

SNOF

Fin des délais d'attente et des déserts médicaux en ophtalmologie : 2018, l'année charnière ?

Conférence de presse du 19 janvier 2018

#ZéroDélai #Ophtalmologie #SNOF

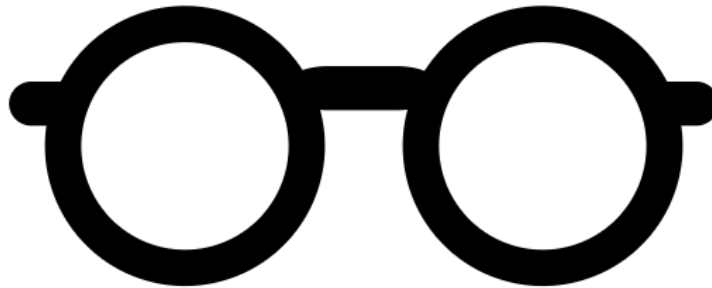
@snof_org @snof_presidence

Enjeux 2018

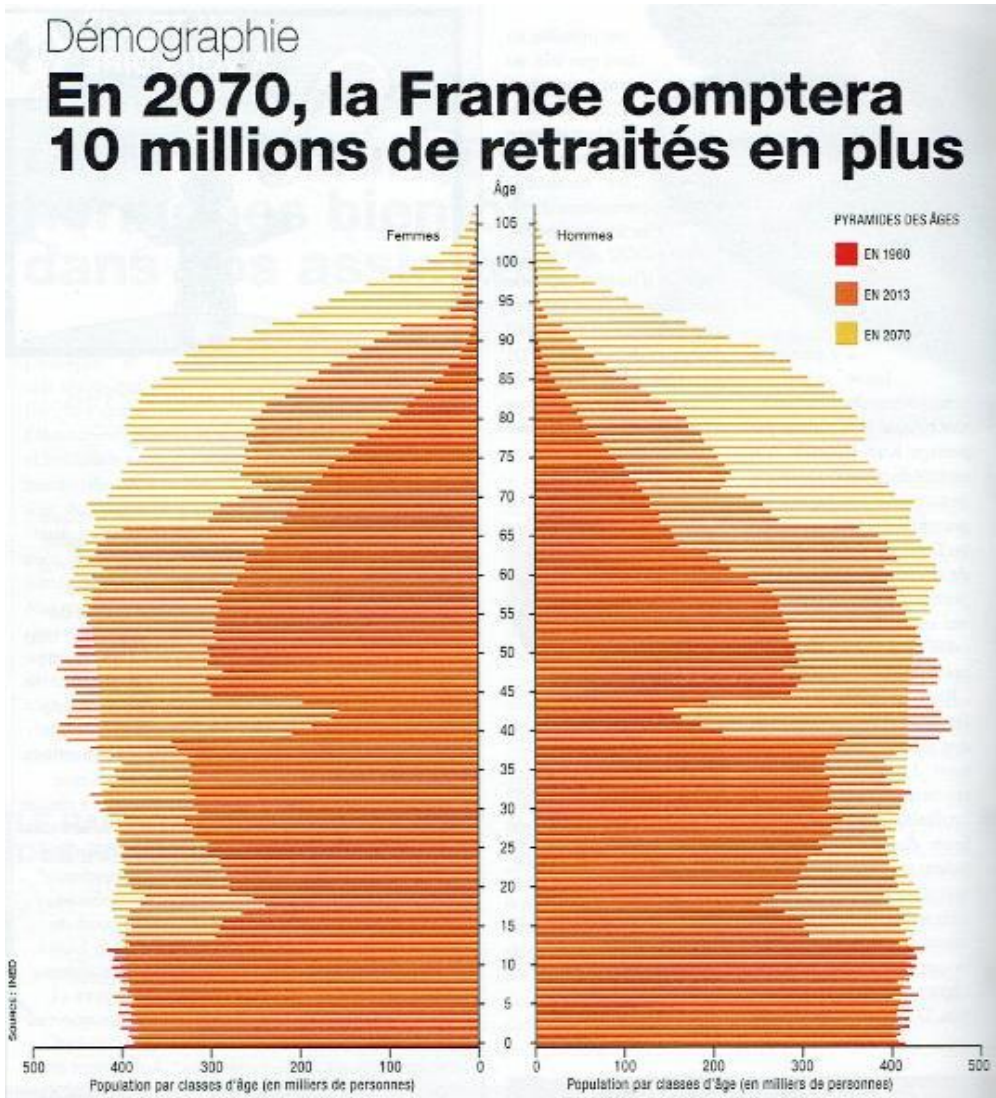
LES ENJEUX POUR 2018

La **réduction des délais d'attente** demeure un objectif prioritaire après le lancement de la campagne « Zéro Délai en 2022 » avec les deux leviers :

1. **L'augmentation du nombre d'ophtalmologistes** formés grâce à une répartition des postes à l'ECN favorables à cette spécialité
2. **Le déploiement massif de la délégation de tâches**



LA DÉMOGRAPHIE, UN ENJEU DE TAILLE POUR LA PROFESSION

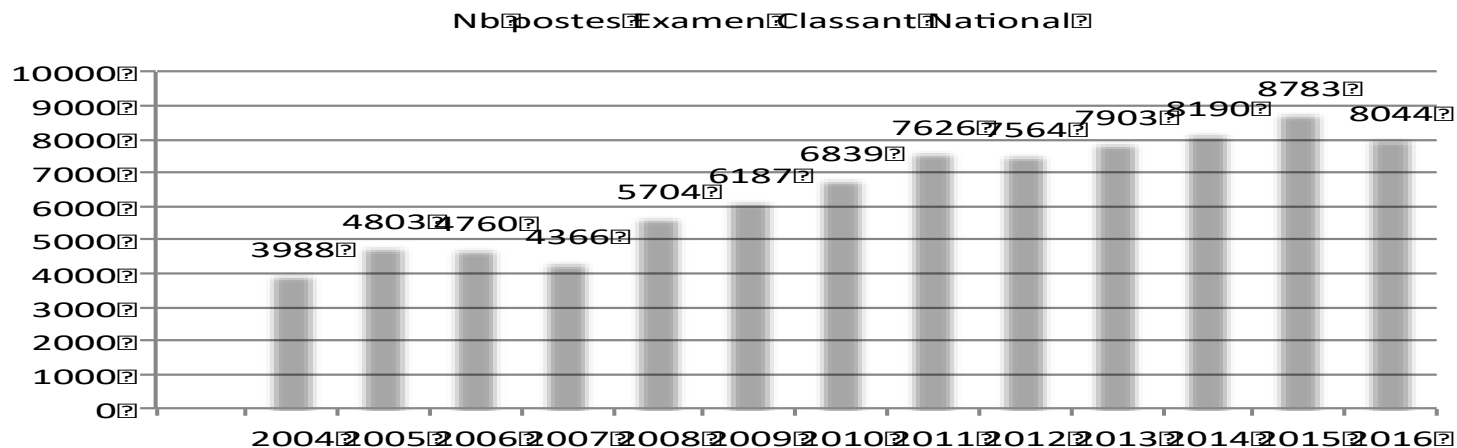


L'accroissement de la population ne concernera quasiment que les âges élevés avec la part des plus de 65 ans passant de 17,5% en 2013 à **28,7%** en 2070.

Cela implique que les ophtalmologistes devront traiter de plus en plus de **maladies chroniques liées au vieillissement** (*glaucomes, DMLA, cataractes, rétinopathies liées au diabète de type 2, syndromes secs oculaires, presbytie...*).

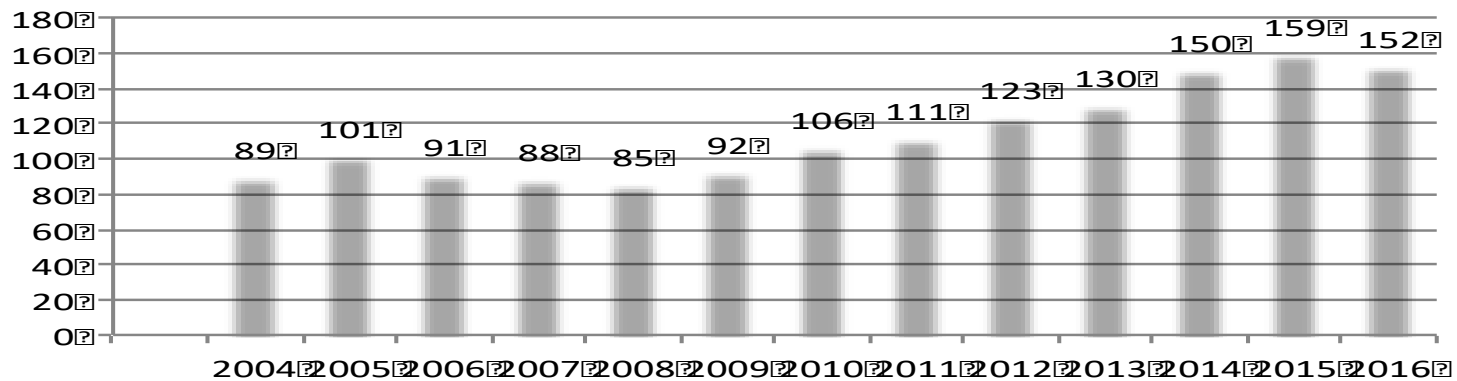
COMPARAISON DE L'ÉVOLUTION DES POSTES DEPUIS LA CRÉATION DE L'ECN

Nb postes Examen Classant National (ECN)



+ 102 %
de 2004 à 2016

Evolution du nb postes d'ophtalmologie à l'ECN

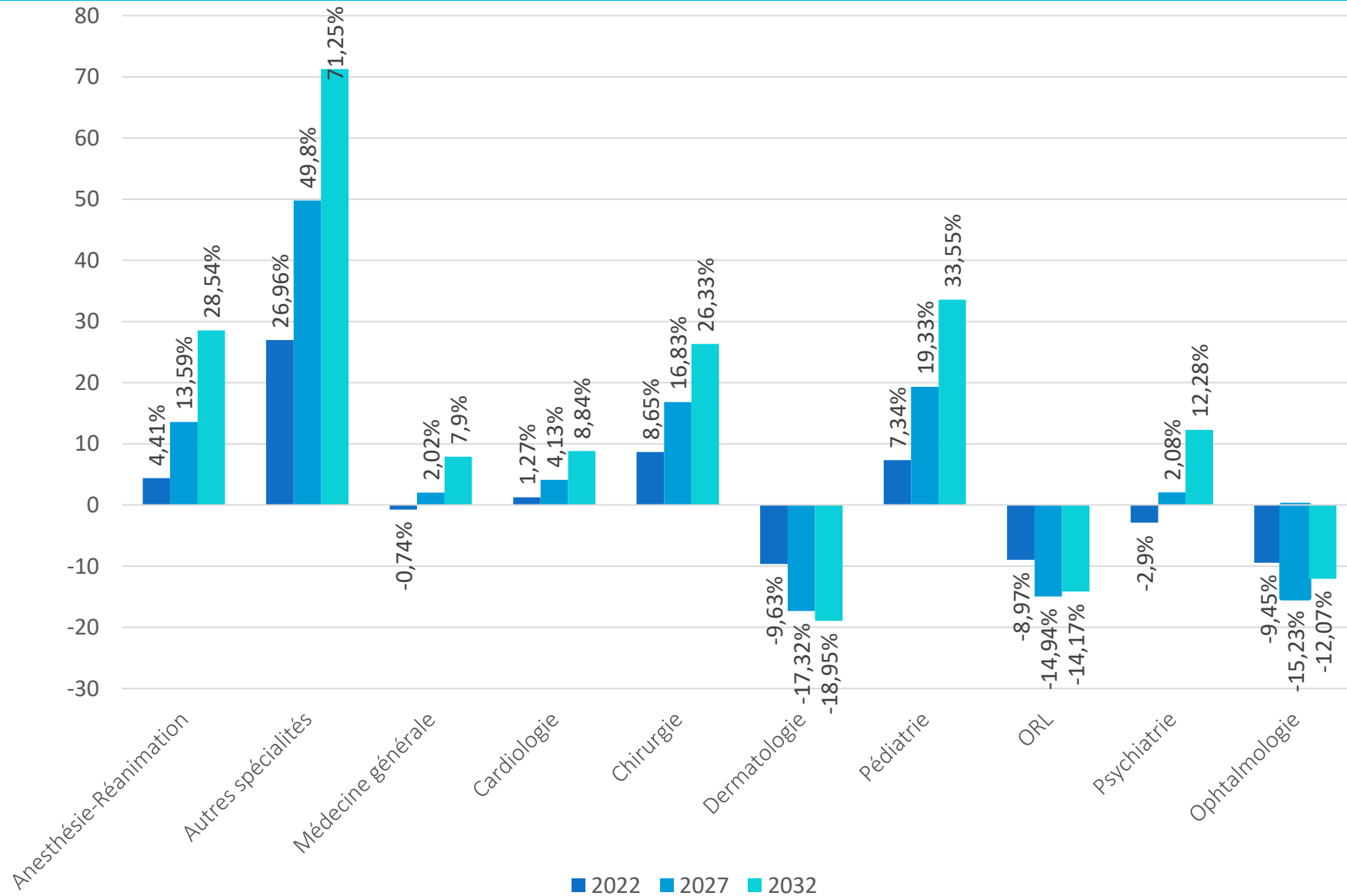


+ 71 %
de 2004 à 2016

Les chiffres de 2004 à 2009, avant la filiarisation, proviennent de l'ONDPS

L'OPHTALMOLOGIE, PARENT PAUVRE EN NOMBRE DE POSTES À L'ECN :

DÉTAIL PAR SPÉCIALITÉ



2018 : l'année charnière ?



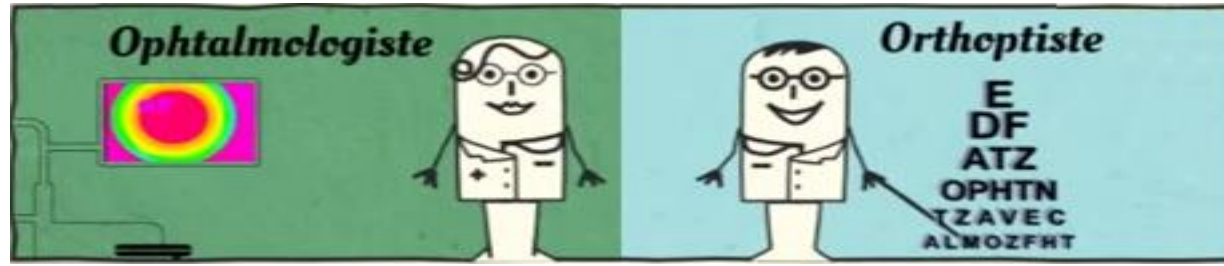
LA MISE EN PLACE DU PLFSS 2018 EN OPHTALMOLOGIE



Protocoles dérogatoires, télémedecine, rémunération du travail en équipe...
Que retenir du projet loi de financement de la Sécurité sociale 2018 ?

- **Article 51** : Possibilité d'expérimentations portant à la fois sur l'organisation et la rémunération des actes ou des séjours. Paiements globaux pour une séquence complète de soins.
 - Un conseil stratégique est chargé de formuler des propositions
 - Un comité technique émet un avis et fixe le mode de rémunération
- **Article 54** : Cadre de droit commun pour la téléconsultation et la téléexpertise
 - Fixation du montant de la rémunération et des modalités des réalisations des actes par les partenaires conventionnels.
 - Début des négociations d'un avenant le 18 janvier 2018.
- **Article 55** : Passage des protocoles validés dans la nomenclature.
 - Actes en équipe (protocole) possibles entre salariés et libéraux ; libéraux –libéraux
 - Arrêté sur les types de protocole prioritaires

1. LE PASSAGE DU RNO DANS LE RÉGIME COMMUN



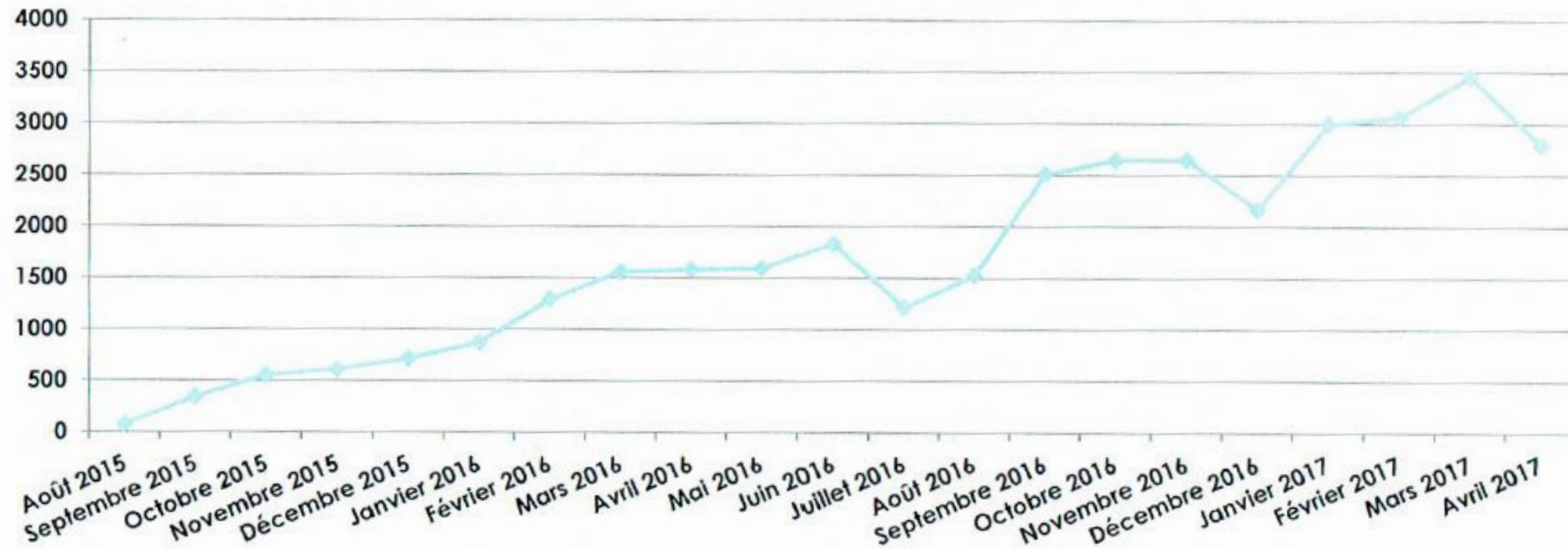
→ Collège des financeurs du 5 janvier 2018 RNO (protocole « Rottier ») et protocole Muraine : Répondre à la demande des patients de réduire les délais d'attente pour les ordonnances de lunettes de 12 mois à 15 jours tout en maintenant le dépistage de la population

Renouvellement des lunettes des personnes entre 6 et 50 ans avec une prise de tension pour les patients entre 16 et 50 ans sous conditions :

- 6-15 ans : renouvellement de lunettes
 - ✓ Patients connus du cabinet
 - ✓ Pas de problème de vue identifié
 - ✓ 10/10^e aux 2 yeux
- 16-50 ans : renouvellement de lunettes
 - ✓ Patients connus du cabinet
 - ✓ Dernière consultation par un ophtalmologiste depuis moins de 5 ans

1. LE PASSAGE DU RNO DANS LE RÉGIME COMMUN

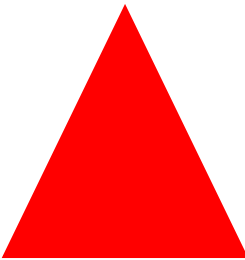
Nombre d'actes RNO facturés entre août 2015 et avril 2017
en date de soins liquidés jusqu'en mai 2017



Source : L'Assurance maladie

Constats

- Montée en puissance de l'acte RNO avec, en moyenne, près de **2 900** actes liquidés par mois
- 86 ophtalmologistes facturent l'acte RNO



Le passage du RNO dans le **régime commun (vs régime dérogatoire)** est une **avancée** dans la mesure où il permet le rapprochement entre les orthoptistes libéraux et les ophtalmologistes et allège les contraintes. Ce passage permet de donner un cadre juridique légal aux 13% d'orthoptistes libéraux travaillant avec les ophtalmologistes. Le RNO pourra être fait entre professionnels libéraux et s'adresse à tous les orthoptistes (libéraux et salariés). Fort potentiel de développement.

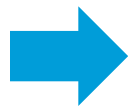
2. L'ENTRÉE EN APPLICATION D'UNE COTATION COMMUNE POUR LE PROTOCOLE RNO

Ce qui change en 2018 pour le RNO

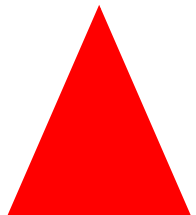
- Une rémunération à l'acte qui s'élève à **28€** en droit commun donc sans **dépassement d'honoraires, au profit du patient**
- Une **prise en charge** qui passera de 100% à **70%** par la Sécurité sociale en droit commun
- Ouverture aux **coopérations entre les ophtalmologistes et les orthoptistes libéraux**
- Coopération qui doit être réalisée en une **unité de lieu**

Variante : Rappel du protocole Muraine : (toujours expérimental)

Les orthoptistes pourraient réaliser l'ensemble du bilan visuel prévu au protocole (bilan oculomoteur, réfraction/AV, tonométrie, rétinographie) au sein d'une structure à distance puis enverraient en télétransmission les résultats du bilan aux médecins ophtalmologistes exerçant en lien avec ladite structure. Ces derniers effectueraient l'interprétation des résultats et l'envoi de la prescription au patient.




Ce protocole réduit les délais et facilite le parcours de soins pour le patient.



Le SNOF appelle la Sécurité sociale à trouver rapidement une solution concernant les modalités de facturation entre ophtalmologistes et orthoptistes. Le cas échéant, la mise en application de ces protocoles pourrait être repoussée de plus de 6 mois...

LES PROTOCOLES ORGANISATIONNELS EN TÉLÉMÉDECINE

RNO



Cabinet d'ophtalmologie des docteurs XXXYYY

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 XXXYYY (ou autres lieux prévus dans le décret de l'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 âgés de 6 à 50 ans, déjà connus du ou des ophtalmologiste(s) signataires du protocole, sans pathologie oculaire associée, ayant été examinés depuis moins de 5 ans par un des ophtalmologistes du protocole.
 Le patient doit avoir une demande explicite de renouvellement ou d'adaptation d'une 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 analyse du dossier, adressera au patient l'ordonnance et le compte rendu, dans les 10 jours.

Profession du délégué : Ophtalmologiste. Profession du délégué : Orthoptiste

Information des patients de leur intégration dans le protocole :
 Les patients est prévenu de l'existence du protocole et de la procédure de lecture du dossier par l'ophtalmologiste en télémédecine. Son accord est requis et inscrit dans le dossier lors de l'examen. Le protocole est disponible sur demande du patient.

Signatures :
 !
 Dr XX ! !
 ! ! ! !
 !
 Dr YY !
 !
 !
 !
 !
 Date de rédaction : !

Dépistage rétinopathie diabétique



Cabinet d'ophtalmologie des docteurs XXXYYY
(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 XXXYYY (ou autres lieux prévus dans le décret de l'établissement de santé, Centre de Santé...)

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 du dossier par l'ophtalmologiste, éventuellement en télémédecine.

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 d'autres 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, où 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 délégué : Ophtalmologiste. Profession du délégué : Orthoptiste

Information des patients de leur intégration dans le protocole :
 Le patient est prévenu de l'existence du protocole et de la procédure de lecture du dossier par l'ophtalmologiste en télémédecine. 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 : !

Glaucome

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.

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(s) :

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

Situations médicales concernées par le protocole :
 Patients de plus de 16 ans suivis régulièrement par un ou des ophtalmologistes signataires du protocole pour hypertension oculaire simple ou glaucome chronique simple, dont l'état est considéré comme suffisamment stable ou peu évolutif pour que certaines étapes du suivi régulier puissent être déléguées à l'orthoptiste en l'absence de l'ophtalmologiste. Ce dernier, après analyse du dossier (télé-expertise), adressera au patient le compte rendu et l'éventuelle ordonnance dans les 10 jours.

Profession du délégué : Ophtalmologiste. Profession du délégué : Orthoptiste

Information des patients de leur intégration dans le protocole :
 Le patient est prévenu de l'existence du protocole et de la procédure de lecture du dossier par l'ophtalmologiste en télémédecine. 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

LES PROTOCOLES ORGANISATIONNELS EN TÉLÉMÉDECINE

- Les ophtalmologistes sont prêts à accélérer le déploiement de ces protocoles
- Chaque protocole a été présenté à l'Assurance maladie et est approuvé par les organisations compétentes selon la spécificité de la pathologie concernée :
 - Société française d'ophtalmologie (SFO)
 - Société française du glaucome (SFG)
 - Association française des diabétiques (AFD)



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 de l'établissement de santé, Centre de Santé...)

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 minimale 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 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 d'autres 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, où 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 délégué ophtalmologiste. Profession du délégué orthoptiste

Actes orthoptiques pouvant être pratiqués dans le protocole et inscrits au décret 2016-1670 :

- Interrogatoire (Art. R. 4342-F1)
- Détermination de l'acuité visuelle et de la réfraction avec ou sans dilatation (Art. R. 4342-4)
- Tonométrie sans contact (Art. R. 4342-5)
- Un bilan des déséquilibres oculomoteurs (Art. R. 4342-5)
- Instillation de collyres (Art. R. 4342-4)
- Exploration du sens chromatique (Art. R. 4342-5)
- Rétinographie mydriatique et non mydriatique (Art. R. 4342-5)
- Photographie du segment antérieur de l'œil et de la surface oculaire (Art. R. 4342-6)

Situations où le protocole ne s'applique pas :

Refus du patient d'intégrer le protocole
Patients se plaçant dans un état de trouble ou d'indolence
Patients présentant une baisse d'acuité visuelle profonde, brutale et récente
Patients atteints d'une rétinopathie diabétique qui n'est ni de stade modéré ou avancé
Patients suivis ou connus pour d'autres pathologies oculaires
Patients ayant des traitements ou des pathologies générales nécessitant un suivi ophtalmologique
L'ophtalmologiste est le maître de la décision de proposer ou non l'inclusion dans le protocole en fonction de la connaissance qu'il a du patient!

Information des patients de leur intégration dans le protocole :

Le patient est prévenu de l'existence du protocole et de la procédure éventuelle de lecture du dossier par l'ophtalmologiste en télé-médecine. Son accord est requis et inscrit dans le dossier lors des examens. Le protocole est à l'initiative du médecin du patient.

Descriptif du processus de prise en charge du patient!

L'inclusion du patient dans le protocole est proposée lors d'une consultation ophtalmologique ou lors de la prise de rendez-vous par le médecin. L'orthoptiste aura accès aux examens antérieurs s'ils existent. L'accord du patient est inscrit dans le dossier médical.

I/ Orthoptiste!

- La prise en charge du patient comprend habituellement:
 - Interrogatoire (pour éliminer les contre-indications à l'application du protocole)
 - Prise de rétinographies en couleur avec un rétinographe avec ou sans instillation de collyre mydriatique à raison de 2 clichés numérotés de chaque œil à un centre sur l'axe oculaire, à l'autre sur l'axe papillaire optique (éventuellement fusionnés par voie numérique)
- La prise en charge du patient par l'orthoptiste peut aussi comprendre, en fonction des signes et du stade du patient, des soins de la périodicité du suivi:
 - Réfraction avec mesure de l'acuité visuelle. Mesure des verres correcteurs!
 - Recherche des déséquilibres oculomoteurs!
 - Mesure du tonus oculaire avec un tonomètre à air (pour les plus de 16 ans)

Transmission des données: Les informations relatives à l'interrogatoire et aux examens réalisés par l'orthoptiste sont données au médecin ophtalmologiste par l'intermédiaire d'un dossier informatisé partagé ou par tout autre moyen assurant la confidentialité des données!

II/ Ophtalmologiste!

- Il analyse le dossier transmis par l'orthoptiste en présence ou en l'absence du patient. Il réalise, s'il est nécessaire, une consultation complémentaire.
- Il adresse au patient le compte rendu de l'examen et le compte rendu dans les 10 jours suivant l'examen orthoptique avec la coordination de l'astre!

Le compte rendu, accompagné de l'ordonnance éventuelle, signé par le médecin ophtalmologiste et adressé au patient, comprendra minimalement :

- Les noms des ophtalmologistes et des orthoptistes
- Les dates des examens orthoptiques et l'interprétation par l'ophtalmologiste
- Le résumé de l'examen avec l'interprétation des rétinographies. Selon la classification de la Société Française du Diabète, il s'agit d'indiquer les autres indications et fonctions des examens effectués et leur qualité.
- Les événements indésirables éventuels survenus et les solutions apportées
- Les recommandations de suivi annuelles
- L'intervalle conseillé entre les examens de suivi et leur modalités de poursuite ou non dans le protocole!

Situations de sorties du protocole organisationnel avec programmation d'une consultation ophtalmologique!

II/ Situations d'urgence nécessitant l'avis rapide de l'ophtalmologiste!

- une baisse d'acuité visuelle profonde
- un tonus très élevé (>28 mmHg).
- un trouble oculomoteur aigu (paralyse oculomotrice) ou autre signe oculaire inquiétant (alergie mydriatique...), éventuellement documenté par une rétinographie ou des photographies du segment antérieur.

Un ophtalmologiste signataire du protocole doit pouvoir être joint en cas de besoin.

III/ Situations nécessitant la programmation d'une consultation ophtalmologique sans urgence en dehors des cas déjà prévus!

- Demande du patient sans rapport avec l'objet du protocole
- Forte évolution de l'état réfractif (> 1 D en un an)
- Baisse de la meilleure acuité visuelle corrigée d'au moins 2/10
- Symptôme évoquant un problème non réfractif
- Mise en évidence à l'interrogatoire d'une autre pathologie générale ou d'un traitement pouvant avoir des répercussions oculaires.
- Incohérence avec les examens antérieurs.

Périodicité du dépistage de la rétinopathie diabétique!

En l'absence de signe évolutif, il est nécessaire, conformément aux recommandations de la Haute Autorité de Santé, de réaliser ce dépistage régulièrement :

- en l'absence de rétinopathie diabétique chez les diabétiques non insulinotisés, équilibrés pour l'hémoglobine glyquée (HbA1c) et la pression artérielle, un intervalle de dépistage de 2 ans est suffisant après un examen du fond d'œil de référence normal
- en cas de diabète et/ou de pression artérielle mal contrôlés, un examen au moins annuel est nécessaire ;
- pour la femme enceinte diabétique (hors diabète gestationnel), il est recommandé un dépistage avant la grossesse, puis trimestriel et en post-partum ;
- dans les autres cas, un examen annuel est nécessaire ;

Signatures ! ! ! ! ! Date de rédaction :

Dr XX
Dr YY

Il est nécessaire d'assouplir et d'élargir le protocole sur le moment 6 000 patients sur les 600 000 attendus.

En effet, ce protocole doit être plus proche des attentes des patients et de la vraie vie.

Le SNOF exige que les pouvoirs publics prévoient un cadre plus large et plus souple pour son utilisation.

Protocoles organisationnels

Suivi de pathologie

Exemple : Glaucome

- Seul protocole à concerner une maladie chronique, le protocole sur le glaucome va être un vrai levier pour dégager du temps à l'ophtalmologiste et prendre des nouveaux patients
- Cela nécessite une cotation pour la télé expertise du dossier (avenant conventionnel)



**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.

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(s) :

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

AB ! ! adresse ! ! !
CD ! ! adresse ! ! !

Situations médicales concernées par le protocole :

**Patients de plus de 16 ans suivis régulièrement par un ou des
ophtalmologistes signataires du protocole pour hypertension oculaire simple ou
glaucome chronique simple, dont l'état est considéré comme suffisamment
stable ou peu évolutif pour que certaines étapes du suivi régulier puissent
être déléguées à l'orthoptiste en l'absence de l'ophtalmologiste. Ce dernier,
après analyse du dossier (téléexpertise), adressera au patient le compte rendu
et l'éventuelle ordonnance dans les 10 jours.**

Profession du délégué : Ophtalmologiste / Profession du délégué : Orthoptiste

Information des patients de leur intégration 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 ! ! !

UN TOURNANT DANS LE DÉPLOIEMENT DES CONTRATS DE COOPÉRATION

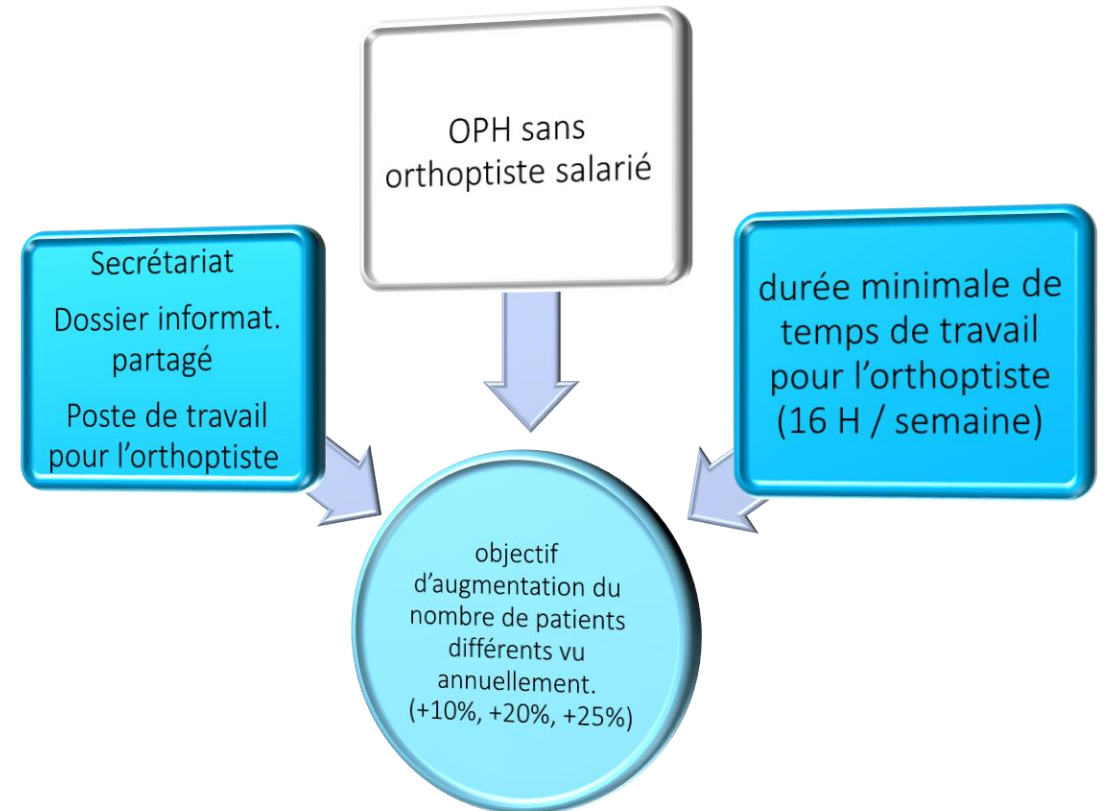
L'année 2018 marque un tournant pour la mise en application des coopérations dans la filière visuelle.

- **Le décret des opticiens** entre pleinement en application après sa signature qui a eu lieu en octobre 2016
- **Les contrats de coopération pour les soins visuels** favorisant le travail aidé entre ophtalmologistes et orthoptistes peuvent être signés depuis janvier 2018, soit 8 mois après leur parution au JO !

Le contrat n'est prévu que pour 3 ans

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

Contrat individuel « d'embauche d'un orthoptiste »



Nouveaux installés : réf. moitié patientèle moyenne OPH secteur 1 du département

S1 et OPTAM
29 avril 2017

QUELLES NOUVELLES COTATIONS ORTHOPTIQUES DEPUIS LE 1^{ER} JANVIER 2018 ?

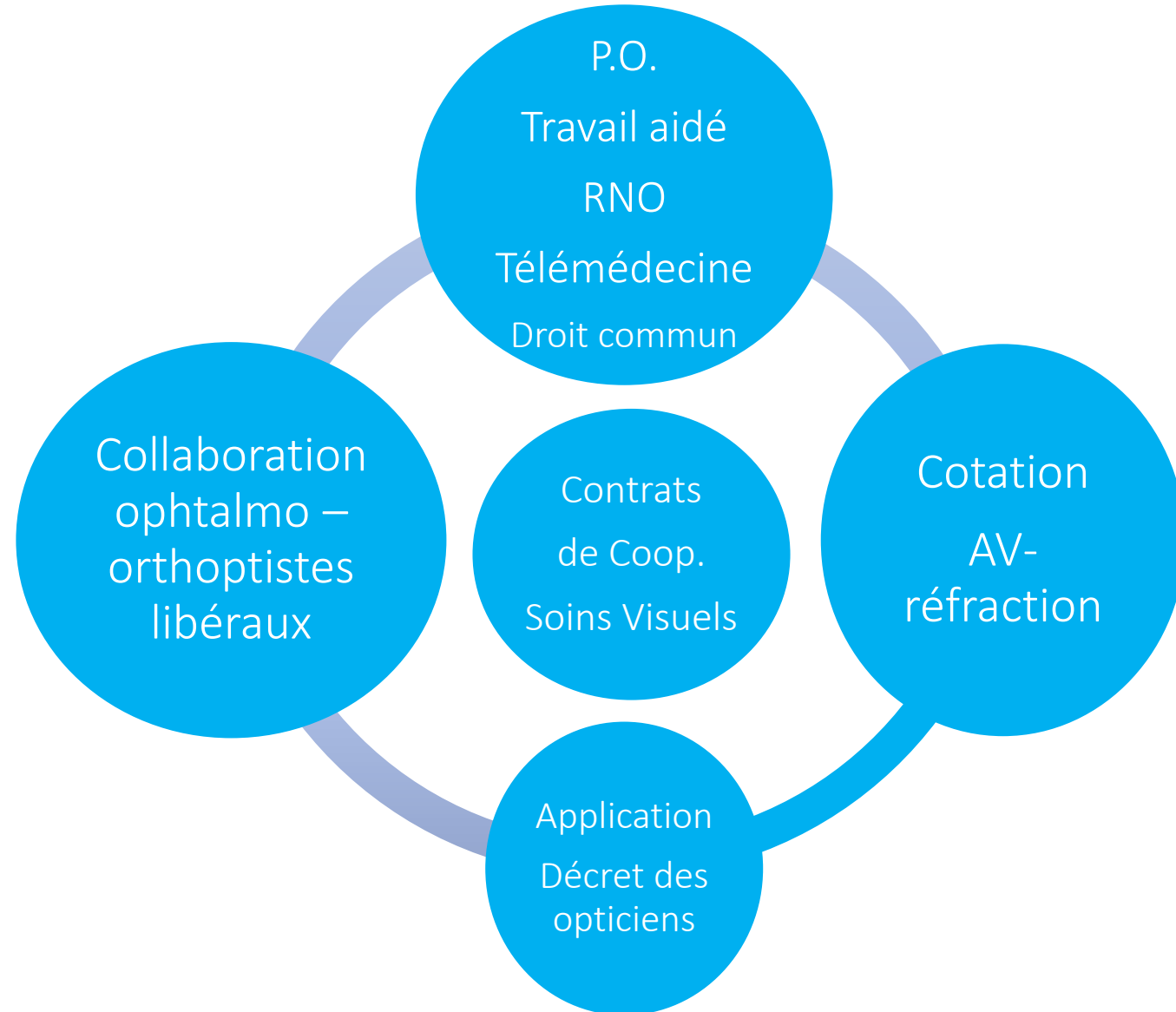
Depuis le 1^{er} janvier 2018, nouvelle nomenclature des orthoptistes

Une nouvelle cotation permet la prise en charge de l'acuité visuelle et de la réfraction par l'orthoptiste, au bénéfice du patient. Cette disposition est très utile pour le suivi de ces pathologies.

Cela favorise le travail aidé entre les ophtalmologistes et les orthoptistes et réduit les délais d'attente.

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	15	01/01/2018
Bilan d'une amblyopie	14,1	15,5	01/01/2018
Bilan orthoptique fonctionnel de la basse vision	20	30	01/01/2018
Bilan des troubles neuro visuels diagnostiqués	20,1	30,5	01/01/2018
Traitement de l'amblyopie par série de 20 séances de l'ordre de 20 mn	5,4	5,8	5,6 au 01/01/2018 5,8 au 01/01/2019
Traitement du strabisme par série de 20 séances de l'ordre de 20 mn	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 de l'ordre de 20 mn	4	4	cotation inchangée
Rééducation d'une déficience visuelle d'origine organique ou fonctionnelle d'une durée de l'ordre de 30 mn pour les enfants et de 45 mn pour les adultes			
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		

DÉPLOIEMENT DES MESURES EN 2018



Questions



Merci !



SYNDICAT NATIONAL
DES OPHTALMOLOGISTES
DE FRANCE