

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DU TRAVAIL, DE L'EMPLOI ET DE LA SANTÉ

Arrêté du 30 avril 2012 portant approbation de l'avenant n° 9 à la convention nationale des orthoptistes

NOR : ETSS1221751A

Le ministre du travail, de l'emploi et de la santé et la ministre du budget, des comptes publics et de la réforme de l'Etat, porte-parole du Gouvernement,

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-9, L. 162-12-2 et L. 162-14-1,

Arrêtent :

Art. 1^{er}. – Est approuvé l'avenant n° 9 à la convention nationale des orthoptistes annexé au présent arrêté et conclu le 8 mars 2012 entre, d'une part, l'Union nationale des caisses d'assurance maladie et, d'autre part, le Syndicat national autonome des orthoptistes et le syndicat des orthoptistes de France.

Art. 2. – Le directeur général de la santé, le directeur de la sécurité sociale et le directeur général de l'offre de soins sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 30 avril 2012.

*Le ministre du travail,
de l'emploi et de la santé,*

Pour le ministre et par délégation :

Par empêchement
du directeur général
de la santé :

*Le chef de service,
secrétaire général,
C. POIRET*

*Le directeur général
de l'offre de soins,
F.-X. SELLERET*

*La ministre du budget, des comptes publics
et de la réforme de l'Etat,
porte-parole du Gouvernement,*

Pour la ministre et par délégation :

Par empêchement
du directeur
de la sécurité sociale :

*Le chef de service
adjoint au directeur
de la sécurité sociale,
F. GODINEAU*

Par empêchement du directeur
de la sécurité sociale :

*Le chef de service,
adjoint au directeur
de la sécurité sociale,
F. GODINEAU*

A V E N A N T N° 9

À LA CONVENTION NATIONALE DESTINÉE À ORGANISER LES RAPPORTS
ENTRE LES ORTHOPTISTES ET L'UNION NATIONALE DES CAISSES D'ASSURANCE MALADIE

Entre :

L'Union nationale des caisses d'assurance maladie, représentée par M. Van Roekeghem,

Et :

Le Syndicat national autonome des orthoptistes, représenté par M. Milstayn (président) ;

Le Syndicat des orthoptistes de France, représenté par Mme Jeanrot (présidente),

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 161-35, L. 162-9 et L. 162-14-1 ;

Vu la convention nationale des orthoptistes libéraux signée le 19 avril 1999 et publiée au *Journal officiel* du 5 août 1999, ses avenants et ses annexes,

Il a été convenu ce qui suit :

Préambule

Au regard des perspectives démographiques des professions de santé, les partenaires conventionnels conviennent de la nécessité de développer de nouveaux rôles pour la profession d'orthoptiste afin d'améliorer l'accès aux soins des assurés sur le territoire national en matière de santé visuelle.

Pour prendre en compte les besoins actuels de la population, une réflexion a aussi été engagée entre les syndicats représentatifs des orthoptistes et l'UNCAM sur l'évolution de la nomenclature des actes d'orthoptie, en cohérence avec le décret de compétence de la profession.

Le présent avenant prévoit également des mesures portant sur les thèmes suivants :

- la modernisation des relations avec l'assurance maladie au moyen de la mise en œuvre d'une offre de service dédiée et personnalisée auprès des professionnels de santé et de la simplification du cadre d'exercice des professionnels avec le développement de nouveaux services en ligne ;
- l'obligation d'utiliser les moyens de transmission électronique des documents de facturation ;
- la valorisation de l'activité des orthoptistes notamment à travers une évolution positive de la rémunération et de la nomenclature.

Article 1^{er}

Améliorer la prise en charge et l'accès de la population aux soins d'orthoptie portant sur la déficience visuelle

1.1. Pérennisation de la mesure expérimentale relative à la rééducation de la basse vision chez l'adulte

L'UNCAM et les syndicats représentatifs de la profession des orthoptistes libéraux ont conclu, le 12 mars 2008, un avenant n° 7 à la convention nationale orthoptiste portant notamment sur la modernisation de la nomenclature générale des actes d'orthoptie.

Les partenaires conventionnels ont ainsi notamment acté leur souhait de suspendre, à titre expérimental pour une période de trois ans, la limitation à dix séances par an de la rééducation de la basse vision chez l'adulte. La décision UNCAM du 1^{er} juillet 2008 a permis de suspendre effectivement cette limitation.

Les partenaires conventionnels se sont réunis régulièrement sur ce thème depuis lors. Constatant, trois ans plus tard, que le bilan de l'expérimentation n'a pas démontré de dérive dans le nombre de séances de rééducation, et dans un souci d'amélioration de la prise en charge des patients concernés et de simplification des relations entre orthoptistes et assurance maladie, ils s'accordent sur l'opportunité de pérenniser cette mesure.

1.2. Extension de la définition de la déficience visuelle pour les actes de rééducation

Les parties signataires sont conscientes du rôle joué par les orthoptistes dans la prise en charge des patients atteints d'une déficience visuelle.

Au regard des évolutions des pratiques et des techniques médicales intervenues ces dernières années, les parties signataires souhaitent une révision de la liste des actes et prestations remboursables mentionnée à l'article L. 162-1-7 du code de la sécurité sociale afin de permettre un élargissement de l'accès des patients aux soins concernant la déficience visuelle.

A cette fin, elles envisagent, d'une part, une modification du libellé de la nomenclature portant sur les actes de bilans et de rééducation pour les patients atteints de basse vision, d'autre part, l'inscription de nouveaux actes de bilan et de rééducation pour les patients atteints de troubles neuro-visuels. A ce titre, les parties signataires reconnaissent la complexité de ces actes et souhaitent qu'elle soit bien prise en compte.

La mise en œuvre de cette mesure est conditionnée par la publication préalable des modifications de la liste des actes et prestations mentionnées à l'article L. 162-1-7 du code de la sécurité sociale.

Article 2

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

La démographie médicale est devenue ces dernières années un enjeu de santé publique. En effet, la répartition inégale des ophtalmologistes sur le territoire pose, d'ores et déjà, des problèmes d'accès aux soins

pour les assurés dans un contexte où les troubles visuels peuvent avoir une répercussion sur la vie quotidienne. Au regard des besoins de soins, sans cesse croissants liés en partie au vieillissement de la population, ainsi qu'à de nombreuses autres causes, les professionnels peuvent être amenés à avoir une forte activité générant des difficultés d'organisation et une pénibilité de travail.

Face à cette situation et conscients de la pénurie en 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.

Parallèlement, elles souhaitent œuvrer à une meilleure reconnaissance du métier d'orthoptiste libéral dans la pleine expression et dans la pleine possibilité d'exercice de ses compétences telles qu'elles sont définies aux articles R. 4342-1 et suivants du code de la santé publique.

Dans ce contexte, les partenaires conventionnels proposent de mettre en place des groupes de travail dès publication du présent avenant, pour définir des nouveaux modes de prise en charge des patients dans la filière visuelle, impliquant les orthoptistes.

D'une part, la réflexion concernera le suivi de la mesure de la réfraction par les orthoptistes en envisageant, le cas échéant, la mise en place d'expérimentations régionales.

D'autre part, les parties signataires souhaitent étudier les conditions de réalisation d'un acte de rétinographie par les orthoptistes afin d'améliorer notamment le dépistage de la rétinopathie diabétique et à développer, dans ce cadre et en liaison avec les autres professionnels de santé concernés, la télémédecine.

De nouvelles formes juridiques d'organisation entre professionnels de santé pourraient constituer une opportunité dans cette amélioration.

Les partenaires conventionnels conviennent d'associer à ces travaux les différents acteurs de santé de la filière visuelle.

Article 3

Modernisation des relations entre les orthoptistes et l'assurance maladie

Les parties signataires souhaitent moderniser les relations entre les orthoptistes libéraux et l'assurance maladie. Elles considèrent comme déterminantes les mesures ayant pour objet de simplifier la gestion administrative des échanges entre les professionnels de santé, les assurés et l'assurance maladie.

La modernisation des échanges entre les caisses d'assurance maladie et les orthoptistes relève de la commission technique paritaire nationale, prévue à l'article 5.1 de l'annexe IV de la convention nationale.

3.1. Modalités pratiques relatives à la relation téléphonique et dématérialisée

L'assurance maladie s'engage à mettre en œuvre une offre de service dédiée et personnalisée auprès des orthoptistes pour faciliter les échanges avec l'assurance maladie dès le moment de l'installation. Elle met notamment en place une offre optimisée de la relation téléphonique, en proposant un numéro d'appel dédié aux professionnels.

De son côté, l'orthoptiste adhérent à la présente convention qui souhaite bénéficier de ces modalités d'échange privilégié communique ses coordonnées téléphoniques et électroniques professionnelles à l'assurance maladie pour faciliter la communication d'informations.

3.2. Développement de téléservices par l'assurance maladie

L'assurance maladie s'engage à développer, dans le cadre du portail « Espace pro », des canaux d'échanges sécurisés pour les informations à caractère confidentiel entre les orthoptistes et l'assurance maladie.

En outre, l'assurance maladie contribue à mettre à disposition des orthoptistes différents services utiles à l'exercice de leur pratique professionnelle impliquant d'autres professionnels de santé, notamment pour faciliter le partage d'information dans le respect des dispositions légales et réglementaires en vigueur.

De manière plus générale, les parties signataires veillent à la mise à disposition d'outils ayant une ergonomie adaptée et d'utilisation rapide, prenant en compte les contraintes de la pratique de l'orthoptiste.

Elles s'attachent à mettre à disposition des orthoptistes des services accessibles au travers des logiciels utilisés dans leur pratique quotidienne, ce qui évite les doubles saisies et leur permet de disposer de données à jour pour alimenter leurs propres dossiers.

Les parties signataires s'engagent notamment à promouvoir l'utilisation des téléservices et des feuilles de soins électroniques.

Les téléservices prochainement disponibles sur « espace pro » dans un premier temps permettront à l'orthoptiste, qui le souhaite :

- de connaître la situation administrative de son patient ;
- de réaliser une demande d'accord préalable dématérialisée, transmise sans délai aux services médicaux de l'assurance maladie.

Les parties signataires s'engagent à participer au développement de l'information sur l'offre de soins en mettant à disposition des assurés un outil d'information, « Ameli direct », permettant de connaître l'offre de soins et les tarifs pratiqués par les professionnels.

3.3. Télétransmission des ordonnances numérisées

Consciente des difficultés générées par les obligations réglementaires concernant la transmission des pièces justificatives, l'assurance maladie favorisera la dématérialisation de ces pièces.

Elle s'engage à permettre, à terme, une dématérialisation de la prescription à la source.

Article 4

Obligation de transmission électronique des documents de facturation

L'article L. 161-35 du code de la sécurité sociale issu de la loi n° 2011-940 du 10 août 2011 instaure une obligation de transmission électronique des documents de facturation des actes et prestations pour les professionnels de santé. Dans ce cadre, les partenaires conventionnels conviennent de la nécessité de généraliser la facturation par transmission électronique, qui permet un remboursement rapide des actes effectués par les professionnels et contribue à faciliter l'accès aux soins des assurés sociaux.

Ce même article prévoit que le manquement à cette obligation de télétransmission donne lieu à l'application d'une sanction, dont les modalités de mise en œuvre, les conditions de modulation et les modalités de la procédure applicable sont définies par les partenaires conventionnels.

Les partenaires conventionnels s'accordent sur le fait que le non-respect de manière systématique de l'obligation de transmission électronique des documents de facturation des actes et prestations par un orthoptiste constitue un manquement aux engagements conventionnels au sens des articles 21 et 22 de la convention nationale susceptible de conduire à la mise en œuvre de la procédure conventionnelle définie aux mêmes articles de la convention.

Cet article définit la sanction conventionnelle applicable en cas de non-respect de manière systématique de cette obligation de télétransmission et les conditions de sa mise en œuvre.

Les parties signataires de la convention nationale conviennent de ce qui suit :

4.1. Non-respect des dispositions conventionnelles

Le paragraphe 1 de l'article 19 est ainsi modifié :

Dans le titre du paragraphe sont ajoutés les termes suivants : « , de l'obligation de transmission électronique » ;

Après le premier alinéa du paragraphe est ajouté l'alinéa suivant :

« Les caisses peuvent également appliquer les mesures prévues à l'article 18 en cas de non-respect de manière systématique de l'obligation de transmission électronique à l'assurance maladie, posée à l'article L. 161-35 du code de la sécurité sociale, des documents de facturation des actes et prestations. »

4.2. Mesures encourues

A l'article 18 de la convention nationale est ajouté l'alinéa suivant :

« – suspension de la participation des caisses aux avantages sociaux d'une durée de trois mois en cas de non-respect de manière systématique de l'obligation de transmission électronique des documents de facturation posée à l'article L. 161-35 du code de la sécurité sociale.

Dans le cas où ce manquement est de nouveau constaté après qu'une sanction, devenue définitive, a déjà été prononcée pour le même motif, cette sanction peut être portée à six mois de suspension de la participation de l'assurance maladie aux avantages sociaux. »

Article 5

Valorisation de l'activité des orthoptistes

Afin de développer l'implication des orthoptistes dans certaines interventions spécifiques et au regard de l'évolution de l'activité d'orthoptie, les parties signataires s'entendent, sous réserve de la décision de la commission de la hiérarchisation des actes et prestations, pour faire évoluer le coefficient du traitement de l'amblyopie et du strabisme de 5,2 à 5,4.

Par ailleurs, elles conviennent et s'engagent à étudier les conditions de mise en place d'une valorisation de certains actes en orthoptie, par la modification de leur coefficient fixé par la nomenclature générale des actes professionnels, notamment pour la campimétrie ou périmétrie manuelle ou automatisée, avec programmes spécifiques de mesure de seuils.

La mise en œuvre des mesures du présent article est conditionnée par la publication préalable des modifications de la liste des actes et prestations mentionnées à l'article L. 162-1-7 du code de la sécurité sociale.

Article 6

Valorisation des tarifs

Compte tenu des engagements conventionnels pris par la profession dans le cadre du présent avenant, notamment sur l'amélioration de l'accès de la population aux soins d'orthoptie portant sur la déficience visuelle, les parties signataires décident de revaloriser les tarifs de la manière suivante :

- le montant de la lettre-clé AMY est fixé à 2,60 € en France métropolitaine et à 2,72 € dans les départements d'outre-mer ;
- le montant de l'IFD est porté à 2,50 €.

Ces nouveaux tarifs entrent en vigueur à l'expiration du délai fixé à l'article L. 162-14-1-1 du code de la sécurité sociale.

Les parties conviennent de se réunir avant le 15 novembre 2013 pour examiner, le cas échéant, les évolutions ultérieures de la lettre clé.

Article 7

De la formation continue conventionnelle au développement professionnel continu

Un nouveau dispositif de développement professionnel continu (DPC) a été créé par l'article 59 de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires. Le DPC remplace le dispositif de la formation continue conventionnelle (FCC).

Au jour de la mise en œuvre du DPC, les dispositions de la convention nationale et de ses avenants portant sur la FCC deviennent caduques.

Fait à Paris, le 8 mars 2012.

Pour l'UNCAM :

Le directeur général,

F. VAN ROEKEGHEM

Pour le Syndicat national
autonome des orthoptistes :

Le président,

L. MILSTAYN

Pour le Syndicat des orthoptistes
de France :

La présidente,

N. JEANROT