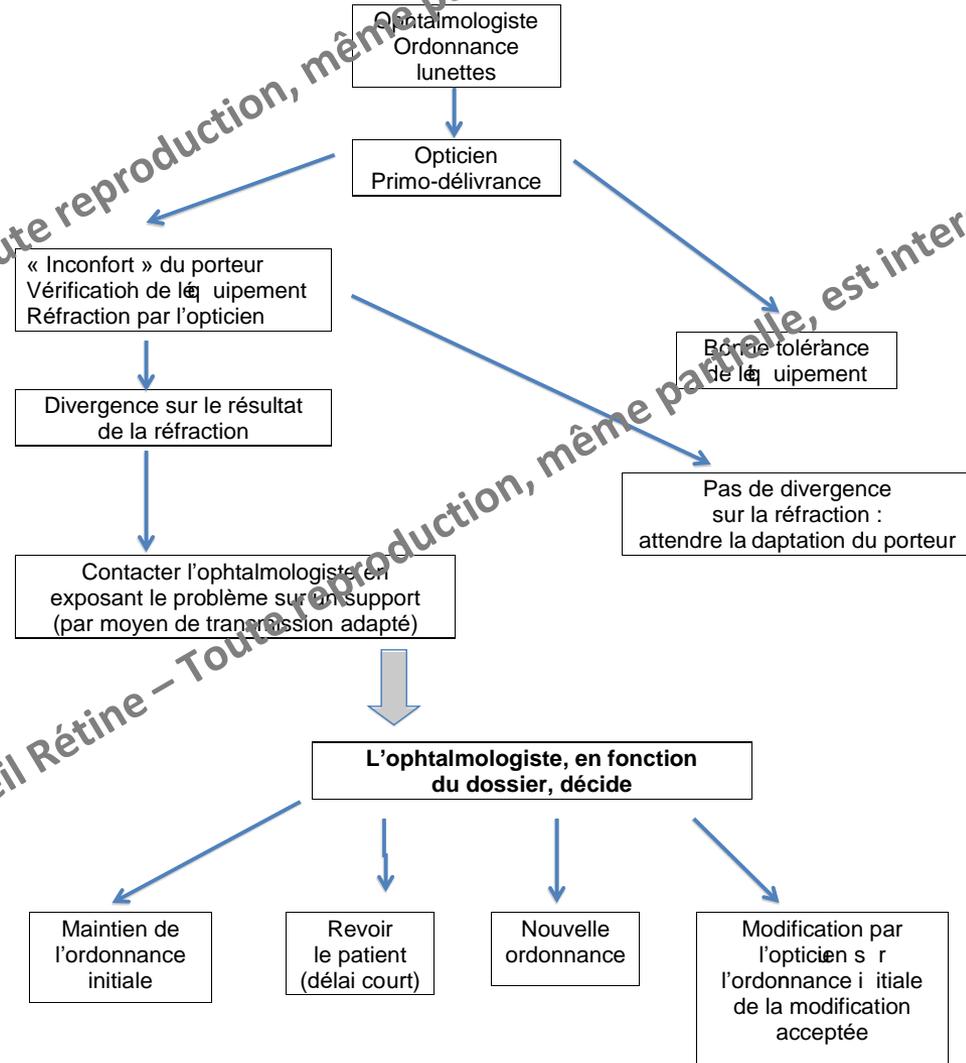
décret 2016-1381 du 12 octobre 2016

13 000 magasins d'optique



2017 © Congrès Lyon Oeil Rétine – Toute reproduction, même partielle, est interdite.

ARBRE DECISIONNEL EN CAS D'INCONFORT APRES PREMIERE DELIVRANCE
(cas N°1)



Procédure SNOF -SNOR- UDO

Inconfort en cas de 1^{ère} délivrance de lunettes

2017 © Congrès Lyon Oeil Rétine – Toute reproduction, même partielle, est interdite.

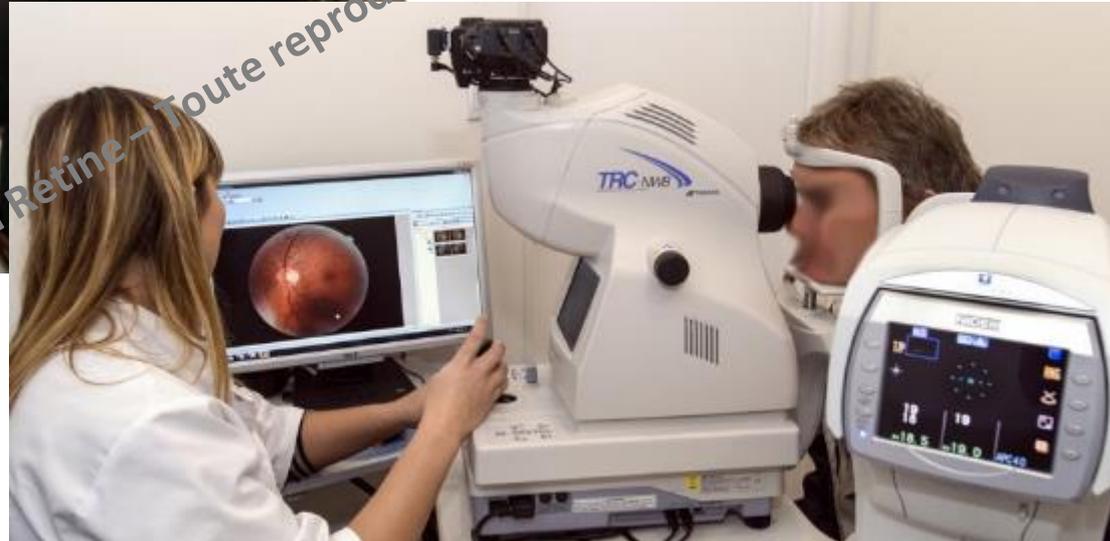
Nouveau cadre de travail avec les ORTHOPTISTES

Décret des orthoptistes 2016-1670 du 5 décembre 2016

2200 orthoptistes en 2000

4600 en 2017

7000 en 2025



2017 © Congrès Lyon Oeil Rétine – Toute reproduction, même partielle, est interdite.

TRAVAIL AIDE – Projet IDE

- ENQUÊTE DU SNOF MENEÉ SUR LES ADHERENTS SNOF avril 2015 – avril 2017
2387 réponses / 2314

92 % de questionnaires remplis / 93%

40,5 % de femmes / 40,5 %

44% de secteurs 1 / 42%

	Total	Secteur 1	Secteur 2
Orthoptistes libéraux	12%	11%	15%
orthoptistes salariés	16%	11%	23%
IDE	2015 3%	24%	
Assistants	5%	5%	9%
Total travail aidé	34%		45% (35% orthos)

2017

Contrat individuel « d'embauche d'un orthoptiste »

Pré-requis

Secrétariat
Dossier informat.
partagé
Poste de travail
pour l'orthoptiste

OPH sans
orthoptiste salarié

durée minimale de
temps de travail
pour l'orthoptiste
(16 H / semaine)

objectif
d'augmentation du
nombre de
patients différents
vu annuellement.
(+10%, +20%,
+25%)

Contrat n'est prévu que
pour 3 ans.

15 000 € 1^{ère} année
10 000 € 2^e année
5 000 € 3^e année

S1 et OPTAM
29 avril 2017

2017 © Congrès Lyon Oeil Rétine - Toute reproduction, même partielle, est interdite.

2017 © Congrès Lyon Oeil Rétine - Toute reproduction, même partielle, est interdite.

Engagements optionnels

si engagements sociés atteints
9000 € potentiels en 3 ans



- - augmenter le nombre de **patients non connus** du cabinet (+ 10 % par an) **1300 €/an**
- - augmenter la part d'**enfants de moins de 16 ans** (+ 5 % par an / année de référence) **1300 €/an**
- - former le personnel du secrétariat au repérage et à la **gestion des urgences**. **1200 € (1 X)**

Contrat individuel « formation d'un orthoptiste »

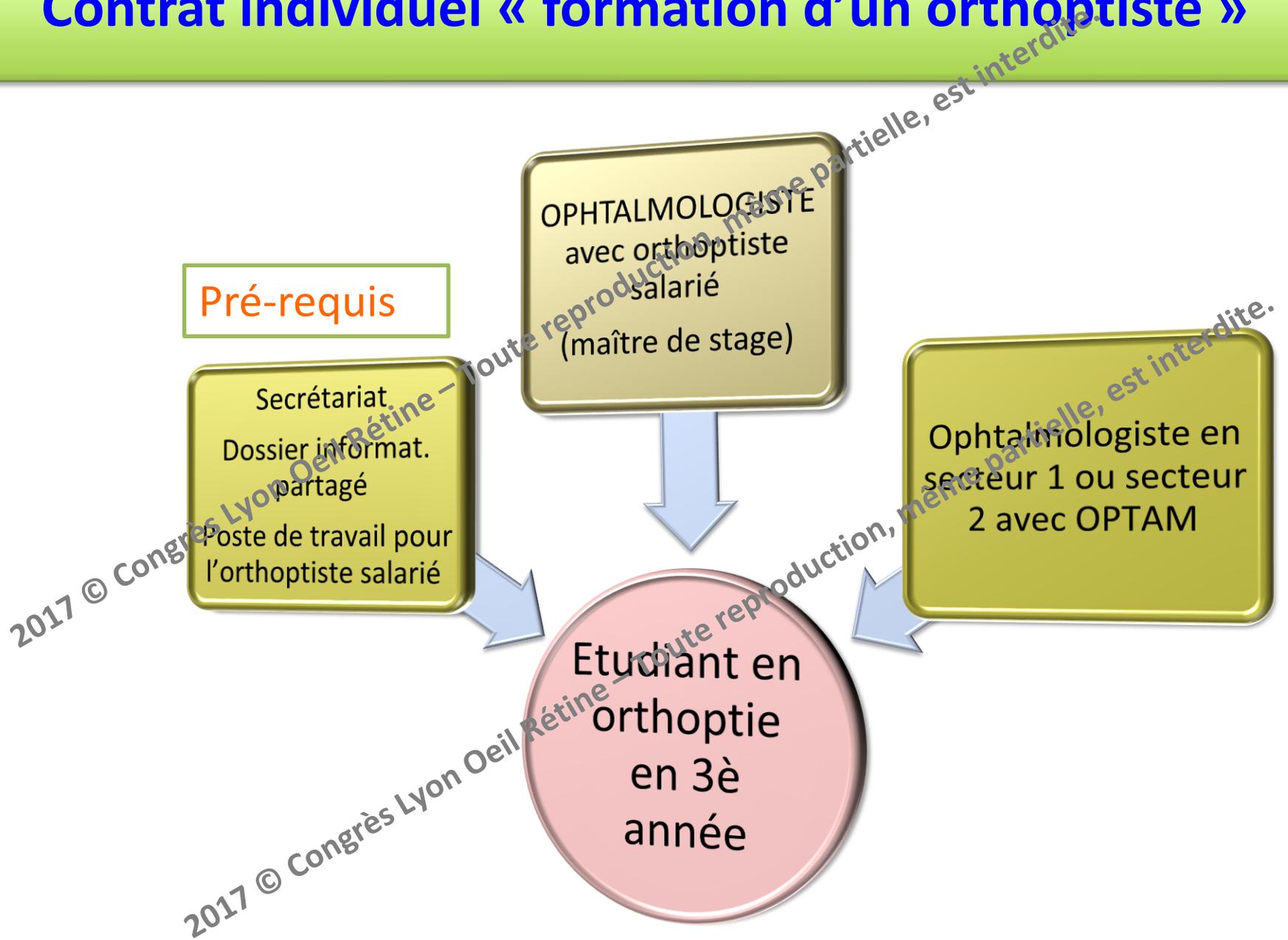
Pré-requis

Secrétariat
Dossier informat.
partagé
Poste de travail pour
l'orthoptiste salarié

OPHTALMOLOGISTE
avec orthoptiste
salarié
(maître de stage)

Ophtalmologiste en
secteur 1 ou secteur
2 avec OPTAM

Etudiant en
orthoptie
en 3^e
année



INTRODUCTION DES **PROTOCOLES ORGANISATIONNELS** mis sous la seule responsabilité des ophtalmologistes



2017 © Congrès Lyon Oeil Rétine – Toute reproduction, même partielle, est interdite.

P.O. DMLA Treat & Extend



SYNDICAT NATIONAL
DES OPHTHALMOLOGISTES
DE FRANCE

Cabinet d'ophtalmologie des docteurs XX YY

Protocole organisationnel en travail aidé entre ophtalmologiste(s) et orthoptiste(s) dans la Dégénérescence Maculaire Liée à l'Age (DMLA) associant l'évaluation maculaire et le traitement par injection intravitréenne d'anti-VEGF, en unité de lieu et de temps.

Protocole conforme aux dispositions du Décret n° 2016-1670 du 5 décembre 2016 relatif à la définition des actes d'orthoptie et aux modalités d'exercice de la profession d'orthoptiste, ainsi qu'aux articles R. 4342-1 à R. 4342-7 du Code de la Santé Publique.

Date d'application : xx/yy/201x

Lieux d'application du
protocole :

Cabinet d'ophtalmologie des
docteurs XX YY (ou autres lieux
prévus dans le décret établissement de
santé, centre de santé...).

Noms, prénoms et adresses
professionnelles des orthoptistes
participant au protocole
organisationnel

B adresse
CD adresse

Situations médicales concernées par le protocole :

Patients ayant une DMLA exsudative (humide), nécessitant un traitement par injections Intra-vitréennes itératives d'anti-VEGF et un bilan le même jour, notamment les patients pour lesquels la réduction du nombre de transports est souhaitable. Le protocole ne peut s'appliquer qu'aux patients ayant déjà bénéficié d'une phase d'induction d'au moins trois injections Intra-vitréennes.

L'orthoptiste intervient dans la même séance que l'ophtalmologiste.

Profession du délégué : Ophtalmologiste. Profession du délégant : Orthoptiste.

Information des patients de
leur intégration dans le
protocole (à préciser par chaque
équipe) :

(Le patient est prévenu de l'existence du
protocole et de la procédure du travail aidé.
Par ex. : lors du premier examen, ce
protocole affiché en salle d'attente -
message sur le téléphone - site internet -
RDV en ligne...)

Situations où le protocole
ne s'applique pas :

(à compléter éventuellement)
- refus du patient ou du/des
représentant(s) légal(s)
- décision de l'ophtalmologiste
de l'existence d'un processus
infectieux, rouge, inflammatoire, traumatique
- impossibilité pour l'ophtalmologiste de
contrôler l'état oculaire du patient au
minimum tous les 6 mois.

Signatures :

Dr XX

Dr YY

Date de rédaction :

Actes orthoptiques pour lesquels le protocole est inscrit au décret 2016-1670 :

- Interrogatoire (Art. R. 4342-1)
Préparation de l'intervention du médecin ophtalmologiste (Art. R. 4342-1-2) pouvant comporter :
- Détermination de l'acuité visuelle et de la réfraction avec ou sans dilatation (Art. R. 4342-4)
- Installation de bollyres (Art. R. 4342-4).
- Tomographie sans contact (Art. R. 4342-5). Pachymétrie cornéenne sans contact (Art. R. 4342-6)
- Tomographie mydriatique et non mydriatique (Art. R. 4342-5)
- Tomographie par cohérence optique oculaire (Art. R. 4342-6)
- Photographie du segment antérieur de l'œil et de la surface oculaire (Art. R. 4342-6)
- Etude de la sensibilité au contraste et de la vision nocturne (Art. R. 4342-5)

Descriptif du processus de prise en charge du patient

Orthoptiste :

La prise en charge du patient comprendra habituellement :

- Installation du patient, ouverture du dossier orthoptique avec prise en compte des préconisations éventuelles de l'examen précédent.
- Interrogatoire sur les motifs de consultation et/ou évolutions ou modification de traitement depuis le dernier examen ophtalmologique.
- Examen à l'auto-kérato-réfractomètre automatique. Acuité visuelle, réfraction subjective et/ou objective monoculaire, binoculaire, de loin et de près. Mesure des verres correcteurs éventuels si nécessaire.
- Réalisation d'une tomographie au rétinographe, avec ou sans dilatation
- Réalisation d'une tomographie en cohérence optique
- Exposition des clichés dans le dossier médical. Inscription des notes internes à destination du médecin ophtalmologiste.
- Rappel du déroulement du protocole, vérification du respect des consignes de pré-injection.
- Transmission des informations à l'ophtalmologiste.

L'intervention de l'orthoptiste peut avoir lieu avant ou après l'ophtalmologiste, suivant les besoins, et le même jour.

Ophtalmologiste :

- Interprétation des examens effectués par l'orthoptiste et décision de l'opportunité de l'injection d'anti-VEGF.
- Si nécessaire, injection intra-vitréenne de l'anti-VEGF, en salle dédiée selon les normes 2011 de l'ANSM.
- Prescription du traitement médical pour la suite du protocole, si besoin.
- Détermination de l'intervalle nécessaire avant la prochaine injection en fonction de l'interprétation des examens paracliniques et des référentiels reconnus par les sociétés savantes (Treat and Extend, Observe and Plan, Pro Re Nata).
- Cotation des examens réalisés et justifiés par l'état oculaire du patient.

PLFSS

2018



2017 © Congrès Lyon Oeil Rétine – Toute reproduction, même partielle, est interdite.

- Possibilités d'**expérimentations portant à la fois sur l'organisation et la rémunération des actes ou des séjours.**

35

Paiements globaux pour une séquence complète de soins. Les expérimentations à dimension nationale sont possibles.

- **Un conseil stratégique est chargé de formuler des propositions**
- **Un comité technique** émet un avis et fixe le mode de rémunération

36

Cadre général de droit commun pour la téléconsultation et la téléexpertise

- fixation du montant de la rémunération, ainsi que les modalités de réalisation des actes par les partenaires conventionnels.

37

- **Accélération de la procédure d'inscription des actes à la nomenclature**

Inscription des actes réalisés en équipe (P.O.) dans la nomenclature de droit commun (*décision de l'Uncam*)



Cabinet d'ophtalmologie des docteurs XX YY

Protocole organisationnel entre ophtalmologiste et orthoptiste :

Bilan visuel réalisé par un orthoptiste, en l'absence de l'ophtalmologiste, dans le cadre du renouvellement ou de l'adaptation des corrections optiques chez les patients de 6 à 50 ans, avec lecture médicale du dossier en différé

Protocole conforme aux dispositions du Décret n° 2016-1670 du 5 décembre 2016 relatif à la définition des actes d'orthoptie et aux modalités d'exercice de la profession d'orthoptiste, ainsi qu'aux articles R. 4342-1 à R. 4342-7 du Code de la Santé Publique.

Date d'application : xx /yy/201x

Lieux d'application du protocole :

Cabinet d'ophtalmologie des docteurs XX YY (ou autres lieux prévus dans le décret : établissement de santé, centre de santé...).
Adresse :

Noms, prénoms et adresses profes des orthoptistes participant au protocole organisationnel :

AB adresse
CD adresse

Situations médicales concernées par le protocole :

Patients âgés de 6 à 50 ans, déjà connus du ou des ophtalmologiste(s) signifiant le protocole, sans pathologie oculaire associée, ayant été examinés depuis moins de 10 jours par un ou des ophtalmologistes du protocole.

Le patient doit avoir une demande explicite de renouvellement ou d'adaptation de sa correction optique dans un délai court et doit être volontaire pour faire réaliser cette prestation par un orthoptiste en l'absence de l'ophtalmologiste. Ce dernier, après avoir examiné le patient, adressera au patient l'ordonnance et le compte-rendu, dans les 10 jours.

Profession du délégant : Ophtalmologiste. Profession du délégué : Orthoptiste

Information des patients de leur intervention dans le protocole :

Le patient est prévenu de l'existence du protocole et de la procédure de lecture du dossier par l'ophtalmologiste en télé-médecine. Son accord est requis et inscrit dans le dossier lors de l'examen. Ce protocole est disponible sur demande du patient.

Signatures :

Dr XX
Dr YY

Date de rédaction :



Cabinet d'ophtalmologie des docteurs XX YY

Protocole organisationnel entre ophtalmologiste et orthoptiste :

Suivi d'un glaucome chronique simple stabilisé (peu évolutif) ou d'une hypertension oculaire simple, par des contrôles alternés orthoptiste - ophtalmologiste.

Protocole conforme aux dispositions du Décret n° 2016-1670 du 5 décembre 2016 relatif à la définition des actes d'orthoptie et aux modalités d'exercice de la profession d'orthoptiste, ainsi qu'aux articles R. 4342-1 à R. 4342-7 du Code de la Santé Publique.

Cabinet d'ophtalmologie des docteurs XX YY

(V.4 novembre 2017)



Protocole organisationnel entre ophtalmologiste et orthoptiste :

Dépistage de la rétinopathie diabétique par photographies du fond d'oeil réalisées par un orthoptiste, en présence ou en l'absence de l'ophtalmologiste, dans le cadre du suivi oculaire du patient diabétique, avec lecture médicale du dossier.

Protocole conforme aux dispositions du Décret n° 2016-1670 relatif à la définition des actes d'orthoptie et aux modalités d'exercice de la profession d'orthoptiste, ainsi qu'aux articles R. 4342-1 à R. 4342-7 du Code de la Santé Publique.

Date d'application : xx /yy/201x

Lieux d'application du protocole :

Cabinet d'ophtalmologie des docteurs XX YY (ou autres lieux prévus dans le décret : établissement de santé, centre de santé...).
Adresse :

Noms, prénoms et adresses professionnelles des orthoptistes participant au protocole organisationnel :

AB adresse
CD adresse

Situations médicales concernées par le protocole :

Patients diabétiques âgés de plus de 10 ans, sans rétinopathie diabétique diagnostiquée ou avec rétinopathie diabétique minime et sans autre pathologie oculaire évolutive. Le patient doit être adressé par un médecin pour suivi oculaire avec dépistage de la rétinopathie diabétique et être volontaire pour faire réaliser cette prestation par un orthoptiste, avec lecture médicale du dossier par l'ophtalmologiste, éventuellement en télé-médecine.

Le protocole peut se réaliser dans 3 circonstances :

- dépistage simple de la rétinopathie diabétique par rétinographies
- dépistage de la rétinopathie diabétique par rétinographies associé à la recherche de complications du diabète (hypertonie oculaire, déséquilibres oculomoteurs, baisse de vision) à la demande du patient ou du médecin adresseur.
- dépistage de la rétinopathie diabétique par rétinographies au cours d'une consultation où le médecin ophtalmologiste examinera aussi le patient, notamment s'il a 70 ans ou plus, ou s'il vient pour la première fois.

Un compte-rendu sera adressé au patient et au médecin traitant. Ce protocole peut s'appliquer sans unité de temps et de lieu entre l'orthoptiste et l'ophtalmologiste.

Profession du délégant : Ophtalmologiste. Profession du délégué : Orthoptiste

Noms, prénoms et adresses professionnelles des orthoptistes participant au protocole organisationnel :

AB adresse
CD adresse

Situations médicales concernées par le protocole :

Patients âgés de 6 à 50 ans suivis régulièrement par un ou des ophtalmologistes du protocole pour hypertension oculaire simple ou glaucome chronique simple, dont l'état est considéré comme suffisamment stable pour que certaines étapes du suivi régulier puissent être réalisées par un orthoptiste en l'absence de l'ophtalmologiste. Ce dernier, après avoir examiné le patient, adressera au patient le compte-rendu, dans les 10 jours.

Profession du délégant : Ophtalmologiste. Profession du délégué : Orthoptiste

Information des patients de leur intervention dans le protocole :

Le patient est prévenu de l'existence du protocole et de la procédure de lecture du dossier par l'ophtalmologiste en télé-médecine. Son accord est requis et inscrit dans le dossier lors de l'examen. Ce protocole est disponible sur demande du patient.

Signatures :

Dr XX
Dr YY

Protocoles organisationnels et CNAMTS

Cotations à l'étude

Annuaire sites de dépistage RD

Partenariat SNOF – OPH Communication – BAYER (octobre 2017)



Le SNOF et l'organisation du dépistage de la rétinopathie diabétique

Les faits

En France, le diabète touche près de 3,3 millions de personnes, soit 5% de la population (Institut de veille sanitaire, chiffres de 2015).

Or, seuls 50% des diabétiques vont chez un ophtalmologiste.

De nombreux patients diabétiques sont aujourd'hui en dehors du circuit médecin traitant/ophtalmologistes. Ils sont pris en charge par leur médecin généraliste mais ne consultent un ophtalmologiste que rarement, alors qu'ils devraient le voir tous les ans ou au minimum tous les deux ans.

L'idéal

Permettre aux patients diabétiques non suivis par un ophtalmologiste de bénéficier d'un dépistage, dans des délais acceptables, et le plus près de chez eux.

La solution du SNOF



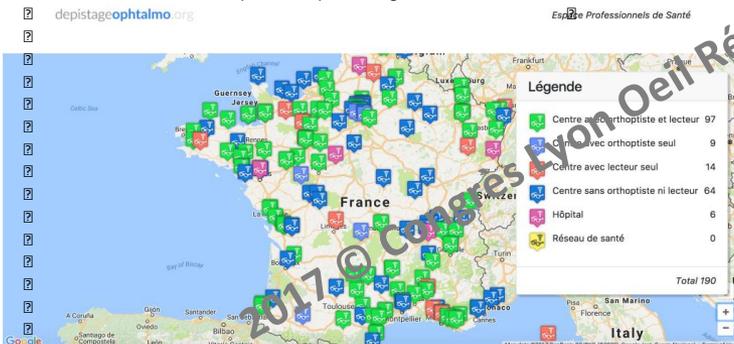
Multiplier les points d'entrée ou permettre aux patients non suivis de bénéficier d'un dépistage de la rétinopathie diabétique grâce à la télé-médecine, par prise de photographies du fond d'œil.

Il s'agit d'un premier acte de télé-médecine reconnu par la CNAMTS.

<http://www.depistageophtho.org>

Les références en France, les centres vers lesquels les patients pourront se diriger par eux-mêmes, sans passer par le médecin traitant ou un autre médecin :

- soit en passant par un orthoptiste,
- soit en passant directement par des services hospitaliers ou des cabinets médicaux où se trouvent des orthoptistes et ophtalmologistes.



Du côté des professionnels de santé, le aperçu de la localisation des centres, après inscription



Du côté des patients, recherche d'un centre par géolocalisation, ou en entrant le nom d'une ville, pour ensuite prendre rendez-vous.



Les ophtalmologistes, les orthoptistes désireux d'engager dans une démarche annexe de leur exercice quotidien, s'inscrivent sur le site/annuaire du SNOF afin d'y être référencés.

Près de 200 centres ont référencés dès le lancement de [depistageophtho.org](http://www.depistageophtho.org) et nous espérons en avoir plus de 1000 dans une perspective de deux ou trois ans, ce qui serait idéal pour les patients.



Le site internet [depistageophtho.org](http://www.depistageophtho.org) sera aussi accessible depuis un smartphone.

Les patients pourront être géo-localisés, trouver la liste des centres et choisir le plus proche ou bien entrer directement le nom d'une ville et trouver les centres qui sont à proximité.

Les avantages du site www.depistageophtho.org

- Il permet de l'intégrer dans le parcours de soins de patient diabétique qui a également besoin d'un suivi ophtalmologique.
- Les médecins généralistes et diabétologues pourront conseiller leurs patients de contacter l'un des centres, évitant les difficultés de prise de rendez-vous via les secrétariats souvent surchargés.

Et, pour améliorer la prise en charge des patients diabétiques non suivis par un ophtalmologiste

Les médecins traitants doivent penser à envoyer leurs patients consulter un ophtalmologiste. Les patients doivent également se prendre en charge, et de l'occasion de leur visite chez le médecin, demander s'ils doivent consulter un ophtalmologiste.

Quand un patient diabétique consulte un ophtalmologiste pour toute autre raison, il doit aussi faire état de son diabète.

Nlle Convention des Orthoptistes

EXPERIMENTATIONS HORS MSPP

- . Dépistage RD
- . Dépistage amblyopie et strabisme (9-3 ans) cab OT (Prescription MG+Pédiatres)
- . Dépistage collectif enfant 3-8 ans en ZEP (écoles)
- . Intervention écoles pour organisation handicap visuel

Nlle Convention des Orthoptistes

EXPERIMENTATIONS MSPP

Aujourd'hui, il n'y a que 5 MSPP où intervient un OPH + orthoptiste et 38 avec un orthoptiste (mais sans OPH)

Activités supposées (*avenant 12 convention orthoptistes*)

- Dépistage de la rétinopathie diabétique
- Activité d'orthoptie sur prescription médicale (MG et pédiatre)
- Participation à un ou plusieurs protocoles expérimentaux :
 - . P.O. (DMLA, glaucome, enfant de moins de 3 ans !...)
 - . Dépistage troubles visuels enfant < 3 ans (P MG+Péd.)
 - . protocole « Muraine »
 - . **renouvellement de lunettes en lien avec un MG de la MSPP (!)**

Nlle Convention des Orthoptistes

Libellés NGAP Titre III - Chapitre II-Orbite Œil	Cotation AMY 2017	Nouvelle Cotation	Date d'effet
Mesure de l'acuité visuelle et de la réfraction avec ou sans dilatation		8,5	01/01/2018
Bilans des déséquilibres de la vision binoculaire liés à un trouble des capacités fusionnelles	10	10	01/01/2018
Bilans des déséquilibres de la vision binoculaire liés à un trouble des capacités fusionnelles et un trouble neurosensoriel, accommodatif ou à un trouble de l'orientation du regard (hors enregistrement)	14,1	14,5	01/01/2018
Bilan des troubles oculomoteurs: hétérophories, strabismes, paralysies oculomotrices	14,1	14,5	01/01/2018
Bilan d'une amblyopie	14,1	15,5	01/01/2018
Bilan orthoptique fonctionnel de la basse vision	2	30	01/01/2018
Bilan des troubles neuro visuels diagnostiqués	30,1	30,5	01/01/2018
Traitement de l'amblyopie par série de 20 séances <u>de l'ordre de 20 mn</u>	5,4	5,8	5,6 au 01/01/2018 5,8 au 01/01/2019
Traitement du strabisme par série de 20 séances <u>de l'ordre de 20 mn</u>	5,4	6,5	6,1 au 01/01/2018 6,5 au 01/01/2019
Traitement des hétérophories et des déséquilibres binoculaires par série de 20 séances <u>de l'ordre de 20 mn</u>	4	4	cotation inchangée
Rééducation d'une déficience visuelle d'origine organique ou fonctionnelle d'une durée <u>de l'ordre de 30 mn pour les enfants et de 45 mn pour les adultes</u>			
Pour les plus de 16 ans	16,2	18	01/01/2019
Pour les 3 à 16 ans	11,2	12	01/01/2019
Pour les moins de 3 ans	10,2		

En attente de publication au 20.

2017 © Congrès Lyon Œil Rétine - Toute reproduction, même partielle, est interdite.