

# Décrets, arrêtés, circulaires

## TEXTES GÉNÉRAUX

### MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ

#### Décision du 19 juillet 2012 de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie relative à la liste des actes et prestations pris en charge par l'assurance maladie

NOR : AFSU1200235S

Le collège des directeurs,

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-1-7 et R. 162-52 ;

Vu l'avis de la Haute Autorité de santé en date du 27 février 2012 et du 16 mai 2012 ;

Vu l'avis de l'Union nationale des organismes complémentaires d'assurance maladie en date du 16 juillet 2012 ;

Vu la commission de hiérarchisation des actes et des prestations des orthoptistes en date du 7 juin 2012,

Décide :

De modifier le livre III de la liste des actes et prestations adoptée par décision de l'UNCAM du 11 mars 2005 modifiée comme suit :

**Article unique.** – A l'article III-4-VIII, l'arrêté du 27 mars 1972 relatif à la nomenclature générale des actes professionnels des médecins, des chirurgiens-dentistes, des sages-femmes et des auxiliaires médicaux est modifié comme suit pour les orthoptistes :

Au titre III « Actes portant sur la tête » chapitre II « Orbite – œil » :

1° L'article 1 est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. 1<sup>er</sup>. – Orthoptie : bilans et rééducations.

| DÉSIGNATION DE L'ACTE  | COEFFICIENT | LETTRE CLÉ | EP |
|--|-------------|------------|----|
| <p>Par dérogation à l'article 5 des dispositions générales, les actes de l'article 12 peuvent être pris en charge ou remboursés par les caisses d'assurance maladie lorsqu'ils sont effectués personnellement par un orthoptiste, sous réserve qu'ils aient fait l'objet d'une prescription initiale du médecin demandant un bilan. Si le médecin le souhaite, il peut préciser sa prescription en liaison avec l'orthoptiste. Celui-ci est alors lié par le contenu de cette prescription.</p> <p>Le bilan comprend le diagnostic orthoptique, le plan de soins et son objectif. Ce bilan est communiqué au médecin prescripteur par l'orthoptiste. L'orthoptiste détermine la nature et le nombre des séances de rééducation, les actes et les techniques appropriées. L'orthoptiste établit la demande d'entente préalable qui est adressée à la caisse avec un double de la prescription initiale du bilan.</p> <p>L'orthoptiste informe le médecin prescripteur de l'éventuelle adaptation du traitement en fonction de son évolution et de l'état de santé du patient. A tout moment, le médecin prescripteur peut intervenir, en concertation avec l'orthoptiste, pour demander une modification du protocole thérapeutique ou interrompre le traitement.</p> <p>A l'issue de la dernière séance, l'orthoptiste adresse au médecin prescripteur une fiche retraçant l'évolution du traitement orthoptique. Celle-ci est tenue à la disposition du patient et du service médical à sa demande.</p> |             |            |    |
| <p>Bilan orthoptique fonctionnel de la basse vision, d'une durée de 60 minutes avec un maximum de deux bilans par an. La réalisation du 2<sup>e</sup> bilan doit être justifiée par l'évolution de la pathologie.</p>  | 20          | AMY        |    |

| DÉSIGNATION DE L'ACTE  | COEFFICIENT          | LETTRE CLÉ        | EP |
|--|----------------------|-------------------|----|
| Le compte rendu tenu à la disposition du service médical comporte au moins :<br>- la détermination subjective de l'acuité visuelle ;<br>- la détermination subjective de la fixation ;<br>- le bilan des déséquilibres oculomoteurs.   |                      |                   |    |
| Bilan des troubles neurovisuels diagnostiqués, d'une durée de 60 minutes avec un maximum de deux bilans par an. La réalisation du 2 <sup>e</sup> bilan doit être justifiée par l'évolution de la pathologie.<br>Le compte rendu tenu à la disposition du service médical comporte au moins :<br>- la détermination subjective de l'acuité visuelle ;<br>- la détermination subjective de la fixation ;<br>- le bilan des déséquilibres oculomoteurs.   | 20,1                 | AMY               |    |
| Bilan orthoptique dans le cadre du traitement des déséquilibres oculo-moteurs et des déficits neurosensoriels y afférents, comportant :<br>- la détermination subjective de l'acuité visuelle ;<br>- la détermination subjective de la fixation ;<br>- le bilan des déséquilibres oculomoteurs.<br>Avec établissement d'un compte rendu tenu à la disposition du service médical, d'une durée d'au moins 30 minutes par séance, avec un maximum de deux actes par an (sauf accord du service médical). | 10                   | AMY               |    |
| Un des examens suivants peut être coté en supplément à un bilan :<br>- la détermination objective de l'acuité visuelle ;<br>- la déviométrie (test de Lancaster et/ou de Hess Weiss et/ou mesures dans toutes les directions) ;<br>- l'analyse fonctionnelle des troubles neurovisuels hors bilan pour troubles neurovisuels.  | 4,1                  | AMY               |    |
| Les actes de rééducation s'adressent à des personnes atteintes de déséquilibres binoculaires, d'hétérophories, de strabismes, d'amblyopie fonctionnelle ou à des personnes présentant une basse vision et/ou des troubles neurovisuels susceptibles de compromettre les apprentissages ou la réalisation des actes essentiels au maintien de l'autonomie.  |                      |                   |    |
| Rééducation de la basse vision : Cette rééducation est destinée aux patients dont l'acuité visuelle avec la meilleure correction optique est $\leq 0,3$ et/ou le champ visuel est $\leq 20^\circ$ .<br>- d'une durée d'au moins 60 min pour les patients de plus de 16 ans ;<br>- d'une durée d'au moins 40 min pour les 3 à 16 ans ;<br>- d'une durée d'au moins 30 min pour l'enfant de moins de 3 ans.  | 16,2<br>11,2<br>10,2 | AMY<br>AMY<br>AMY | E  |
| Traitement de l'amblyopie par séries de vingt séances d'au moins 20 minutes par séance.  | 5,4                  | AMY               | E  |
| Traitement du strabisme par séries de vingt séances (sauf accord du service médical) d'au moins 20 minutes par séance.   | 5,4                  | AMY               | E  |
| Traitement des hétérophories et des déséquilibres binoculaires par série de douze séances (sauf accord du service médical) d'au moins 20 minutes par séance.   | 4                    | AMY               | E  |

2° Après l'article 1, il est créé un article 2 ainsi rédigé :

« Art. 2. – Orthoptie : actes avec enregistrements.

Les enregistrements visés par le présent article 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 sans réalisation d'un bilan au préalable.

|  |     |     |  |
|--|-----|-----|--|
| Périmétrie (champ visuel) ou campimétrie réalisée sans mesure de seuil | 9,5 | AMY |  |
|--|-----|-----|--|

|   |      |     |  |
|---|------|-----|--|
| Périmétrie (champ visuel) ou campimétrie réalisée avec mesure de seuil  | 10,3 | AMY |  |
| Courbe d'adaptation à l'obscurité   | 9    | AMY |  |
| Exploration du sens chromatique   | 6    | AMY |  |
| Exploration du sens chromatique au test de Farnsworth 100 HUE, assisté par ordinateur, avec graphique et score. | 9    | AMY |  |

Fait le 19 juillet 2012.

Le collègue des directeurs :

*Le directeur général de l'Union nationale  
des caisses d'assurance maladie,*

F. VAN ROEKEGHEM

*Le directeur de la Caisse centrale  
de la mutualité sociale agricole,*

M. BRAULT

*Le directeur de la Caisse nationale  
du régime social des indépendants,*

S. SEILLER