



# L'ŒIL EN COIN

NOVEMBRE  
2019

SYNDICAT NATIONAL AUTONOME DES ORTHOPTISTES

TOUT CE QUE VOUS AVEZ TOUJOURS VOULU SAVOIR SUR  
**LES MAISONS DE SANTÉ  
PLURIPROFESSIONNELLES**

◆ ◆ ◆ ◆ ◆  
LA RÉFORME DES RETRAITES  
LISSAC A 100 ANS  
L'ŒC A 30 ANS







# VEGA S'OCCUPE DE TOUT POUR MOI !



PLUS DE  
**38 000**  
UTILISATEURS



**GESTION  
COMPTABLE**  
2035 INCLUSE



UNE PRISE EN MAIN  
**FACILE**  
& UNE HOTLINE  
**SANS FAILLE**



**LOGICIEL DE GESTION & TÉLÉTRANSMISSION**  
Lecteurs de Cartes Vitale • Tablette • Applications mobiles

Plus d'informations : 04 67 91 27 86  
[www.vega-logiciel-orthoptiste.com](http://www.vega-logiciel-orthoptiste.com)

## RENTRÉE = RENOUVELLEMENT, RETRAITE, REVUE ET RE-IGAS !

**Après un été et un repos bien mérités pour tous,  
le menu de la rentrée s'annonce copieux.**

Tout d'abord, il est important d'aborder la question récurrente de nombre d'entre vous : où en est-on du renouvellement des corrections optiques par les orthoptistes ? Les travaux sur les décrets d'application ont du mal à démarrer. Depuis des semaines, nous interpellons la DGOS afin qu'un calendrier nous soit donné mais les retours se font attendre malgré nos nombreuses relances. À l'heure où vous lirez cet édit, nul doute que nous aurons déjà débuté et peut être même conclu les travaux. Bien entendu, les adhérents du SNAO seront les premiers informés des avancées principalement par les supports numériques à votre disposition :

- **Facebook** : le Groupe SNAO (pour laquelle il faut demander à rejoindre le groupe) ou la page publique Syndicat National Autonome des Orthoptistes (ouverte à tous)
- **Twitter** : @orthoptieinfo
- **Site** : [www.orthoptiste.pro](http://www.orthoptiste.pro)

**Second Dossier : la Réforme des Retraites.** Dossier brûlant de cette rentrée sociale et politique. Dossier brûlant, non seulement pour les orthoptistes et pour les paramédicaux regroupés au sein de la CARPIMKO mais aussi pour les travailleurs de tout le pays. C'est au sein de la FFPS (Fédération Française des Praticiens de Santé) que le SNAO a choisi de travailler et de se battre pour obtenir les compensations nécessaires à la survie de la majorité des cabinets. Pour plus d'informations, n'hésitez pas à vous rendre sur le site du SNAO à la rubrique Actualités Générales où vous pourrez retrouver tous les communiqués de la presse de la FFPS. Ces 2 dossiers sont développés de façon détaillée dans les pages intérieures de cette revue.

**Autre dossier très important : la mission IGAS-IGAENR sur la filière visuelle.** Promise et annoncée par Madame la Ministre devant les parlementaires lors de l'examen du projet de loi relatif à l'organisation et à la transformation du système de santé, la mission confiée aux 2 inspections générales de l'administration de la santé et de l'Éducation nationale et de la recherche a pour objet « l'évolution des modes d'exercice et des pratiques professionnelles des métiers de la filière visuelle, évolution associée des formations ». Le Profes-

seur Carole Burillon, doyen de l'UFR de médecine de Lyon Sud, a accepté d'occuper le rôle d'expert auprès des inspecteurs. Le SNAO, comme toutes les composantes de la filière, est convoqué par les inspecteurs et portera sa vision de l'évolution de la profession et des études afin que, demain, les orthoptistes soient formés de façon homogène sur l'ensemble du territoire et qu'ils puissent prendre toute leur place au cours de leur exercice, en exploitant leurs compétences au maximum de leurs possibilités. Le SNAO a prouvé, depuis des décennies et plus particulièrement au cours des 10 dernières années, qu'il était capable de se faire entendre et de modifier le cours de l'histoire de la profession. Nous ferons tout ce qui est en notre pouvoir, une fois de plus.

**Dernier point de cet édit : la Revue Francophone d'Orthoptie.** Comme vous le savez, sa création en 2008 est à l'initiative du SNAO et a nécessité la création de la SFERO en tant que société savante de l'orthoptie. La RFO est, jusqu'à ce jour, l'organe de diffusion de la SFERO et ses articles font référence auprès des institutionnels en charge de la santé. Il est important pour l'orthoptie qu'existent des publications de ce type afin d'asseoir l'assise scientifique de la profession. Depuis 2008, le SNAO, bien que n'étant pas officiellement partie prenante dans le contrat entre l'éditeur et la SFERO, a toujours accepté d'endosser la charge administrative et financière de la revue. Ces charges commençaient à peser de manière très importante sur notre structure et c'est pourquoi, une fois recueilli l'avis des adhérents présents lors de la dernière Assemblée Générale qui ne dégageait pas de réelle orientation claire, le Conseil d'Administration du SNAO et celui de la SFERO ont décidé de ne pas reconduire le contrat. C'est pourquoi, dès le 1<sup>er</sup> janvier 2020, les adhérents du SNAO ne recevront plus, en tant qu'adhérent, la RFO qui continue sa vie de manière autonome.



Laurent  
MILSTAYN  
Président  
du SNAO

### SOMMAIRE

#### 03 ÉDITORIAL

#### 04 ACTUALITÉS SYNDICALES ET PROFESSIONNELLES

- ▶ La réforme des retraites
- ▶ La charte des professionnels de santé libéraux : l'UNPS et la SNAO vous invite à l'afficher
- ▶ Loi relative à l'Organisation et à la Transformation du Système de Soins : Article 33

#### 15 ACTUALITÉS ORTHOPTIQUES EUROPÉENNES

- ▶ 30<sup>e</sup> anniversaire de la réunion de l'OCE

#### 19 JURIDIQUE/COMPTABILITÉ

- ▶ L'injonction de payer, un moyen efficace contre les mauvais payeurs

#### 20 DOSSIER CENTRAL

- ▶ Les Maisons de Santé Pluriprofessionnelles
- ▶ MSP du Guiers (73)

#### 30 RÉGIONS

- ▶ Un œil attentif sur... nos régions

#### 33 EXERCICE SALARIÉ

- ▶ Orthoptiste salarié, la liberté retrouvée

#### 37 FORMATION

- ▶ Me former : quelle prise en charge ?
- ▶ Fiche d'inscription UNRIO
- ▶ Fiche d'inscription DPC

#### 44 PETITES ANNONCES

- ▶ Offre d'emploi
- ▶ Matériel
- ▶ Cession/Partage de cabinet





# La réforme des retraites

Comme annoncé dans son programme, Emmanuel Macron a lancé une réforme systémique du régime français des retraites. Le but étant de créer un système universel avec une recherche de pérennité et d'équité. Jean-Paul Delevoye a été nommé Haut-commissaire à la réforme des retraites. Sa mission était de préparer la réforme, d'organiser une concertation autour de celle-ci, et de la coordonner. Au cours de cette concertation le SNAO, représenté par M<sup>me</sup> Véronique Dissat et M<sup>me</sup> Maria Plaza, a été présent à toutes les réunions. Le 18 juillet, après 18 mois de concertation, M. Delevoye a rendu son rapport. En voici les grandes lignes :



## RÉGIME UNIVERSEL

Les 42 régimes de retraites, dont les pensions sont actuellement calculées en fonction du nombre de trimestres cotisés, seront remplacés par un « système universel » où chacun accumulera des points tout au long de sa carrière et où « un euro cotisé donnera les mêmes droits à tous ».

Chaque jour travaillé permettra d'acquérir des points, alors qu'aujourd'hui il faut travailler 150 heures dans un trimestre pour le valider.

Finie, donc, la règle des 25 meilleures années pour les salariés du privé et des six derniers mois pour les fonctionnaires. Dans ce futur système, tout le monde cotisera de la même manière jusqu'à 120 000 euros de revenu brut annuel. Les primes des fonctionnaires et des salariés des régimes spéciaux seront désormais prises en compte à 100 %.

## Conséquences pour les orthoptistes

Notre régime fonctionne déjà par points, donc pas de changement de ce côté-là. En revanche, nous avons aussi la notion de trimestre validé au bout de 150 h d'activité de SMIC sur le régime de base. Cette notion disparaîtrait si nous nous en tenons au texte du Rapport.

Le système universel s'appliquera au plus tôt aux assurés nés à compter de 1963. Les droits acquis avant le 1<sup>er</sup> janvier 2025 seront garantis à 100%.

## TAUX DE COTISATION

Le taux de cotisation pourrait passer à 28,12%. Pour les salariés, il sera partagé entre l'employeur (60%) et le salarié (40%), proche du niveau actuel du privé.

Pour les indépendants, qui cotisent moins que les salariés, ils bénéficieront d'un « régime adapté » pour leur éviter un alignement brutal (28,12% jusqu'à 40 000 euros de revenu brut annuel, 12,94% ensuite). Une cotisation sur tous les revenus de 2,81% sera due pour participer au financement de la solidarité.

## Conséquences pour les orthoptistes

L'aménagement prévu n'est pas d'une grande aide pour nous, puisque nous

sommes sur un revenu moyen de 30 000 €. Et même si l'alignement est annoncé comme progressif, à terme il ne sera pas supportable. D'autre part, l'assiette de cotisation (base sur laquelle est calculée la cotisation) ne semble pas très claire.

Le taux de 28,12% devrait être atteint en 15 ans à partir de l'entrée en vigueur de la loi (1<sup>er</sup> janvier 2025), voire 20 ans. C'est-à-dire en 2040 ou 2045.

## VALEUR DU POINT

La valeur du point ne pourra pas baisser dans le temps. Sa revalorisation tiendra compte de l'évolution des revenus moyens. Pourtant le rapport préconise aussi la mise en place d'une « règle d'or » avec un blocage des ressources du système de retraites à son niveau actuel, 14% du PIB.

Une fois les points transformés en retraite, les pensions seront revalorisées selon l'inflation, comme aujourd'hui.

## Conséquences pour les orthoptistes

Le hic, c'est que le nombre de retraités va augmenter de plus d'un tiers d'ici à 2050. Si les recettes du système sont bloquées, le niveau des pensions va donc être ajusté à la baisse.

## ÂGE LÉGAL DE DÉPART À LA RETRAITE ET ÂGE D'ÉQUILIBRE

L'âge légal de départ sera maintenu à 62 ans. Mais Jean-Paul Delevoye préconise un âge d'équilibre à 64 ans.

Ceux qui partiront avant verront leur retraite diminuer de 5% par année d'écart, quand ceux qui prolongeront leur activité au-delà bénéficieront d'un rendement majoré de 5% par an.

## AVANTAGES FAMILIAUX

Les pensions seront majorées de 5% par enfant et dès le premier enfant, contre 10% actuellement pour les parents de trois enfants et plus.

Cette majoration des points acquis pourra être partagée entre les deux parents, alors que la majoration actuelle est accordée aux deux parents mais ne concerne que les parents de 3 enfants ou plus et ne bénéficie pas aux orthoptistes en libéral.

Par défaut, elle sera attribuée à la mère. Pour la pension de reversion, elle sera garantie à 70% des droits à la retraite du couple pour la personne veuve.

## LES RÉGIMES SPÉCIAUX

Le « système universel » doit entraîner la fin progressive des régimes spéciaux, mais des traitements de faveur subsisteront. Des « départs anticipés » seront conservés pour les militaires, qui pourront bénéficier de points supplémentaires, et les fonctionnaires ayant des fonctions dangereuses dans le cadre de « missions régaliennes ».

Comme aujourd'hui, le système garantira les départs à 60 ans pour les « carrières longues ».







### UN « CONSEIL CITOYEN »

Une caisse nationale de retraite universelle sera créée. Son conseil d'administration, composé de représentants des assurés et des employeurs et indépendants, pourra se prononcer sur le pilotage du système. Un « conseil citoyen » fera, chaque année, des propositions au conseil d'administration et au gouvernement.

### Conséquences pour les orthoptistes

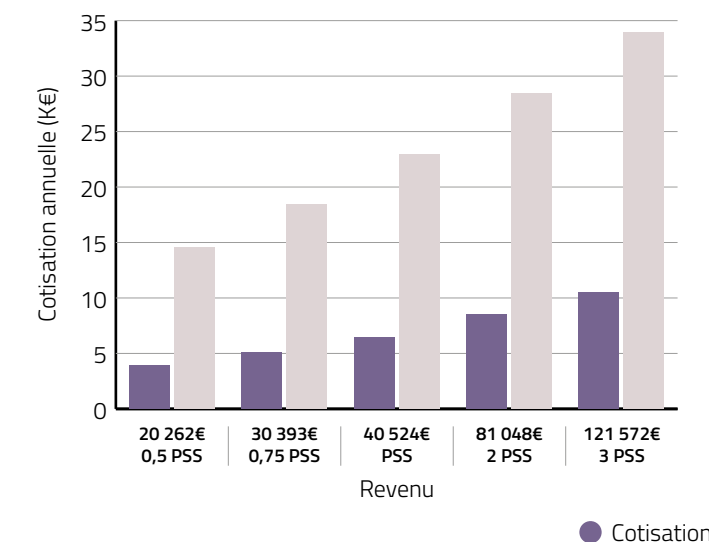
Nous n'aurons donc plus la gouvernance de notre régime. Le 12 septembre, Édouard Philippe s'est exprimé. Il lance une nouvelle concertation citoyenne (M. Delevoye en avait déjà réalisé une) et de nouvelles discussions avec les catégories professionnelles impactées par la réforme. L'objectif est un vote du Parlement d'ici la fin de la session parlementaire, l'été prochain.



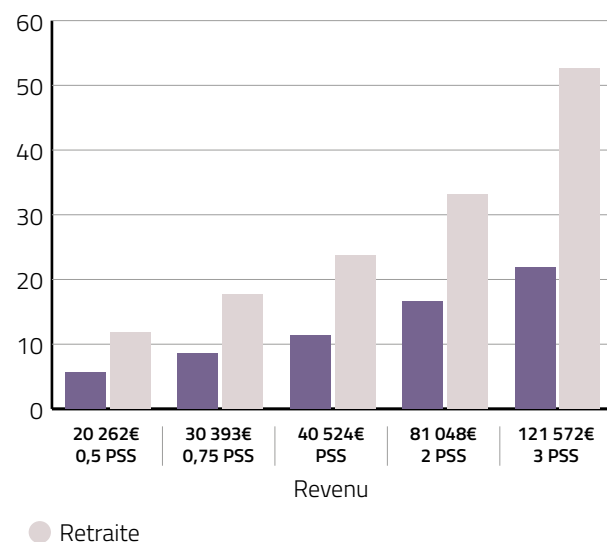
Jean-Paul Delevoye a été nommé ministre délégué auprès de la ministre des Solidarités et de la Santé. Il sera en charge de la réforme. Voilà pour l'approche générale de cette réforme. En ce qui nous concerne, le point essentiel pour nous est cette cotisation de 28,12%. La hausse de cotisation doit être entièrement compensée afin qu'elle n'entraîne pas des conséquences

irréversibles sur l'exercice libéral. Car, ne l'oublions pas, notre situation est particulière. Les indépendants de manière générale auront la possibilité de reporter leur hausse sur leur clientèle. Alors que pour nous, praticiens conventionnés, sans secteur 2, sans dépassements d'honoraires, cela est impossible. Cette augmentation sera pour nous une perte sèche.

Cotisation annuelle et retraite (42 ans de cotisation)  
**Actuellement**



Cotisation annuelle et retraite (42 ans de cotisation)  
**Régime unique**



### PLUSIEURS PISTES SONT ÉVOQUÉES

- Une augmentation de la prise en charge des cotisations retraite de l'Avantage Social Vieillesse (ASV) par l'Assurance Maladie;
- Un changement d'affectation d'une part de la CSG vers la cotisation retraite.

Autre point important, l'assiette de cotisation doit rester la même qu'aujourd'hui (les revenus déclarés et les éventuelles cotisations Madelin).

### D'AUTRES POINTS SONT ÉGALEMENT INCERTAINS ET NOUS DEVONS NOUS BATTRE LÀ-DESSUS :

- Le maintien des prestations actuelles et futures.
- L'avenir de nos réserves: actuellement nous possédons environ 9 ans de réserves de cotisations sur notre régime complémentaire. Avec le nouveau régime de retraite pas de régime complémentaire. Que vont devenir ces fonds? Nous nous battons pour les conserver et qu'ils soient utilisés pour les affiliés de la CARPIMKO. Ils pourraient servir à lisser l'augmentation de la cotisation pour la rendre encore plus progressive.
- Le fonds d'action social: il permet de verser des aides aux affiliés. Son financement doit perdurer.



Jusqu'à présent nous travaillons ensemble au sein de la FFPS (Fédération Française des Professions de Santé). La FFPS regroupe les syndicats représentatifs les plus importants. 4 chez les infirmiers, 2 chez les masseurs kinésithérapeutes, le syndicat des pédicures-podologues, celui des orthophonistes et le nôtre. Nous restons unis, solidaires et faisons front commun. Cela nous rend plus forts. Il nous semble que c'est la meilleure manière d'obtenir ce que nous voulons.

Certaines professions libérales se sont mobilisées le 16 septembre à la demande du Conseil National du Barreau. Les pilotes de ligne étaient également présents. Mais aussi des professionnels de santé.

De nombreux mouvements spontanés se sont formés par l'intermédiaire des réseaux sociaux qui appellent à une manifestation de plusieurs catégories de travailleurs (essentiellement les libéraux), pour exprimer leur désaccord.

Le Conseil National des Barreaux (Avocats) a demandé à la FFPS (Fédération Française des Professions de Santé) de se joindre au mouvement de protestation. La FFPS a préféré ne pas répondre positivement à cet appel

dans l'immédiat, préférant privilégier, actuellement, le travail et le dialogue constructif avec le HCRR, le Gouvernement et la CNAM.

Les négociations sont ouvertes et semblent possibles afin d'obtenir la compensation totale de ce passage de 13 à 28%.

Le SNAO, bien que ne s'étant pas joint au mouvement de contestation de rue, reste mobilisé et continue le travail. En fonction de l'évolution des échanges nous nous réservons le droit de lancer une mobilisation mais il n'est pas encore l'heure d'attaquer frontalement.

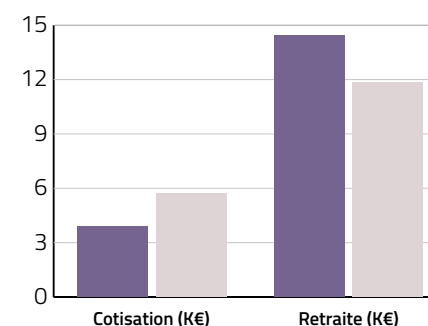
La FFPS a rencontré M. Delevoye le 12 septembre. Le SNAO était représenté par Karoline Coursaget. Lors d'un entretien franc, direct et sans concession, il a réaffirmé que la réforme ne bouleverserait pas l'équilibre économique des cabinets. Des réunions de négociation entre la FFPS et le Haut-Commissariat à la Réforme des Retraites (HCRR) vont démarrer très vite avec un calendrier très resserré.

À suivre donc....

Maria PLAZA  
17 septembre 2019

### À 0,5 PSS

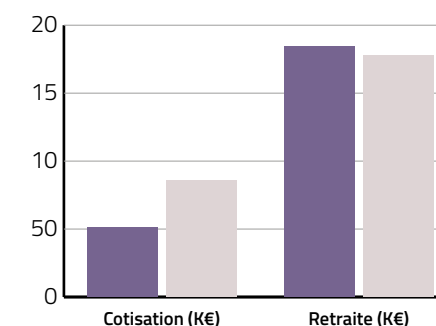
soit 20 262€ de revenu



Cotisation : +1 800€/an (+46%)  
Retraite : -2 713€/an (-18,6%)  
-226€/mois  
(de 1 213€ à 987€ par mois)

### À 0,75 PSS

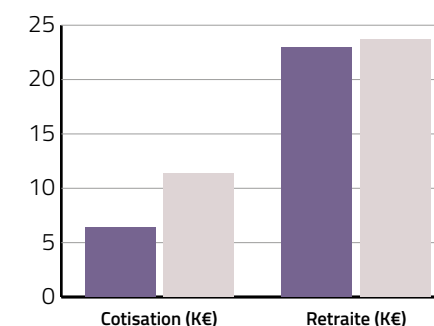
soit 30 393€ de revenu



Cotisation : +3 456€/an (+68%)  
Retraite : -693€/an (-3,8%)  
-58€/mois  
(de 1 539€ à 1 481€ par mois)

### À 1 PSS

soit 40 524€ de revenu



Cotisation : +4 959€/an (+77%)  
Retraite : +725€/an (+3,2%)  
+60€/mois  
(de 1 914€ à 1 974€ par mois)



## Insertion de dernière minute !

La concertation sectorielle promise par Édouard Philippe sur la réforme des retraites est lancée. La 1<sup>re</sup> réunion avec les professions de santé libérales a eu lieu le 16 septembre en présence de la ministre de la Santé, M<sup>me</sup> Agnès Buzyn et de M. Jean-Paul Delevoye.

En amont de ce rendez-vous, la FFPS (Fédération Française des Praticiens de Santé) par le haut commissariat à la réforme des retraites le 27 septembre dernier. Le communiqué de presse ci-dessous vous informe des avancées.



### Communiqué de Presse

Paris, le 22 octobre 2019

#### Réforme des retraites : la concertation sectorielle est lancée, la FFPS reste active.

La FFPS a été conviée via les syndicats représentatifs qui la composent à la première réunion sectorielle qui s'est tenue le 16 octobre dernier en présence de la Ministre Agnès Buzyn et Jean Paul Delevoye, Haut-Commissaire à la réforme des retraites. Cette réunion a regroupé toutes les organisations représentatives des professions de santé libérales.

En amont de cette réunion la FFPS a travaillé avec le HCRR dans l'objectif d'élaborer un dispositif qui d'une part mettrait fin à l'iniquité entre les professions indépendantes et les salariés et d'autre part permettrait d'atteindre la cible des 28,12% de l'assiette prévue par la réforme dans des conditions supportables et acceptables par les praticiens de santé.

Aujourd'hui, l'intégration des cotisations sociales dans le calcul de l'assiette de la CSG revient à ce que les praticiens de santé payent de « l'impôt sur de l'impôt ». **Un abattement forfaitaire** sur les revenus bruts serait de nature à gommer cette aberration et permettrait de réaliser une partie conséquente du chemin qui reste à parcourir pour atteindre la cible des 28,12% (Avec un abattement de 33%, le gain sur un PASS serait d'environ 7%).

Cette hypothèse de travail est soumise à l'analyse de nos spécialistes et n'est pas, à ce stade, finalisée.

Si au cours de la réunion, la Ministre a réaffirmé sa volonté que les **réserves acquises** par notre régime de retraite soient destinées aux praticiens qui les ont constituées, il n'en demeure pas moins que les modalités d'utilisation de ces réserves nécessitent d'être sécurisées et clarifiées.

Pour ce qui concerne les prestations, la FFPS demande des garanties fermes sur **la variabilité du point**.

De plus, les praticiens de santé revendiquent toute leur place dans **la gouvernance** de l'éventuel futur régime.

La FFPS reste attachée à un système par répartition qui doit permettre de **renover le pacte intergénérationnel**, elle tient viscéralement à ce que cette réforme ne mette pas en péril les générations actuelles et protège les futures générations dans une société en pleine évolution.

En tout état de cause, si la FFPS n'obtient pas rapidement **les garanties** qu'elle demande, elle se réserve le droit de demander le report de la réforme pour son régime autonome, l'étalement d'un calendrier pour l'entrée de ce régime dans le Régime Universel voire même l'abrogation de la réforme pour son régime autonome.

Contact presse :  
Daniel Guillerm, Président  
Tél. 06 08 84 50 27

i Créée en août 2017, elle se compose des principaux syndicats d'infirmiers libéraux, de masseurs-kinésithérapeutes, d'orthophonistes, d'orthoptistes et de pédicures-podologues, à savoir: Convergence infirmière, la FFMKR, la FNI, la FNO, la FNP, l'ONSIL, l'UNSMKL, le SNAO et le SNIL.



# La charte des professionnels de santé libéraux: l'UNPS et le SNAO vous invite à l'afficher

Dans le cadre de la stratégie «Ma Santé 2022» telle qu'elle se dessine actuellement, les professionnels de santé libéraux réunis au sein de l'UNPS (dont le SNAO fait partie depuis toujours) tiennent à réaffirmer les engagements fondateurs de leur exercice. Alors que beaucoup de chartes sectorielles apparaissent dans le paysage de la Santé, la charte telle que présentée aujourd'hui constitue une exclusivité en termes d'interprofessionnalité et de partenariat de confiance et de respect avec les usagers.

En effet, le projet de charte d'engagement a été construit en interne par le groupe de travail dédié de l'UNPS dans un souci de recherche de consensus. De plus, l'UNPS a sollicité France Assos Santé afin d'obtenir son éclairage sur une première version de la charte. France Assos Santé a répondu favorablement à cette sollicitation et a participé à la finalisation de la charte en tant que contributeur associé. La charte a été adoptée par l'Assemblée plénière de l'unanimité le 18 avril 2019.

Le SNAO invite tous les orthoptistes libéraux à l'afficher dans leur salle d'attente ou dans leur cabinet afin de promouvoir leur engagement auprès de leurs patients et susciter le dialogue

avec ces derniers (et, le cas échéant, leurs aidants) qui, espérons-le, seront sensibilisés au fait que le couple soignant/soigné doit fonctionner de la meilleure des façons avec un respect et des engagements mutuels et synchrones.

#### POUR CEUX QUI L'IGNORE ENCORE : QU'EST-CE QUE L'UNPS ?

L'Union Nationale des Professionnels de Santé (UNPS) a été créée par la loi portant réforme de l'Assurance Maladie du 13 août 2004. Elle est l'institution qui regroupe les représentants de 22 organisations syndicales de professionnels de santé en exercice libéral en France, reconnues officiellement les plus représentatives.

Sa composition prend en compte les effectifs des professions concernées. Ses membres sont nommés pour cinq ans, sur propositions des syndicats, par le ministre en charge de la Santé.

L'UNPS représente 12 professions de santé, soit **près de 400 000 professionnels libéraux** :

- ▶ audioprothésistes,
- ▶ chirurgiens-dentistes,
- ▶ biologistes responsables,
- ▶ infirmiers,
- ▶ masseurs-kinésithérapeutes

- ▶ rééducateurs,
- ▶ médecins,
- ▶ orthophonistes,
- ▶ orthoptistes,
- ▶ pédicures-podologues,
- ▶ pharmaciens titulaires d'officine,
- ▶ transporteurs sanitaires,
- ▶ sages-femmes.

L'UNPS s'est mise en place progressivement depuis 2005. Les travaux conduits par l'UNPS depuis lors ont permis d'en faire une force de proposition reconnue.



#### L'UNPS a notamment pour but d'émettre des propositions relatives

à l'organisation du système de santé français ainsi qu'à tout sujet d'intérêt commun aux professions de santé, et en particulier en ce qui concerne l'organisation des soins entre professionnels libéraux et secteur hospitalier, la démographie professionnelle, la permanence des soins, la formation interprofessionnelle et la maîtrise médicalisée.

LA CHARTE EST TÉLÉCHARGEABLE SUR:

<https://www.orthoptiste.pro/IMG/jpg/-57.jpg>







L'UNPS est consultée et rend des avis sur certaines propositions de décisions de l'Union Nationale des Caisses d'Assurance Maladie (UNCAM).



De plus, l'UNPS négocie avec l'Assurance Maladie l'accord cadre interprofessionnel (ACIP). Le premier ACIP a été signé le 15 mai 2012 par l'UNCAM et l'UNPS.



L'UNPS peut examiner annuellement un programme de concertation avec l'UNCAM et l'Union Nationale des Organismes d'Assurance Maladie Complémentaire (UNOCAM).

Un nouvel ACIP a été signé avec l'UNCAM le 10 octobre 2018 et publié au Journal officiel le 7 avril 2019.

**Les membres de l'UNPS ont élu le 12 juillet 2018 un nouveau Bureau, représentant la diversité des professions de santé libérales, ainsi composé :**

## VICE-PRÉSIDENT(E)S :

Anne DEHETRE  
Orthophoniste / FNO

Catherine MOJAISKY  
Chirurgien-dentiste / CDF

Daniel PAGUESSORHAYE  
Masseur-kinésithérapeute rééducateur / FFMKR

Jean-Paul ORTIZ  
Médecin / CSMF

John PINTÉ  
Infirmier / SNIIL

Tristan MARECHAL  
Masseur-kinésithérapeute rééducateur / UNSMKL

François WILTHIEN  
Médecin / MG France

## PRÉSIDENTE :

Jocelyne WITTEVRONGEL  
Pharmacienne / FSPF

## SECRÉTAIRE GÉNÉRAL :

William JOUBERT  
Médecin / SML

## TRÉSORIER GÉNÉRAL :

Jacques LE VOYER  
Chirurgien-dentiste / UD

## SECRÉTAIRE GÉNÉRAL ADJOINT :

Serge COIMBRA  
Pédicure-podologue / FNP

## TRÉSORIER GÉNÉRAL ADJOINT :

Laurent MILSTAYN  
Orthoptiste / SNAO

L'UNPS met à disposition l'ensemble des informations sur ses travaux, ses représentations externes, sa composition et ses actualités sur son site internet : <https://www.unps-sante.org/>



# CHARTRE D'ENGAGEMENT des professionnels de santé libéraux

**Vous avez recours à un professionnel de santé libéral conventionné.**

## Il s'engage :

- 1 à vous recevoir dans un respect mutuel, selon sa disponibilité
- 2 à agir avec humanité dans le respect de vos droits fondamentaux, de vos besoins, dans le respect de votre libre choix
- 3 à vous écouter avec bienveillance en prenant en compte votre vécu et votre environnement
- 4 à répondre à vos questions dans son champ de compétences et à s'assurer de votre bonne compréhension ainsi que le cas échéant de celle de vos aidants
- 5 à respecter votre intimité, votre pudeur et votre personnalité ainsi que la confidentialité des échanges et le respect de vos données de santé dans le cadre du secret professionnel
- 6 à développer la prévention au cœur de son exercice
- 7 à vous prendre en charge dans le cadre de votre parcours de santé, en lien avec les professionnels de santé qui vous suivent
- 8 à vous prendre en charge, le cas échéant, dans le cadre de votre parcours de santé avec les intervenants médico-sociaux et sociaux qui vous accompagnent
- 9 à vous orienter vers un autre professionnel de santé en cas d'indisponibilité ou pour un avis et / ou des soins complémentaires
- 10 à s'attacher à la pertinence de vos soins
- 11 à vous délivrer des soins de qualité notamment selon les recommandations de bonnes pratiques dont il prend régulièrement connaissance lors de sa formation continue
- 12 à vous délivrer ces soins dans des conditions de sécurité conformes à la réglementation



# Loi relative à l'Organisation et à la Transformation du Système de Soins : **Article 33**



Pour les rares orthoptistes qui ne seraient pas encore au courant, la Loi relative à l'Organisation et à la Transformation du Système de Santé a modifié l'article L. 4342-1 en ces termes :

## ARTICLE 33

L'article L. 4342-1 du code de la santé publique est ainsi modifié :

- ❶ Au sixième alinéa, les mots : « , hors verres correcteurs d'amétropie et lentilles de contact oculaire correctives, » sont supprimés ;
- ❷ Après le sixième alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé : « Il peut adapter, dans le cadre d'un renouvellement, les prescriptions médicales initiales des verres correcteurs et des lentilles de contact oculaire, sauf opposition du médecin. » ;
- ❸ Au dernier alinéa, les mots : « est précisée » sont remplacés par les mots « et les conditions de l'adaptation prévue au septième alinéa sont précisées ».

La loi a été promulguée par une publication au Journal Officiel le 26 juillet 2019

## JORF n° 1072 du 26 juillet 2019 texte n° 3

Loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé (1)

NOR: SSAX1900401L

ELI: <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/loi/2019/7/24/SSAX1900401L/jo/texte>

Alias: <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/loi/2019/7/24/2019-774/jo/texte>

L'assemblée nationale et le Sénat ont adopté,  
Le Président de la République promulgue la loi dont la teneur suit:

L'article L. 4342-1 est désormais rédigé ainsi :

La pratique de l'orthoptie comporte la promotion de la santé, la prévention, le bilan orthoptique et le traitement des altérations de la vision fonctionnelle sur les plans moteur, sensoriel et fonctionnel ainsi que l'exploration de la vision.

L'orthoptiste pratique son art sur prescription médicale ou, dans le cadre notamment du cabinet d'un médecin ophtalmologiste, sous la responsabilité d'un médecin.

Il dépiste, évalue, rééduque, réadapte et explore les troubles de la vision, du nourrisson à la personne âgée. Il participe à la prévention des risques et incapacités potentiels.

L'orthoptiste exerce son activité en toute indépendance et en pleine responsabilité, conformément aux règles professionnelles prévues au 1° de l'article L. 4342-7.

Dans le cadre des troubles congénitaux ou acquis, l'orthoptiste met en œuvre les techniques et les savoir-faire les plus adaptés à l'évaluation et au traitement orthoptique du patient et participe à leur coordination. Son intervention contribue notamment au développement et au maintien de l'autonomie et à la qualité de vie du patient.

Il peut prescrire ou, sauf indication contraire du médecin, renouveler les prescriptions médicales des dispositifs médicaux d'orthoptie, hors verres correcteurs d'amétropie et lentilles de contact oculaire correctrices, dont la liste est fixée par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale pris après avis de l'Académie nationale de médecine.

Il peut adapter, dans le cadre d'un renouvellement, les prescriptions médicales initiales des verres correcteurs et des lentilles de contact oculaire, sauf opposition du médecin.

L'orthoptiste peut réaliser les séances d'apprentissage à la manipulation et à la pose des lentilles.

Il peut également concourir à la formation initiale et continue ainsi qu'à la recherche.

La définition des actes d'orthoptie est précisée par un décret en Conseil d'Etat pris après avis de l'Académie nationale de médecine.

Ceci induit donc que, dans un futur proche, les orthoptistes pourront renouveler les corrections optiques de leurs patients (en lunettes et lentilles), en plus de toutes les évolutions obtenues en décembre 2016 inscrites dans cet article.

Ne reste plus qu'à (comme le précise le dernier alinéa) rédiger les décrets d'application, que ceux-ci passent devant l'Académie Nationale de Médecine puis soit validés par le Conseil d'Etat.

## TRAVAUX SUR LES DÉCRETS

Désormais, de nombreuses questions se posent afin de pouvoir passer de la théorie à la pratique.

L'argumentaire que nous avons porté lors de l'examen du projet de loi se basait sur notre volonté d'aligner les conditions du renouvellement sur celles qui s'appliquent aux opticiens. Toutefois, cet alignement n'est pas repris dans le texte de loi et ne nous est donc pas opposable. Pour mémoire, les opticiens sont soumis aux conditions suivantes :

## ARTICLE D 4362-12-1 DU CODE DE SANTÉ PUBLIQUE

L'opticien-lunetier peut adapter **dans le cadre d'un renouvellement** de délivrance, après réalisation d'un examen de la réfraction et **sauf opposition du médecin** mentionnée expressément sur l'ordonnance, les corrections optiques des prescriptions médicales de **lentilles de contact oculaire** datant de moins de :

- ▶ 1 an, pour les patients âgés de **moins de 16 ans** ;
- ▶ 3 ans, pour les patients âgés de **plus de 16 ans** ;

Le prescripteur peut limiter cette durée, par une mention expresse sur l'ordonnance, dans les situations médicales précisées par arrêté.

L'opticien-lunetier **reporte sur la prescription médicale** l'adaptation de la correction qu'il réalise et **en informe le médecin prescripteur** par tout moyen garantissant la confidentialité des informations transmises.

## ARTICLE D 4362-12 DU CODE DE SANTÉ PUBLIQUE

La délivrance des **verres correcteurs d'amétropie** (hypermétropie, myopie, astigmatisme, presbytie) par un opticien-lunetier est subordonnée à la présentation ou la vérification de l'existence d'une **ordonnance médicale** comportant la prescription de ces produits.

La durée de validité de l'ordonnance médicale est fixée à :

- ▶ 1 an, pour les patients âgés de **moins de 16 ans** ;
- ▶ 5 ans, pour les patients âgés de **16 à 42 ans** ;
- ▶ 3 ans, pour les patients âgés de **plus de 42 ans**.

Une **copie de cette ordonnance** est conservée par l'opticien-lunetier jusqu'à l'expiration de sa validité, sauf opposition du patient.

## ARTICLE D. 4362-12-1 DU CODE DE SANTÉ PUBLIQUE

L'opticien-lunetier qui réalise une réfraction lors de la première délivrance suivant la prescription de verres correcteurs ne peut pas adapter cette prescription.

L'opticien-lunetier peut adapter dans le cadre d'un renouvellement de délivrance, après réalisation d'un examen de la réfraction et sauf opposition du médecin mentionnée expressément sur l'ordonnance, les prescriptions médicales de verres correcteurs en cours de validité.

Le prescripteur peut limiter la durée pendant laquelle l'opticien-lunetier peut adapter la prescription, par une **mention expresse sur l'ordonnance**, dans les situations médicales précisées, à titre indicatif, par arrêté.

L'opticien-lunetier reporte sur la prescription médicale l'adaptation de la correction qu'il réalise et en informe le médecin prescripteur par tout moyen garantissant la confidentialité des informations transmises.

## ARTICLE D 4362-13 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

En cas de perte ou de bris des verres correcteurs d'amétropie, **lorsque l'urgence est constatée et en l'absence de solution médicale adaptée**, l'opticien-lunetier peut exceptionnellement délivrer sans ordonnance médicale un nouvel équipement après avoir réalisé un examen réfractif.

L'opticien-lunetier **remet au patient le résultat de l'examen** de réfraction réalisé et le **transmet** par tout moyen adapté au **médecin prescripteur** ou au médecin désigné par le patient, à l'exception des cas où l'ordonnance est établie dans un autre État que la France.

L'opticien-lunetier **consigne dans un registre ces délivrances exceptionnelles** d'équipement optique sans ordonnance afin d'en assurer la traçabilité. Ces données sont conservées par l'opticien-lunetier pendant un délai de **3 ans**.



**SITUATIONS MÉDICALES QUI NE PERMETTENT PAS À L'OPTICIEN DE RENOUELER LA CORRECTION**

L'Arrêté du 25 octobre 2016 donne la liste suivante des situations médicales qui s'opposent au renouvellement de la correction par l'opticien. Cette liste n'est pas exhaustive, elle ne remplace pas le jugement clinique de l'ophtalmologiste. C'est lui qui décide au cas par cas s'il y a lieu de limiter le renouvellement avec adaptation en l'expliquant au patient.

**TROUBLES DE RÉFRACTION**

- ▶ myopie  $\geq -6$  dioptries et/ou longueur axiale  $\geq 26$  mm;
- ▶ changement d'axe  $\geq 20^\circ$  en cas d'astigmatisme  $\geq 0,75$  dioptrie;
- ▶ pour toute amétropie, une modification de 1 dioptrie ou plus en 1 an.

**TROUBLES DE RÉFRACTION ASSOCIÉS À UNE PATHOLOGIE OPHTHALMOLOGIQUE**

- ▶ glaucome;
- ▶ hypertension intraoculaire isolée;
- ▶ pathologies rétinienues (dont DMLA, rétinopathie diabétique...);
- ▶ cataracte et autres anomalies cristalliniennes;
- ▶ tumeurs oculaires et palpébrales;
- ▶ antécédents de chirurgie réfractive;
- ▶ antécédents de traumatisme de l'œil sévère et datant de moins de 3 ans;
- ▶ anomalies cornéennes (notamment greffe de cornée, kératocône, kératopathies, dystrophie cornéenne, etc.);
- ▶ amblyopie bilatérale;
- ▶ diplopie récente et/ou évolutive.

**TROUBLES DE RÉFRACTION ASSOCIÉS À UNE PATHOLOGIE GÉNÉRALE**

- ▶ diabète;
- ▶ maladies auto-immunes (notamment Basedow, sclérose en plaques, polyarthrite rhumatoïde, lupus, spondylarthrite ankylosante);
- ▶ hypertension artérielle mal contrôlée;
- ▶ syndrome d'immunodéficience acquise (SIDA);
- ▶ affections neurologiques à composante oculaire;
- ▶ cancers primitifs de l'œil ou autres cancers pouvant être associés à une localisation oculaire secondaire ou à un syndrome paranéoplasique.

**TROUBLES DE RÉFRACTION ASSOCIÉS À LA PRISE DE MÉDICAMENTS AU LONG COURS POUVANT ENTRAÎNER DES COMPLICATIONS OCULAIRES**

Exemples de complications oculaires:

- ▶ corticoïdes;
- ▶ antipaludéens de synthèse;
- ▶ tout autre médicament qui, pris au long cours, peut entraîner des complications oculaires.

**TROUBLES DE RÉFRACTION ASSOCIÉS À DES SITUATIONS POUVANT ALTÉRER POTENTIELLEMENT LA TOLÉRANCE DES LENTILLES DE CONTACT OCULAIRES,**

Exemples de situations:

- ▶ pathologie ou altération de la surface oculo-palpébrale (cornée, conjonctivite, face interne des paupières, allergies);
- ▶ anomalie du film lacrymal;
- ▶ antécédents infectieux ou inflammatoires avec des lentilles de contact;
- ▶ instabilité des lentilles de contact;
- ▶ port nocturne des lentilles de contact.

Ce texte, en revanche, n'évoque pas le sujet des ordonnances « orthoptiques ».

- 1 Celles dont l'orthoptiste aura besoin pour recevoir les patients et qui l'autoriseront à renouveler la correction. Quelle forme prendront ces ordonnances:
  - ▶ Une ordonnance spécifique?
  - ▶ Une ordonnance de Bilan Orthoptique?
  - ▶ L'ordonnance de correction optique de l'OPH en cours de validité?
  - ▶ ...

- 2 Celles que l'orthoptiste délivrera pour renouvellement de la correction:
  - ▶ Intervention et écriture sur l'ordonnance valide de l'OPH (case spéciale dédiée)?
  - ▶ Nouvelle ordonnance à en-tête de l'orthoptiste à joindre à celle de l'OPH pour la délivrance et le remboursement?
  - ▶ Possibilité d'incorporation de prismes si nécessaire?
  - ▶ ...

Voilà, entre autres, les interrogations auxquelles il faudra répondre lors des travaux avec la DGOS.

Ensuite, le ministère devra modifier l'article 2 de l'arrêté du 31 mars 2017 fixant la liste des dispositifs médicaux que les orthoptistes sont autorisés à prescrire afin d'y inscrire les corrections optiques en lunettes et lentilles.

De plus, une modification de l'article L. 4362-10 du code de Santé qui spécifie, pour les opticiens-lunetiers, que « La délivrance de verres correcteurs est subordonnée à l'existence d'une prescription médicale en cours de validité » sera sans doute nécessaire.

En conclusion, encore un gros dossier que le SNAO traitera avec la plus grande attention pour le bien de tous et pour enclencher une nouvelle dynamique.

Laurent MILSTAYN



# 30<sup>e</sup> anniversaire de la réunion de l'OCE\*

\*Orthoptistes de la Communauté Européenne



Les 10 et 11 mai 2019, se sont retrouvés les délégués des différents pays membres de l'OCE pour tenir leur réunion annuelle et pour célébrer les 30 ans d'existence de l'OCE à Nürnberg – Allemagne. L'OCE est né à l'initiative de Mireille Louly, et du soutien de la présidente du SNAO en la personne de Marie-Hélène Abadie. En effet les bureaux du SNAO, ont longuement hébergé le siège de l'OCE.

La France était représentée par ses deux déléguées, Clotilde Sevestre et Karoline Coursaget. Mireille Louly a été invitée par l'OCE en tant que présidente d'honneur, et Marie-Hélène Abadie a été invitée en tant qu'ancienne déléguée de l'OCE. L'ordre du jour était assez chargé, les points clés étaient néanmoins:

**LE NOUVEAU SITE INTERNET : <https://euro-orthoptics.com>**

Son développement, son contenu, les possibilités, les nouveautés... Le site rédigé dans les deux langues officielles de l'OCE, anglais et français, se voit agrémenté de nouveaux éléments au fur et à mesure. N'hésitez pas à venir faire un tour.

Pour rappel, les pages facebook et LinkedIn:

f: <https://www.facebook.com/europeanorthoptistsofOCE/>  
in: <https://www.linkedin.com/groups/5020117>

**LE PROJET EDORTH (= European Diploma in Orthoptics)**

Le groupe de travail « Éducation » a soumis une demande de financement de leur projet auprès de l'Union Européenne. Au printemps dernier, les universités partenaires en lien avec l'OCE se sont vu accorder le financement pour leur projet. Cela permet au groupe d'avancer plus sereinement selon un planning programmé et des objectifs précis. La France est représentée à différents niveaux par les orthoptistes, notamment au sein du groupe éducation, mais aussi pour ce qui concerne les « questionnaires expertes » du côté orthoptistes enseignants, et de l'orthoptiste sur le terrain.

**LE TOURISME ORTHOPTIQUE**

Comme déjà annoncé l'année dernière, la volonté de favoriser des échanges entre orthoptistes en Europe a été prolongée. Trop peu de réponses des pays, n'ont pas permis de répertorier les orthoptistes qui proposent de recevoir sur leur lieu de travail pour une courte durée (quelques heures, un ou plusieurs jours), un orthoptiste étranger afin de leur montrer comment travaillent les orthoptistes dans le pays en question.

Je tiens à remercier ceux et celles qui l'année dernière ont répondu présents, et figurent dans la liste de contact des orthoptistes travaillant en France pouvant, sur demande accueillir un orthoptiste étranger dans ce cadre. Je relance donc un appel, pour ceux qui voudraient compléter la liste déjà existante, merci de m'envoyer un mail:

[secretaireadjointe1.snao@orthoptiste.pro](mailto:secretaireadjointe1.snao@orthoptiste.pro)

**LE CAS DE LA BELGIQUE**

Le délégué de la Belgique, Alain Bauwens nous a donc informé qu'en avril, une loi concernant les orthoptistes a été votée juste avant le changement de gouvernement (l'instabilité politique que vit la Belgique est toujours d'actualité). Cette loi réunit les orthoptistes et optométristes en une seule profession, avec reconnaissance mutuelle. Toute personne diplômée de l'une ou l'autre des professions peut demander la reconnaissance par l'autre profession: c'est à dire un optométriste peut demander sa reconnaissance en tant qu'orthoptiste, et vice versa.

Les orthoptistes, 100 environ versus les optométristes 8 000, craignent pour leur disparition en tant que profession. Récemment une nouvelle école d'orthoptistes avait réouvert ses portes. Un recours juridique va être formé par les orthoptistes mais aussi les ophtalmologistes. À suivre...

Karoline COURSAGET  
Secrétaire adjointe du SNAO  
Secrétaire Générale - OCE





Dans le cadre d'une collaboration orthoptiste/ophtalmologiste/pré-consultation en libéral, puis-je facturer un AMY 8,5 quand l'ophtalmologiste va lui facturer une consultation juste après le même jour ? Est-ce autorisé ? Et si oui, faudra-t-il justifier d'une prescription médicale ? Ce qui, dans le cadre d'une pré-consultation pour une quarantaine de patients par jour me paraîtrait astreignant...

Il est tout à fait possible de facturer un AMY 8,5 et une consultation ophtalmologique le même jour. Rien ne s'y oppose.

Si vous êtes salarié, vous pouvez rédiger un protocole organisationnel avec l'ophtalmologiste listant tous les actes à faire en pré-consultation. Et cela évite effectivement de faire une ordonnance pour chaque patient.

Si vous êtes en libéral, il est possible de rédiger un protocole organisationnel si vous êtes en MSP ou si vous travaillez dans le même cabinet que l'ophtalmologiste.

Pour le protocole organisationnel, il faut définir le type de patients (entre quel âge et quel âge), s'ils sont déjà connus du cabinet ou non, pourquoi ils viennent (renouvellement de lunettes ou autres), quels sont les actes que l'orthoptiste doit leur prodiguer, comment l'orthoptiste transmet les données...

## FOIRE AUX QUESTIONS

Est-ce qu'un médecin généraliste peut prescrire à un orthoptiste une réfraction ? Si oui, pour des patients tout venant ou seulement pour des patients qui ont vu un ophtalmologiste avec une prescription de moins de 3 ans ? Doit-on faire un protocole ? Ou quand on parle de protocole c'est avec l'ophtalmologiste pour les orthoptistes qui exercent dans le cabinet de l'ophtalmologiste ? Une fois la réfraction effectuée je renvoie le patient au médecin généraliste qui prescrira la valeur trouvée ?

Comme pour tout acte, n'importe quel médecin peut faire la prescription d'une réfraction pour n'importe quel patient. Comme pour toute prescription, le médecin fait la demande par prescription d'une réfraction, vous lui envoyez le résultat et ensuite il voit ce qu'il en fait. Dans ce cadre, il peut faire la prescription des lunettes. Il n'y a pas besoin de protocole, si vous avez une prescription médicale et que vous renvoyez le patient chez son médecin pour la prescription des lunettes. Cependant, à vous d'être professionnel en vous mettant des limites connues par le médecin généraliste qui prescrirait et ainsi éviter les patients à risque.

Dans un protocole il y a des délégations qui vont plus loin que ce que le cadre légal nous permet. Par exemple, voir le patient en 1<sup>re</sup> intention sans ordonnances.



Je suis orthoptiste libérale et serai remplacée pour deux semaines. Concernant les actes effectués par ma remplaçante, doivent-ils être obligatoirement facturés par elle durant son remplacement avec feuille de soins papier, ou bien je peux les facturer moi-même lorsque je reverrai les patients à mon retour et donc télétransmettre les actes ?

Dans le cadre d'un remplacement il faut que ce soit le remplaçant qui facture et le titulaire qui encaisse. Le remplaçant peut utiliser les feuilles de soins papier du titulaire en barrant le nom du titulaire, en mettant son propre nom et son propre numéro de praticien et en les signant.

Mais il peut aussi avoir une CPS de remplaçant. La caisse les délivre maintenant et les logiciels permettent le paramétrage pour la durée du remplacement.

# L'exercice libéral vous tente ?



Alors, n'hésitez plus et venez nous retrouver

le lundi 9 décembre 2019 à la Maison des Orthoptistes

(22 rue Richer - escalier A - 1<sup>er</sup> étage - 75009 Paris)

Journée spécialement conçue pour vous accompagner à construire votre projet libéral. Vous y trouverez les réponses à toutes vos questions :

- ▶ Suis-je fait pour le libéral ?
- ▶ Quelles sont les conditions pour exercer en libéral ?
- ▶ Quel statut juridique vais-je choisir ?
- ▶ Vais-je exercer seul ou en groupe ?
- ▶ Et mon local, vais-je le louer ou l'acheter, quelles réglementations ?
- ▶ Comment financer mon projet ?
- ▶ Suis-je couvert par la sécurité sociale comme un salarié ?
- ▶ Et ma retraite comment ça fonctionne ?
- ▶ Si ma responsabilité est mise en cause par un patient ou un tiers, comment puis-je me défendre ?
- ▶ Quels sont mes revenus en libéral ?
- ▶ Quel est mon régime fiscal ?
- ▶ Comment puis-je gérer ma comptabilité ?
- ▶ ...

Les intervenants, spécialisés chacun dans son domaine, accompagnant au quotidien les orthoptistes dans leur activité libérale, seront heureux de vous accueillir et de répondre à toutes vos questions.

Inscription individuelle 35 €

Crédit Mutuel

agaps  
des professions de santé

SMF  
GROUPE PASTEUR  
MUTUALITÉ

- ☐ Je souhaite participer à la journée d'information sur l'exercice libéral. Lundi 9 décembre 2019 de 8h30 à 18h30 à la maison des orthoptistes à Paris (déjeuner et documents pédagogiques fournis)

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... Ville : .....

Portable : ..... e-mail : .....

Date de naissance : ...../...../..... Diplômé(e) en : .....

Situation professionnelle : ☐ Étudiant ☐ Remplaçant ☐ Libéral ☐ Installé ☐ Salarié ☐ Autre

Merci de bien vouloir remplir lisiblement tous les champs et de renvoyer votre bulletin d'inscription accompagné de votre chèque au SNAO - Journée de l'Installation 2019 - 22 rue Richer, 75009 Paris. Plus d'information sur [www.orthoptiste.pro](http://www.orthoptiste.pro) ou [contact@orthoptiste.pro](mailto:contact@orthoptiste.pro)



## CONGÉ MATERNITÉ

### LIBÉRAL OU SALARIÉ : QUELLES DIFFÉRENCES ?

***Vous souhaitez connaître l'indemnisation de votre régime obligatoire en cas de grossesse et de congé maternité ? Selon votre mode d'exercice, salarié ou libéral, il peut y avoir des différences, essentiellement en cas de grossesse pathologique. Tour d'horizon.***

#### Vous êtes salariée

Lorsque vous êtes enceinte et que vous exercez une activité salariée, vous bénéficiez d'un congé maternité d'une durée maximale de 16 semaines. Il commence **6 semaines avant** la date présumée de l'accouchement et se poursuit **10 semaines après**.

Il est possible de prendre moins de 16 semaines mais il faut respecter le congé obligatoire (interruption de l'activité) d'au moins 8 semaines (2 semaines avant, 6 semaines après). La durée du congé maternité s'allonge selon le nombre d'enfants à votre charge et si vous avez des grossesses multiples.

Vous percevrez durant la durée de votre congé maternité une indemnité journalière (calculé sur la moyenne de vos 3 derniers mois de salaire) pouvant aller **jusqu'à 87,71 €** par jour.

En plus de l'indemnité journalière versée par la sécurité sociale, votre entreprise peut proposer un complément de salaire durant le congé maternité (qui diffère selon la convention collective ou les accords de branche de votre entreprise).

La grossesse pathologique est considérée comme une maladie. Vous percevez, à ce titre, les indemnités journalières maladie de la sécurité sociale et, éventuellement, un complément de salaire par le régime de prévoyance de l'entreprise ou, au sein d'un hôpital public, par le code de la santé publique.

#### Vous avez une activité libérale conventionnée (PAMC\*)

Vous êtes orthoptiste, praticienne et auxiliaire médicale conventionnée (PAMC), affiliée à la sécurité sociale ? Lorsque vous êtes enceinte, et que vous exercez une activité libérale conventionnée PAMC (affiliée à la Sécurité Sociale), vous bénéficiez d'un congé maternité d'une durée maximale de 16 semaines et minimum 8 semaines. Le congé maternité peut commencer au maximum 6 semaines avant la date présumée de l'accouchement et 10 semaines après.

#### Vous n'êtes pas conventionnée et êtes affiliée à la Sécurité sociale des indépendants (SSI, ex-RSI)

Lorsque vous êtes enceinte et que vous êtes affiliée à la Sécurité sociale des Indépendants (ex RSI), vous bénéficiez d'un congé maternité d'une durée maximale de 10 semaines et de 6 semaines minimum. L'état prévoit pour l'année 2019, un allongement de la durée du congé maternité pour les femmes enceintes affiliée à la SSI, de 16 semaines maximum (au lieu de 10 semaines actuellement). Le décret d'application n'est à ce jour pas publié.

#### SSI ou PAMC : le montant de l'indemnité journalière est le même

Vous percevrez durant la durée de votre congé maternité une indemnité journalière (calculé sur la moyenne de

vos 3 derniers mois de salaire) pouvant aller jusqu'à **55,51 €** par jour. Vous avez également droit à une allocation unique de repos maternel de **3 377 €**. Cette allocation de repos maternel est versée en 2 parties :

- une moitié à la fin du 7<sup>e</sup> mois
- une moitié après l'accouchement

En cas d'adoption ou d'accouchement avant la fin du 7<sup>e</sup> mois, l'allocation est versée en une fois après l'arrivée de l'enfant.

La **grossesse pathologique** est considérée comme une maladie. Vous percevez, à ce titre, les indemnités journalières maladie prévue par votre régime de prévoyance géré par la CARPIMKO. Votre indemnité journalière vous sera versée à compter du 91<sup>e</sup> jour d'arrêt maladie.

**Une assurance complémentaire peut être souscrite à titre individuel pour être mieux couverte et percevoir la totalité de votre revenu. Plus de renseignements sur [gpm.fr](http://gpm.fr)**



# L'injonction de payer, un moyen efficace contre les mauvais payeurs

Quel orthoptiste n'a jamais pesté contre des patients qui restent sourds aux demandes de règlement de leurs séances? Non seulement ces patients indécidés vous ont « planté » durant leur prise en charge en ne venant plus du jour au lendemain ou en vous promettant de revenir avec le règlement une fois les séances terminées mais en plus, ils prétendent ne jamais avoir reçu de relances par courrier ou par SMS ou ne répondent pas à vos appels et aux messages laissés sur leur messagerie ...

Ces personnes là vous passent les nerfs au râteau et vous ne savez que faire. Une ultime chance vous reste pour recevoir la juste rémunération de votre travail: demander réparation à la justice. Vous êtes en droit (et presque en devoir) de demander au tribunal une injonction de payer. Cette procédure est rapide, peu coûteuse et souvent suivie d'effet. Si vous êtes dans votre bon droit, cette décision revêtira force exécutoire. Il faut préalablement formuler auprès du juge une requête en injonction de payer. Votre patient sera alors tenu de vous régler les sommes dues.

#### UNE MISE EN DEMEURE PRÉALABLE

L'injonction de payer est une procédure simple et peu coûteuse, voire gratuite. Pour les créances non commerciales (comme nos séances), la procédure est

gratuite. Il faut porter l'affaire devant le Tribunal d'Instance le plus proche de votre lieu d'exercice (c'est le tribunal du ressort du débiteur qui est compétent) pour une créance jusqu'à 10 000 € (ou de Grande Instance si le montant est supérieur).

À noter que dans les collectivités d'outre-mer, le tribunal d'instance est remplacé par un tribunal de première instance. Bien sûr, avant de demander une injonction de payer au juge, vous devez au préalable avoir effectué les relances de rigueur et mis en demeure votre patient de vous régler (par lettre recommandée avec AR). Notez aussi que la créance concernée, ainsi que son montant, ne doivent pas faire l'objet d'une contestation par le client, auquel cas votre requête ne sera pas recevable, le litige devant alors être réglé par les voies classiques (arbitrage, action en justice).

#### UN FORMULAIRE À REMPLIR

**Vous pouvez formuler vous-même une requête en injonction de payer auprès du tribunal, sans avoir recours à un avocat.**

Cette requête doit être formalisée sur un formulaire type sur lequel vous devez renseigner vos coordonnées, celles de votre débiteur, le détail de votre créance (somme demandée au principal, intérêts de retard), et auquel vous devez joindre les pièces justificatives nécessaires (copie d'ordonnance, copie de carnet de rendez-vous, copie d'écran de la fiche numérique du patient créée grâce à la Carte Vitale, copie de la fiche patient avec les dates des séances, décompte des règlements déjà effectués, etc.).

**MODÈLE TÉLÉCHARGEABLE :**  
[https://www.formulaires.modernisation.gouv.fr/gf/cerfa\\_12948.do](https://www.formulaires.modernisation.gouv.fr/gf/cerfa_12948.do)

Si votre demande est fondée, le juge rend, sous un délai d'un mois, une ordonnance en injonction de payer. Le débiteur dispose alors d'un mois pour contester la décision. S'il use de ce recours, une conciliation a lieu devant le juge, qui tranche l'affaire. En revanche, si le débiteur ne réagit pas, l'ordonnance en injonction de payer prend force exécutoire. Vous pouvez dès lors la faire appliquer par un huissier, aux frais du débiteur (ne pas oublier de rajouter cette somme à la créance).

#### BON À SAVOIR :

**Vous pouvez aussi demander à un huissier de procéder à un recouvrement de créance, dans ce cas cependant votre débiteur sera en droit de refuser de payer car cette procédure ne revêt aucun caractère contraignant.**

#### POUR EN SAVOIR PLUS :

<https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F1746>



# Les maisons de santé pluriprofessionnelles

## Qu'est-ce qu'une MSP ?

Une Maison de Santé Pluriprofessionnelle (MSP) est un regroupement de professionnels de différents métiers qui partagent un projet de santé pour une population dans un même lieu ou pas. Il n'est donc pas nécessaire d'exercer dans une même unité de lieu pour créer une MSP. Si les professionnels répondent au cahier des charges de la MSP, ils peuvent rester chacun dans leur cabinet et créer alors une MSP « hors les murs ». Ainsi une MSP peut même s'étendre sur plusieurs communes à condition de répondre aux besoins de la population de ce territoire (connus par un diagnostic territorial).

La MSP est une structure de proximité constituée de professionnels de santé médicaux et paramédicaux libéraux, conventionnés sur la base de tarifs opposables dont à minima deux médecins généralistes et un professionnel paramédical. Qu'ils soient regroupés physiquement ou non sur un même lieu, ces professionnels doivent intervenir autour d'une même patientèle.

Les professionnels non considérés comme des professionnels de santé au titre du code de la Santé Publique peuvent entretenir des liens avec la MSP mais ne peuvent pas être signataires du projet de santé.

## La MSP pour quoi faire ?

Les MSP assurent des activités de soins sans hébergement et peuvent participer à des actions de Santé Publique et des actions de prévention et d'éducation à la santé.

En se regroupant en MSP, les professionnels de santé participent ainsi à :

- ▶ l'accès aux soins pour tous ;
- ▶ la coordination entre professionnels ;
- ▶ de nouvelles offres de soins adaptés : ETP (Éducation Thérapeutique du Patient), Télémédecine, ....

Les ARS (Agences Régionales de la Santé) apportent un appui direct en termes d'ingénierie et d'accompagnement.



## Exercice coordonné ou « comment passer du JE au NOUS et obtenir des sous »...

- ▶ JE soigne... **NOUS** assurons la continuité des soins ;
- ▶ JE suis responsable du patient... **NOUS** établissons des protocoles de soins pluriprofessionnels ;
- ▶ JE prescris ou JE suis prescrit... **NOUS** organisons l'ETP (Éducation Thérapeutique du Patient) ;
- ▶ JE sais... **NOUS** nous enrichissons et **NOUS** transmettons ;
- ▶ JE soigne un patient... **NOUS** offrons des soins à la population d'un territoire.

Une MSP qui a constitué une SISA (Société Interprofessionnelle de Soins Ambulatoires) dans les six mois qui suivent sa labellisation et qui respecte le cahier des charges défini par le ministère de la Santé peut être financée par des fonds conventionnels pérennes ACI (Accord Conventionnel Interprofessionnel).

Cet accord fait suite aux NMR (Nouveaux Modes de Rémunération) et permet le financement des MSP. C'est un contrat tripartite MSP/CPAM/ARS.

La rémunération est annuelle et conventionnelle et les fonds sont utilisés librement par la structure. Le calcul de la dotation se fait en fonction de la patientèle du médecin traitant, du taux de précarité (CMU, CME) et selon des indicateurs à points fixes et variables.

La valeur du point est de 7 euros et une calculatrice très savante permet d'attribuer le nombre de points à la MSP.

L'exercice en MSP dotée d'une SISA est donc la seule façon de toucher des rémunérations **pérennes**. En effet, d'autres modes d'exercice pluriprofessionnel peuvent prétendre à des aides comme le FIR (Fonds d'Intervention Régional) délivrés par l'ARS et qui financent des actions et des expérimentations, mais ce sont des aides pour des actions bien ciblées et soumises à la politique de l'ARS.



## La démarche

► Le travail en équipe : il faut avant toute chose avoir envie de travailler avec des personnes si différentes qui exercent de façon isolée depuis des années. Comment embarquer tout le monde et pourquoi tout le monde finalement ?

Il faut de nombreuses réunions préparatoires pour insuffler aux professionnels libéraux (entendez par là des praticiens dont la liberté et l'indépendance font partie de leur ADN) le goût du « travailler ensemble ».

► Définir le territoire (par exemple la MSP peut englober plusieurs communes et justifier ce choix par le fait que les médecins se connaissent bien sur ce territoire et qu'ils ont mis en place un tour de garde depuis plusieurs années. Mais d'autres motivations peuvent expliquer un choix géographique).

► Ébaucher un début de diagnostic territorial en fonction des besoins et des offres de soins.

► L'ARS apporte un appui direct ainsi que la FEMAS (Fédération des Maisons et Pôles de Santé) présente dans chaque région.

## Les conditions pour labelliser une MSP

Trois axes permettent de définir une MSP :

### L'ACCÈS AUX SOINS

Des horaires pendant lesquels le patient peut trouver une solution adaptée à un problème de santé. Possibilité de soins non programmés (le patient est vu par un des médecins de la MSP dans la journée en cas d'urgence sans pour autant que ce soit le médecin habituel).

### LA COORDINATION :

Des réunions de cas complexes sont programmées régulièrement (les cas complexes sont les patients nécessitant l'intervention d'au moins 3 praticiens de santé autour de lui).

La coordination implique également l'accueil des professionnels de santé en formation dans un esprit pluriprofessionnel (l'interne en médecine réalise son stage obligatoire chez le médecin habilité à le recevoir qui peut lui proposer des stages d'observation chez un paramédical afin de s'ouvrir à d'autres professions. À titre personnel, depuis la labellisation de la MSP dans laquelle j'exerce, 4 internes sont déjà venus en stage dans mon cabinet d'orthoptie, permettant ainsi un échange confraternel avec ces futurs prescripteurs qui découvrent, souvent étonnés, l'étendue de notre champ de compétences). Enfin il faut que la MSP dépose un ou plusieurs protocoles pluriprofessionnels en adéquation avec le diagnostic territorial et les attentes de l'ARS en matière de Santé Publique.

### LE PARTAGE DES INFORMATIONS MÉDICALES

(en faisant bien sûr attention au secret médical) :

Le dossier médical est partagé entre les médecins et des droits sont ouverts aux autres professionnels de santé concernés par le patient (tout ceci avec l'accord préalable du patient qui peut exclure de ce partage un ou plusieurs praticiens). Une charte informatique est affichée clairement pour informer le patient et lui proposer de s'opposer au partage de ses données.

À la base, ces trois conditions devaient être obligatoirement remplies pour obtenir le label mais devant la difficulté de les réaliser (surtout le partage des informations médicales), deux conditions remplies sur trois permettent d'être certifié avec un délai de quelques mois pour remplir la condition manquante. Ceci change tout puisque la labellisation permet de toucher les rémunérations qui permettent de financer le logiciel de partage informatique.



## Quels moyens pour fonctionner après labellisation ?

La MSP est une association loi 1901 (avec statuts et règlement intérieur). C'est l'organe politique par lequel les professionnels de santé regroupés, prennent les décisions des actions à mener. Mais ses statuts ne lui permettent pas de toucher des fonds autres que les cotisations annuelles des membres.

Il faut donc créer une autre structure.

### La SISA (Société Interprofessionnelle de Soins Ambulatoires),

qui doit également être structurée sur la base de statuts et d'un règlement intérieur. C'est l'organe financier qui ressemble à une SCM pouvant toucher des aides publiques et pouvant financer des honoraires pour équipe. C'est par son existence qu'une MSP peut prétendre aux rémunérations de l'ACI. La patientèle des médecins traitants étant l'élément principal du calcul des dotations, il est indispensable que tous les médecins généralistes de la MSP soient signataires de la SISA.

### L'ACI (Accord Conventionnel Interprofessionnel)

que nous avons déjà évoqué mais qui nécessite de plus amples explications. Il donne des moyens pour la coordination. La rémunération est basée sur un calcul de points par items via une calculatrice. La dotation est annuelle et pérenne tout au long de l'accord (5 ans renouvelable) et elle est payée par la CPAM dont dépend la MSP.

Cet accord fait suite aux NMR (nouveaux modes de rémunération) et finance les MSP et CDS (centres de soins) ayant un projet de santé validé par l'ARS et qui se sont constituées en SISA au plus tard six mois après labellisation. Les fonds sont utilisés librement par la structure dans le respect du règlement intérieur de la MSP (ils ne peuvent pas servir à rémunérer la secrétaire d'un praticien par exemple).



## Quels sont les piliers pour prétendre à l'ACI ?

Ces piliers ressemblent bien évidemment aux trois conditions fondamentales qui permettent de labelliser une MSP ce qui va nous permettre de réviser ce qui a été dit plus haut...

Il y a des indicateurs socles et des indicateurs optionnels. Mais commençons par les trois socles :

### INDICATEUR SOCLE « ACCÈS AUX SOINS » :

**a** Amplitude d'horaires d'ouverture pour les médecins traitants (du lundi au vendredi de 8 h à 20 h et le samedi matin de 8 h à 12 h). Pas d'affleurement pour autant, cette amplitude est à répartir entre tous les médecins (le Dr A peut décider d'ouvrir à 8 h et de terminer à 15 h alors que le Dr B qui a fait la fête la veille au soir peut ouvrir son cabinet à 12 h pour finir à 20 h).

Si malgré la bonne entente dans la MSP les médecins ne respectent pas cette amplitude horaire, ce n'est pas la fin du rêve pour autant. Il y a juste des points en moins et donc des sous en moins. Je préfère également répéter que ces horaires ne concernent que les médecins. Un orthoptiste ou un podologue qui serait le seul représentant de sa profession dans la MSP n'est pas obligé de travailler 64 heures par semaine et de mourir d'épuisement sur l'autel de l'accès aux soins !

**b** Deuxième condition à remplir : l'intégration dans l'agenda pour les soins non programmés (un patient doit pouvoir être vu en urgence si son état le nécessite).

### INDICATEUR SOCLE « TRAVAIL EN ÉQUIPE/COORDINATION » :

**a** Un coordonnateur est désigné parmi les praticiens de la structure ou bien recruté et ses honoraires sont réglés par la SISA ;

**b** Un protocole pluriprofessionnel au minimum doit être proposé ;

**c** Une concertation autour des cas complexes doit être organisée avec au moins six réunions par an.

**INDICATEUR SOCLE « SYSTÈME D'INFORMATION PARTAGÉ » VERSION ASIP 2** pour tous les professionnels de la MSP dans les six mois suivant la labellisation.

Certainement la contrainte la plus importante puisqu'elle oblige tous les médecins à utiliser le même logiciel de travail en y important toutes les données médicales des patients contenues dans les anciens logiciels (les fameuses moulinettes qui font croiser les doigts et espérer qu'aucune donnée ne sera perdue).

Une fois de plus ce sont les médecins qui sont les plus concernés puisque les autres professionnels de santé peuvent conserver leur logiciel (données, comptabilité et transmission de FSE) et utiliser le logiciel partagé uniquement pour consulter des données ou en déposer (ils peuvent aussi migrer vers le nouveau logiciel et abandonner le leur s'ils le souhaitent mais ce n'est pas une obligation).

Voilà donc pour les trois « indicateurs socles » c'est-à-dire ceux qui sont indispensables pour prétendre à l'ACI.

Mais vous pouvez également rajouter des « indicateurs optionnels » dans chacune des trois rubriques un petit peu comme au Baccalauréat, ce sont des options qui vous rapportent des points en plus et donc de l'argent en plus. Inutile de tous les passer en revue mais voici les plus courants :

### INDICATEURS OPTIONNELS « ACCÈS AUX SOINS » :

**a** Participation de praticiens en plus des deux généralistes et du paramédical obligatoires pour créer la MSP (il est bien entendu qu'une MSP composée de 60 praticiens aura une rémunération plus élevée qu'une MSP composée de trois membres) ;

**b** Organisation de consultations de second recours par des praticiens extérieurs à la MSP (médecins spécialistes par exemple) ;

**c** Réalisation de missions de Santé Publique répondant à des objectifs du programme régional de santé à choisir dans une liste de thèmes (c'est le travail du coordonnateur de lire et de proposer des appels à projets) ;

**d** Satisfaction des patients à l'aide de formulaires à remplir par les patients.

### INDICATEUR OPTIONNEL « COORDINATION » :

Formations de professionnels de santé (médecins Maîtres de stage par exemple).

### INDICATEUR OPTIONNEL « SYSTÈME D'INFORMATION » :

Évolution du système informatique « ASIP 2 » vers « ASIP 2 avancé ».

## En bref que rémunère concrètement l'ACI ?

- ▶ La participation à une réunion de cas complexes ;
- ▶ L'abonnement au système d'information partagé ;
- ▶ Une coordonnatrice pour la structure ;
- ▶ Tout ce qui concerne la coordination en général, mais pas les actes. En général, tous les praticiens participants à une réunion de coordination touchent la même rémunération (parce que le temps d'un médecin n'est pas plus précieux que celui d'un orthoptiste) ;
- ▶ Le ou les gérants de la SISA ;
- ▶ ...

## Le cas particulier des MSP universitaires

Une MSP labellisée (qui a donc déposé son projet de santé et son règlement intérieur auprès de l'ARS) peut signer une convention pour devenir MSP universitaire et percevoir une nouvelle rémunération prévue dans le cadre de l'ACI (arrêté paru en octobre 2017). Pour ce faire, la MSP doit respecter les modalités suivantes :

### PRÉSENCE OBLIGATOIRE AU SEIN DE LA MSP D'ENSEIGNANTS EN MÉDECINE GÉNÉRALE :

Des praticiens agréés en qualité de Maîtres de stage des universités doivent être présents dans la structure pour l'accueil « de façon régulière » d'au moins un étudiant de deuxième cycle en médecine, d'au moins deux étudiants de troisième cycle en stage de médecine générale, et l'accueil effectif ou envisagé d'autres professionnels en formation.

La MSP doit réaliser des recherches en soins primaires « selon les bonnes pratiques de recherche clinique » (adhésion à un réseau universitaire, analyses de données, travaux de recherche, publication d'articles).

Enfin, la structure doit attester la présence (et l'exercice libéral ou salarié) d'un enseignant titulaire ou associé universitaire de médecine générale et d'un chef de clinique (actuel ou ancien) de médecine générale.

### ÉVALUATION TOUS LES CINQ ANS :

Une évaluation des actions d'enseignement et de recherche doit être conduite « cinq ans au plus après la date de signature de la convention tripartite ». Les résultats de cette évaluation et l'avis du Directeur de l'UFR de médecine et du Directeur du département de médecine générale conditionnent le renouvellement de la qualification universitaire de la structure.



## Conclusion : créer une MSP n'est pas si compliqué qu'il n'y paraît.

Il suffit d'être au moins trois et de vouloir travailler ensemble sur un territoire défini en ayant pris soin d'établir un projet de soins et au moins un protocole pluriprofessionnel validés par l'ARS (mais en général les praticiens qui veulent monter une MSP ont déjà une petite idée de projet derrière la tête). Certes les médecins doivent adapter les horaires de consultation et accepter les urgences qui n'auraient pas rdv (mais ne le font-ils pas déjà ?)

D'aucuns diront que faire partie d'une MSP signifie des réunions à n'en plus finir mais il n'en est rien. Et loin d'être une corvée, les réunions de coordination permettent des échanges constructifs entre professionnels dans l'intérêt

du patient mais pas seulement puisque l'exercice de chacun s'en trouve enrichi. La plupart de ce qui paraît être des « obligations » dans le cahier des charges des MSP font déjà partie de notre pratique quotidienne. En effet, lorsque l'infirmière téléphone au médecin pour donner des nouvelles d'un patient alité en lui faisant part des remarques que le kiné (qu'elle a croisé au domicile du patient) lui a faites ; cette infirmière, à ce moment précis, vient de faire une des 6 réunions annuelles obligatoires de cas complexes.

Alors oui, il reste deux points de crispation : faire travailler les médecins le samedi matin (même un seul à tour de rôle suffit) et surtout que tous les

médecins s'accordent sur un logiciel commun et acceptent que les données médicales puissent être partagées. Mais il y a une compensation puisque en abandonnant leur logiciel, ils abandonnent aussi les frais de maintenance qui sont très élevés (puisque une fois en MSP, c'est la SISA qui règle la facture).

Être praticien dans une MSP, c'est garder la liberté d'exercice du libéral tout en favorisant le travail en équipe pluridisciplinaire. **Travailler ensemble pour travailler mieux.**

Fabrice TEMPLIER,  
orthoptiste au sein  
de la MSP « Les Collines »



# Maison de Santé Pluridisciplinaire (MSP) du Guiers (73)



## HISTORIQUE DE LA MSP DU GUIERS

La première MSP de Savoie a vu le jour en Mars 2013 à Saint-Genix-sur-Guiers, un village de l'avant pays savoyard de 2400 habitants avec un bassin de vie de 11 000 habitants. Native et habitant cette ville, diplômée de Lyon et exerçant depuis 1992 en Isère dans une commune limitrophe, c'est tout naturellement qu'en 2009 les 3 médecins généralistes et la mairie m'ont informée de leur envie de construire une maison pluridisciplinaire de santé.

J'accepte de faire partie de ce projet novateur avec les praticiens déjà présents dans la ville soit: les 3 médecins généralistes, 4 infirmières diplômées d'état, 1 orthophoniste, 1 psychologue et c'est avec le maire que nous réfléchissons ensemble à ce projet. C'est en Avril 2009 que l'agence régionale de santé reconnaît notre projet de santé et nous soutient car nous sommes en zone fragile et nous créons l'association de la MSP du Guiers. Les réunions s'enchaînent plus ou moins houleuses selon les sujets abordés avec la mairie mais finalement nous trouvons un accord. La municipalité nous donne le terrain, se propose d'être l'emprunteur et donc la propriétaire du local de la MSP. Nous serons donc les locataires de la mairie qui réalise une opération blanche pour les contribuables de la commune.

À l'été 2009, le montage financier, le travail avec l'architecte et la municipalité sur le projet immobilier sont finalisés. En septembre 2009, le premier permis de construire est déposé. Début 2010 notre projet attire déjà des nouveaux

praticiens puisqu'un dentiste lyonnais vient se joindre au projet. Le permis doit donc être revu. En mars 2011 un nouveau permis de construire est déposé, les travaux commencent en octobre 2012 avec l'ouverture de la MSP en mars 2013.

La structure a été subventionnée par le FEDER (Fond Européen de Développement Régional), la région Rhône-Alpes, l'État avec une dotation pour les territoires ruraux, l'ARS (Agence Régionale de Santé) pour aménager le cabinet polyvalent et le FIQCS (Le Fonds d'Intervention pour la Qualité et la Coordination des Soins) pour l'informatique et l'achat de matériel et mobilier.



J'exerce à Saint-Genix-sur-Guiers 2 jours par semaine car c'est mon cabinet secondaire et depuis son ouverture j'ai appris à travailler en équipe avec de nombreux praticiens qui sont venus nous rejoindre. En effet, 6 ans plus tard il y a 7 médecins généralistes dans 4 cabinets, 1 dentiste et 2 assistantes dentaires, 4 infirmières diplômées d'état, 1 orthophoniste, 1 psychologue, 1 ostéopathe, 1 infirmière Asalée, 3 secrétaires à temps partiel. Nous travaillons aussi avec des vacataires qui louent le cabinet polyvalent à la journée ou la demie journée: 1 uro-

logue, 1 ergothérapeute, 1 psychomotricienne, 1 infirmière de CMP, 2 pédicures podologues, 1 diététicienne et 1 bénévole pour une association pour le soutien des familles ayant un parent atteint de troubles psychiatriques.

## UNE ORGANISATION ADMINISTRATIVE SOLIDE ET COMPLEXE EST NÉCESSAIRE POUR GÉRER CETTE « ENTREPRISE »:

► Une SISA est créée chez nous en 2012 (Société Interprofessionnelle de Soins Ambulatoires) qui permet de recevoir les NMR (Nouveaux Modes de Remunérations qui sont reçus lorsque l'ACI= Accord Conventionnel Interprofessionnel est signé avec la CPAM) ou autres prestations de la CPAM tels que des subventions pour des projets ou de l'ARS tels que des actes dérogatoires.

► Une SCM (Société Civile de Moyen): elle permet à tous les professionnels d'être représentés, même les psychologues et ostéopathes qui ne peuvent pas être dans la SISA, et de définir les parts de chacun. La SCM permet de payer les charges liées à la MSP et de recevoir les loyers et les charges.

► Un bail: une fois la SCM créée, la mairie signe un bail avec celle-ci afin d'avoir un seul interlocuteur et non pas un bail par professionnel. Nous avons souscrit une assurance de groupe qui verse à la MSP le loyer des professionnels qui seraient en incapacité de payer.

► Un règlement intérieur de la SCM permet de définir les frais communs selon une clé de répartition et de gérer le fonctionnement interne de la MSP (congrés, formations remplacements, réunions, etc.). À la MSP du Guiers cette clé de répartition a été décidée au m² de surface occupée + m² des communs rapportés aux millièmes.

► Une charte professionnelle signée par tous qui nous permet d'avoir une vision plus globale de la médecine et un travail interdisciplinaire (réflexion sur la pratique commune, approche globale du patient, temps de concertation entre professionnels...). De définir la disponibilité médicale (permanence des soins, ouverture 8h/20h, le samedi matin, congrés annuels, gestion des urgences...). D'avoir des pratiques protocolisées avec dossier médical partagé. Un fonctionnement ouvert sur l'extérieur (lien avec pharmaciens, hôpitaux, réseaux...). La participation à des actions de formation et d'évaluation des pratiques (stagiaires, formations, réunions...). Un engagement sur des objectifs de qualités et de maîtrise des coûts (respect des tarifs conventionnés...).

À la MSP du Guiers c'est une médecin généraliste qui tient lieu de coordinatrice. Elle consacre plus d'un jour par semaine à cette fonction.

## LA MSP DU GUIERS ET L'ACI (Accord Conventionnel Interprofessionnel)

L'ACI est un contrat avec la CPAM qui comporte 3 socles et permet de recevoir sur le compte de la SISA les rémunérations conventionnées (NMR). Ces socles reprennent les thèmes de la charte professionnelle:

► Socle 1 - l'accès aux soins et coordination: réponses de soins sur des plages horaires importantes (8h/20h et le samedi) / accès aux soins non programmés / identifier la coordination.

► Socle 2 - le travail interprofessionnel: élaboration de protocoles pluriprofessionnels / organisation des concertations autour de cas complexes.

► Socle 3 - le système d'information: utilisation d'un logiciel ASIP niveau 1 pour avoir un dossier informatisé des patients partagé entre les professionnels.

Nous répartissons les rémunérations conventionnées entre: l'accueil, la coordinatrice, l'adhésion à la Femasaura (Fédération des Maisons de Santé Auvergne-Rhône-Alpes), le lecteur de mise à jour des cartes vitales, le défibrillateur, les frais d'enregistrement à chaque changement de professionnel, la téléphonie, le système d'information et l'indemnisation de nos réunions au sein de la MSP (en moyenne nous totalisons entre 720h et 900h de réunions à nous tous), la formation (soins de premiers secours, gestion de l'agressivité).

## POINTS POSITIFS D'ÊTRE EN MSP

► Être en MSP c'est travailler en équipe: cela permet de mieux connaître et faire découvrir le rôle de chaque profession (par ex: les internes en médecine générale qui font leur stage de 6 mois à la MSP viennent suivre une journée de consultation orthoptique).

► C'est pouvoir monter des projets communs: par exemple, avec une médecin généraliste sensibilisée aux troubles des apprentissages nous avons créé le DEMG (Dispositif Enfance Multi professionnels du Guiers) qui a été reconnu par l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes. C'est un dispositif qui permet d'aider des enfants de 18 mois à 18 ans ayant des troubles psychologiques et/ou des troubles des apprentissages. C'est montrer l'importance du dépistage orthoptique et des prises en charge variées que propose notre profession.

► Être en MSP c'est partager: des locaux aux normes, du matériel, des informations, de la convivialité.

► Être en MSP pour les patients: c'est trouver de la concertation sur les cas complexes pour une prise en charge pertinente (staff MG le mardi matin, Staff IDE/MG le lundi AM, 1 fois par mois DEMG). C'est mieux les orienter.

## POINTS NÉGATIFS D'ÊTRE EN MSP

► Le travail en équipe et le vivre ensemble qui n'est pas toujours évident car chacun a sa propre individualité et ses priorités propres.

► Les coûts qui peuvent être plus impor-

tants que lorsqu'on est seul et le temps passé en réunions et investissement personnel qui peut être très prenant.

► Hélas je n'ai pas pu mettre en place le dépistage de rétinopathies diabétiques puisque je n'ai pas trouvé d'ophtalmologistes lecteurs.

## MSP ET MISE EN GARDE

Le montage d'une MSP est difficile, complexe et coûteux en temps. De plus il y a de plus en plus de contraintes imposées par les CPAM. Il faut être très vigilant vis-à-vis des contrats signés notamment savoir quel poids vous avez dans les prises de décisions de la MSP et ne pas hésiter à se faire aider par un professionnel confirmé. Il faut savoir si vous souhaitez avoir un local seul ou partagé et s'il va être votre lieu d'exercice principal ou secondaire. Il semble que les rémunérations conventionnées versées par l'ACI soient pérennes mais si elles venaient à disparaître comment faire vivre une MSP sans elles?

## CONCLUSION

Faire partie de l'équipe qui a créé la MSP du Guiers puis y travailler est une belle aventure avec un enrichissement sur le plan des rencontres humaines et professionnelles. Inventer et faire naître le dispositif enfance et en être la coordinatrice a été un défi passionnant car se réunir chaque mois entre professionnels pour aider les enfants et leurs familles est une source de satisfaction pour tous.

Caroline CHATELAIN-KREBS  
MSP du Guiers - 77 rue du collège  
73240 SAINT GENIX SUR GUIERS  
04 76 35 81 13



## Quelques liens utiles:

[www.ffmps.fr](http://www.ffmps.fr)  
[www.femasaura.fr](http://www.femasaura.fr)  
[www.auvergne-rhone-alpes.paps.santé.fr](http://www.auvergne-rhone-alpes.paps.santé.fr)





# 100 ans d'histoire au service des professionnels de la santé

La proximité avec l'Hôtel-Dieu a permis à Lissac de soutenir les recherches médicales du jeune chef de service ophtalmologique devenu Professeur : Yves Pouliquen, membre de l'Académie Nationale de Médecine et membre de l'Académie Française.

## Lissac a 100 ANS!



### 100 ANS D'INNOVATION

Lissac, c'est tout d'abord l'histoire d'un homme visionnaire : Georges Lissac ! Opticien passionné de sciences, il a toujours défendu une conception nouvelle de son métier. Il suivait de très près les progrès de la médecine pour développer des concepts novateurs. Les premières montures ultralégères AMOR en 1948, les verres organiques ORMA en 1958, la première collection de monture pour enfants « Les Loustics » en 1970...

Autant de nouveautés qui sont venues rythmer l'histoire Lissac. Accompagner les clients, y compris ceux aux besoins spécifiques, tel a été et est encore aujourd'hui le credo de l'enseigne.

Et que dire de sa « Grande Vision » : ses sociétés SIL (Ste Industrielle de Lunetterie) et LOR (Lentille Ophtalmique Rationnelle) qui fusionnent en SILOR, avec le rachat de Télégic pour distribuer plus vite son verre ORMA et devenir un verrier moderne, face à quelques petits fabricants et particulièrement la

### Un record dans l'univers de l'optique !

Les médecins lui font confiance, les parents la recommandent, et les fashionistas créent avec elle les modèles qui font les tendances.

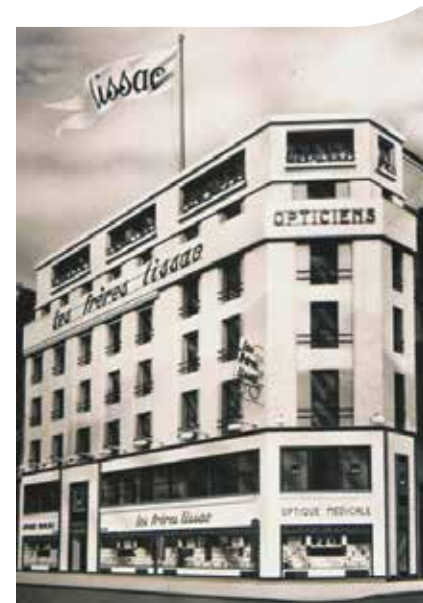
### Retour sur cette Success-story.

Société de Lunetiers aussi connue sous le nom de ESSEL ; elle produisait du verre minéral mais surtout elle développait un verre multi-foyers qui allait corriger à toutes les distances, le verre progressif était en train de naître.

« maison Lissac », sans qui la prise en charge des enfants et des malvoyants ne serait pas ce qu'elle est aujourd'hui.

Pierre Rocher fut responsable de l'atelier contactologie de Lissac, le premier à fabriquer des lentilles souples en France.

Jean-Pierre Bonnac quant à lui, fut responsable de la « sube-vision » et grand metteur en point d'appareils et d'abaques de ce qu'on appelle aujourd'hui la Basse Vision.



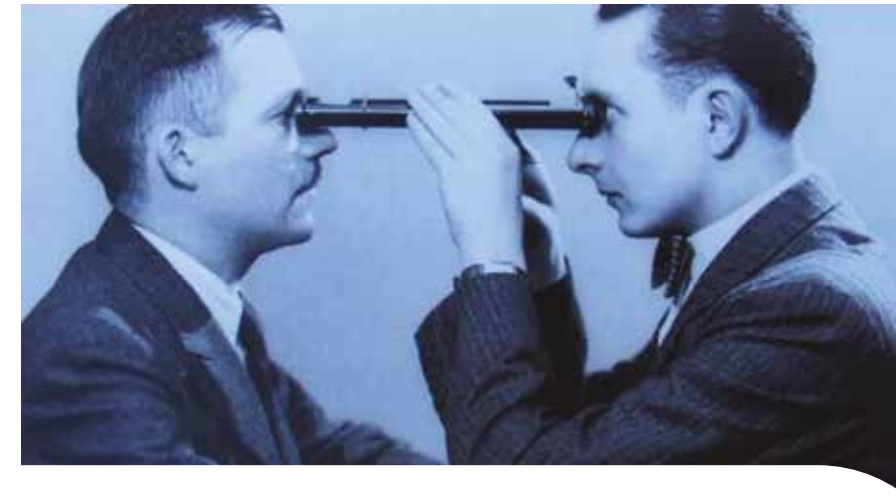
Le 11-12 novembre 1969, Georges Lissac décéda, mais malgré cela, la fusion des deux entités ESSEL et SILOR était lancée. Ce sont René Grandperret et Anatole Temkine qui prendront le relais et donneront naissance à la troisième société mondiale d'optique : Essilor !

Aujourd'hui leader mondial des verres ophtalmiques, Essilor regroupe plus de 69 000 collaborateurs dans 70 pays.

### 100 ANS DE SAVOIR-FAIRE

Après avoir ouvert son premier magasin en 1919, il ouvre le premier mégastore optique en 1938, rue de Rivoli à Paris. Du jamais vu ! Six étages entièrement dédiés à l'optique, qui sont devenus très vite un haut lieu d'expertise. Sa passion a été perpétuée au fil des générations, par tous les opticiens du réseau.

De nombreuses références y travaillent, comme Pierre Rocher précurseur en contactologie, et Jean-Pierre Bonnac, emblème technique de la



### 100 ANS AU SERVICE DE LA VUE

Les Opticiens Frères Lissac, formés dans son Méga centre d'excellence qu'est devenu Rivoli, compétents et opérationnels sur tous les savoir-faire et particularités de l'enseigne. Alors qu'aucun des ingrédients nécessaires à la réalisation d'équipements complexes n'existaient sur le marché, il a fallu innover, inventer, fabriquer, bricoler parfois, pour réaliser ce qui allait devenir les futurs gold standards du marché !

Chez Lissac, les personnes presbytes peuvent essayer gratuitement leurs futurs verres progressifs, les personnes malvoyantes bénéficient d'une prise en charge entièrement personnalisée, par un opticien formé à la basse vision, et les enfants sont séduits par les modèles à la fois colorés et adaptés à leur visage. Toute la famille y trouve son compte.

Georges Lissac incarne aussi de nombreuses inventions : des appareillages, des lunettes prismatiques, de l'outillage en tous genres. Nous retiendrons aussi l'importation du Refractor, qu'il a fallu dénicher outre-atlantique, ramener, décoder et apprivoiser afin de contribuer à l'écriture des bases de l'optique moderne.

L'enseigne accorde alors autant d'importance à l'esthétique qu'à la technique, et travaille le souci du détail. Les lunettes deviennent un objet esthétique et de séduction, un accessoire de mode incontournable, au même titre qu'un bijou.

Depuis sa création, Lissac relève quotidiennement des défis en créant des équipements spécifiques pour des sujets présentant des déformations faciales ou des affections orbitaires qui nécessitent, par exemple, la réalisation d'un corps de monture avec des projections ou des calibres différents pour l'œil droit ou gauche, un appui nasal adapté à la déformation ou l'absence de nez, la fabrication de branches particulières...

Hier et aujourd'hui, grâce au Studio Lissac chacun a la possibilité d'imaginer son propre modèle de lunettes de vue ou de soleil. Un modèle en adéquation avec sa morphologie, sa personnalité, son mode de vie. Un modèle unique.





# Un œil attentif sur... nos régions

Nos délégués régionaux et les présidents des URPS s'expriment sur la situation au sein de leurs régions.

## EN GUADELOUPE

Le 8 juin 2019 l'AOG (Association des Orthoptistes de Guadeloupe) a organisé sa deuxième « journée de l'orthoptie » avec plusieurs communications :

- Nos consœurs Erika LAURENT et Solène COMTE ont présenté « la place de l'orthoptie dans les troubles des apprentissages scolaires »
- Audrey MATHOURAPARSAD et Malik ACOMAT ont animé chacun avec un ophtalmologiste deux « mini conférences – débats » l'une sur le glaucome et l'autre sur la rétinopathie diabétique, et Wendy MANDINE a co-animé avec un opticien celle sur la rééducation de la basse vision et les aides optiques.

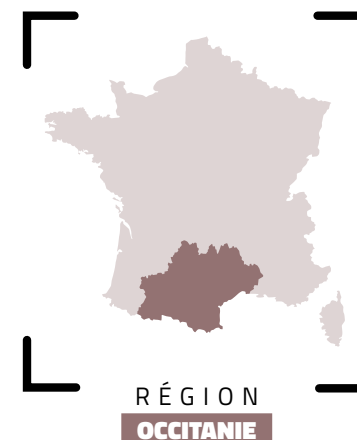
## EN GUYANE

L'URPS a rencontré le nouveau directeur fraîchement nommé de l'hôpital général, pour faire des propositions afin de rendre pertinents les critères permettant de réussir à recruter un ophtalmologiste de façon pérenne (le service ophtalmologique étant toujours fermé faute de médecin), et de créer un protocole guyanais pour les rétinographies non mydriatiques, afin que le dépistage de la rétinopathie diabétique soit plus conforme aux conditions locales, à la population dépistée, et ait une réelle efficacité.

## EN MARTINIQUE

L'URPS et l'URML se sont rencontrées pour faire le point sur la prise en charge mise en place entre décembre 2015 et janvier 2017, concernant l'épidémie de Zika. Les orthoptistes ont pratiqué un bilan aux bébés de 9 mois et les ophtalmologistes un fond d'œil à la naissance et un autre à 1 an. Il se pose maintenant la question de prolonger le suivi de ces enfants jusqu'à 6 ans.

Le 07 juin, l'URPS a organisé le **World Ortoptic Day 2019 Martinique**: orthoptistes salariés, hospitaliers et libéraux ont invité un opticien qui leur a présenté du matériel pour la basse vision, la réfraction, et différents verres de lunettes. Un retour d'expérience sur la « prise en soins en orthoptie d'un patient ayant des troubles vestibulaires » a été présenté par Dominique LOUIS-CHALONO et « les techniques anciennes et nouvelles pour l'insuffisance de fusion » présentées par Aline VIGON-ELGEA ont trouvé une excellente illustration grâce au « logiciel de rééducation orthoptique » présenté par notre confrère Christophe André. Une journée riche en échanges conviviaux selon nos amis de la Martinique, à laquelle fera écho celle du 21 septembre au salon « SANTÉ et BIEN-ÊTRE » où les orthoptistes présenteront notre profession.



Christine PINON-DESCLAUX  
SNAO.DR-occitanie@orthoptiste.pro

Bonjour à tous, il se passe toujours quelque chose en orthoptie et je suis ravie de refaire un focus sur notre région...

Vous avez été nombreux à vous inscrire à la nouvelle soirée proposée par notre URPS, cette fois à Montpellier, le 4 octobre, concernant les **protocoles**. Je ne peux que remercier Elsa Nusset et Laure Castela pour l'organisation, Marie Bedat pour la gestion administrative.

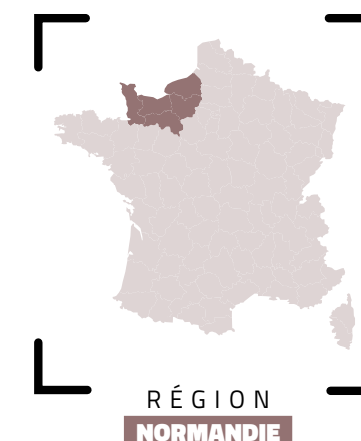
## UN PETIT MOT DE LA NORMANDIE, À LA RECHERCHE D'ORTHOPTISTES DE TOUTE PART :

- Des postes salariés sont à pourvoir sur Caen, Vire, Fleury sur orne (14), Evreux, Vernon (27) et Rouen ou le Havre (76),
- Des postes en libéral: Saint-Lô, Coutance (50)
- Nous recherchons aussi un(e) orthoptiste libéral(e) pour **siéger à la commission paritaire de la sécurité sociale**, suite au départ de M<sup>me</sup> Bruneaux que nous remercions pour ses années de dévouement, une place est vacante et pour une meilleure représentation de la Normandie il serait bien venu que

Ces nouvelles pratiques étaient bien évidemment à l'ordre du jour de la dernière **commission paritaire** (repoussée de juin à septembre et la prochaine sera en mars), rappelant les différents contrats incitatifs. Il a aussi été question de la télémedecine et donc des messageries sécurisées, du volume de nos actes AMY (en forte augmentation), des aides pérennes, du DMP..., et de la PFIDASS (pour détecter puis aider les personnes qui renoncent aux soins) que je vous invite à découvrir dans les nombreuses informations que donne le site ameli. Un guichet unique d'information et d'orientation va aussi être mis en place pour l'exercice des professions de santé.

Un autre guichet existe, cette fois pour l'organisation des **CPTS** et des réunions départementales sont proposées sur chaque département d'Occitanie, n'hésitez pas à vous y inscrire. Comme déjà écrit, n'hésitez pas à consulter le lien [www.guichet-cpts-occitanie.org](http://www.guichet-cpts-occitanie.org) ou à appeler au N° vert 0 801 902 236 car nous y avons toute notre place dans un exercice coordonné.

Des **journées scientifiques** ont évidemment lieu en région comme les 1<sup>ères</sup> d'Occitadys, à Montpellier. Des chercheurs et des cliniciens se sont succédé pour aborder les troubles neurodéveloppementaux, plus particulièrement les TDC et les TDAH. Les différentes communications seront mises sur le site de cette association ([www.occitadys.fr](http://www.occitadys.fr)).

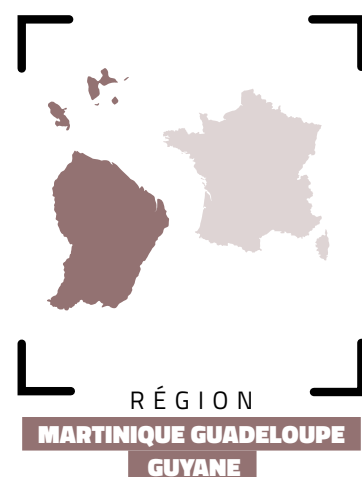


Fin janvier, l'URPS espère vous proposer une soirée sur le dépistage visuel pédiatrique et peut-être faire un retour d'expérience sur les recommandations AFSOP. Comme toujours, il nous semble important que l'information circule concernant notre profession, aussi bien les petits trucs qui facilitent le quotidien que ceux qui le compliquent ou ceux qui l'enrichissent par de nouvelles connaissances scientifiques. Cela est possible si chacun fait remonter ses informations auprès du délégué de région (lui-même en lien avec le CA du SNAO et les caisses) ou auprès de l'URPS (souvent impliquée dans des projets interprofessionnels et en lien avec l'ARS) ou par Facebook. Mais surtout si chacun s'implique un peu, beaucoup ou passionnément dans des responsabilités diverses et variées pour défendre notre activité avec toutes ses compétences.

En Occitanie, **nous sommes toujours à vouloir étoffer notre équipe**, qui aura, après l'assemblée générale de mars, un nouveau Délégué et un nouveau Président d'URPS car j'ai souhaité me retirer de ces rôles où j'ai pris beaucoup de plaisir et appris de nombreuses choses tant professionnellement qu'humainement. Merci à tous mais plus particulièrement à ceux qui m'y avaient poussée ou ont fait tandem avec moi et au SNAO de m'avoir fait confiance... N'hésitez pas à vous impliquer à votre tour, c'est une belle aventure où chacun y met les moyens qu'il peut !



Delphine DEHOUCK  
SNAO.DR-normandie@orthoptiste.pro



Marylène THEOLADE  
SNAO.DR-martiniqueguyaneguaadeloupe@orthoptiste.pro



le postulant soit du Calvados puisque les réunions ont lieu à St-Lô et que les autres membres orthoptistes sont tous de la Manche, j'attends vos candidatures rapidement, la prochaine commission aura lieu le 5/12!

► Et comme vous le savez, je suis toujours sur le **projet d'ouverture d'un département d'orthoptie en Normandie**, il me faudrait des volontaires pour créer un groupe de travail sur les cours à donner, même si vous n'avez pas l'intention d'être enseignant votre contribution peut être indispensable.

Nous avons deux nouveaux orthoptistes libéraux qui m'ont fait part de leur arrivée, je les en remercie et leur souhaite une belle carrière normande: **Pierre-Henry Salmont à Caen et Camille Verhaeghe dans la Manche.**

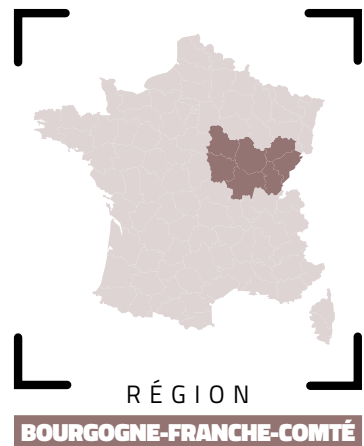
Petit résumé de la commission paritaire du 4/07: c'était une première pour moi et j'ai été agréablement surprise, les échanges étaient constructifs, l'écoute attentive et l'ambiance très sereine. Les dépenses orthoptiques ont bien entendu augmenté en 2018 (+19% en moyenne en France) ce qui paraissait normal à notre interlocuteur étant donné l'avenant 12.

Hausse des dépenses de 16% en Normandie puisque la densité d'orthoptistes est moindre dans nos départements par rapport à la moyenne en France (densité en chiffres: 2,9 orthoptistes pour 100 000 habitants dans le Calvados, 2,8 dans la Manche, 1,8 dans l'Eure, seulement 0,7 dans l'Orne contre 4,3 pour 100 000 habitants en Seine-Maritime).

La Manche se voit félicitée de son excellente adhésion à SCOR: 92,86% des orthoptistes l'utilisent. Le sujet du DMP a également été abordé, avec un espoir que tout le monde en ait un en 2023, nous avons maintenant accès aux données de l'imagerie dans ces DMP.

D'ailleurs «le DMP» pourrait être le prochain sujet de notre réunion régionale, si cela vous tente. Le don d'organe est mentionné dans le DMP il s'agit d'un sujet cher à la Normandie occidentale, avec de belles actions pour promouvoir le don d'organe et de tissus dont fait partie le don de cornée, je vous invite à visiter leur site: [lesdotis.fr](http://lesdotis.fr)

Comptant sur votre mobilisation, j'attends vos appels, mails...  
**Orthoptiquement vôtre.**



Loïc CALLUÉ

SNAO.DR-bourgogne @orthoptiste.pro

#### BONJOUR À TOUS CHERS COLLÈGUES,

Étant le petit dernier arrivé au sein du SNAO, je ne fuirai pas l'étape de ma présentation!

J'ai un parcours un peu atypique car je suis devenu orthoptiste sur le tard après m'être égaré pendant 14 ans dans le milieu de la finance!

Après avoir découvert le métier d'orthoptiste en tant que patient, j'ai décidé de reprendre mes études et c'est au département d'orthoptie de la faculté de Strasbourg, avec mes stages au CHU de Dijon, que ma formation s'est déroulée.

J'ai été diplômé en 2016, date à laquelle j'ai créé mon cabinet dans lequel j'exerce en bonne collaboration avec des orthophonistes et psychologues. J'ai exercé une activité mixte chez un ophtalmologiste de Dijon pendant 1 an et demi et depuis 2018, j'ai intégré l'école d'orthoptie de Strasbourg en tant que coordinateur pédagogique.

Mon passé professionnel m'a appris à créer des réseaux, à proposer des idées novatrices, à former des jeunes collaborateurs. C'est cette expérience que je souhaite aujourd'hui apporter à notre profession auprès de nos étudiants au sein de l'école d'orthoptie mais également auprès de vous, chers collègues, pour faire reconnaître notre profession au sein de la filière de la vision mais également de la filière médicale en général.

Je remercie les adhérents de la région Bourgogne-Franche-Comté de m'avoir accordé leur confiance pour les représenter dans les futures réunions concernant l'évolution de notre métier. Je m'efforcerai de vous contacter régulièrement pour obtenir votre point de vue sur les réformes de notre profession ou les idées que vous pouvez garder dans un coin de votre tête sans trouver le temps de les proposer.

**Ensemble nous nous ferons mieux connaître du grand public!**



## Orthoptiste salarié, la liberté retrouvée

Lorsque sont évoqués les modes de ruptures du contrat de travail ainsi que ses conséquences, il est rarement fait état de liberté puisque nous lions culturellement et économiquement la perte d'un emploi avec la précarité, ce qui est une réalité. Pour autant, tout contrat de travail, et plus généralement tout contrat implique des obligations et la fin d'un contrat de travail implique donc une forme de liberté.

Sans poursuivre davantage sur le sens de la rupture, seront abordés présentement et successivement les différents types de rupture à l'initiative de l'orthoptiste salarié et ses conséquences, d'abord s'agissant d'un contrat de travail à durée déterminée (CDD), puis d'un contrat de travail à durée indéterminée (CDI).

Certaines modalités de rupture, bien qu'à l'initiative du salarié, ne seront pas abordées ici. Tel sera notamment le cas du départ à la retraite.



## I. LES RUPTURES DANS LE CADRE D'UN CDD

Le CDD ne peut être rompu par l'orthoptiste que durant la période d'essai, en cas de faute grave ou en cas d'embauche par une entreprise tierce en CDI.

### 1 DURANT LA PÉRIODE D'ESSAI

La période d'essai, s'il en est institué une, doit nécessairement figurer dans le CDD signé et dont un exemplaire doit être en possession de l'orthoptiste. Cette période d'essai, d'une durée maximale d'un mois, permet à l'employeur mais également à l'orthoptiste, de rompre le contrat sans motivation ni formalisme particulier. L'orthoptiste pourra ainsi exercer cette rupture par simple lettre remise en main propre contre décharge ou par lettre recommandée avec avis de réception afin de dater de manière certaine la rupture.



Toutefois, l'orthoptiste devra respecter un délai de préavis d'une durée de 24h ou 48h selon la durée de présence (inférieure ou supérieure à 8 jours).

### 2 EN CAS DE FAUTE GRAVE DE L'EMPLOYEUR

En cas de faute grave de la part de l'employeur, l'orthoptiste salarié peut envisager la rupture de son CDD pour ce motif. La faute grave s'entend du manquement de l'employeur d'une telle gravité qu'elle ne permet pas la poursuite du contrat, même durant le préavis. A notamment été reconnu comme faute grave le non-paiement du salaire. En revanche, la simple erreur de calcul dans le paiement du salaire ne constitue pas une faute grave.

En cas de faute grave, deux alternatives s'offrent à l'orthoptiste :

► Soit l'orthoptiste « prend le risque » de prononcer lui-même la rupture anticipée du CDD pour ce motif.

⊕ L'avantage réside en la rapidité de la mise en œuvre puisque le contrat est rompu à la date d'envoi de la lettre recommandée précisant la faute grave reprochée à l'employeur et notifiant la rupture anticipée du CDD.

⊖ L'inconvénient réside en le risque pris par l'orthoptiste puisque l'employeur peut contester la faute grave qui lui est reprochée et peut saisir le Conseil de Prud'hommes à cette fin. Dans une telle hypothèse, la décision du Conseil de Prud'hommes (CPH) est importante :

- Soit le CPH admet la faute grave, auquel cas la résiliation anticipée du CDD est validée ;
- Soit le CPH rejette la faute grave, auquel cas l'orthoptiste peut être condamné au paiement de dommages et intérêts au profit de l'employeur, qui seront évalués selon le préjudice subi et démontré par l'employeur.

► Soit l'orthoptiste saisit le CPH aux fins d'obtenir la résiliation judiciaire du CDD au motif de la faute grave de son employeur. Dans ce cas, l'orthoptiste continue de travailler et d'être lié par son CDD durant la procédure judiciaire.

⊕ L'avantage de cette procédure est que l'orthoptiste ne prend pas de risque puisque c'est le CPH qui décidera si la faute reprochée justifie ou non la rupture du CDD ;

⊖ Les inconvénients sont, d'une part, l'ambiance pesante qui régnera au sein de l'entreprise, et d'autre part, la

durée de la procédure qui peut être de plusieurs mois voire plus selon les CPH, ce qui n'est pas toujours compatible avec la durée du CDD.

### 3 EN CAS D'EMBAUCHE SOUS CDI

Le CDD étant considéré comme une situation précaire, le législateur a souhaité favoriser le bénéfice d'un CDI en permettant à l'orthoptiste, à tout instant de pouvoir basculer du premier vers le second. Ainsi, l'orthoptiste peut librement rompre le CDD en justifiant d'une promesse d'embauche ou d'un CDI signé.

Toutefois, sauf accord avec l'employeur, l'orthoptiste est tenu de respecter un préavis dont la durée ne peut dépasser 2 semaines.

\*\*\*

Les 3 modes de rupture ci-dessus évoqués sont à l'initiative de l'orthoptiste, et de ce fait, ne donnent pas droit à une quelconque indemnité de fin de contrat.

L'orthoptiste pourra toujours proposer à son employeur la rupture anticipée du CDD d'un commun accord qui a pour avantage de constituer une rupture pacifiée du contrat et permet de négocier toutes les modalités et conséquences de la rupture (préavis ou absence de préavis ; indemnité de rupture ou non, etc.).



## II. LES RUPTURES DANS LE CADRE D'UN CDI

Sous CDI, l'orthoptiste pourra rompre son contrat en période d'essai, démissionner, prendre acte de la rupture ou solliciter la résiliation judiciaire de son CDI.

### 1 DURANT LA PÉRIODE D'ESSAI

Les modalités et conséquences sont identiques à celles mentionnées précédemment.

### 2 LA DÉMISSION

La démission est également une modalité de rupture du contrat de travail simplifiée puisque l'orthoptiste pourra à tout instant démissionner par simple lettre remise en main propre ou lettre recommandée, sans avoir à justifier d'un quelconque motif. Un délai de préavis devra néanmoins être respecté sauf dispense de l'employeur. À cet égard, deux hypothèses peuvent être envisagées :

► Soit l'employeur est à l'initiative de la dispense partielle ou totale de préavis. En ce cas, la période correspondant au préavis dispensé devra néanmoins faire l'objet d'une rémunération ;

► Soit l'employeur n'a qu'accepté la demande de dispense partielle ou totale de préavis formulée par l'orthoptiste. En ce cas, la période correspondant au préavis dispensé ne fera pas l'objet d'une rémunération.

### 3 LA PRISE D'ACTE DE LA RUPTURE DE SON CONTRAT DE TRAVAIL

Ce cas ressemble fortement à la « prise de risque » évoquée plus haut concernant le CDD en cas de faute grave. En matière de CDI, la procédure est cependant légèrement différente puisque l'orthoptiste devra lui-même saisir le CPH postérieurement à la rupture de son contrat prononcé par ses soins.

► Si le CPH considère que la faute invoquée n'est pas fondée ou n'est pas suffisamment grave, la rupture sera requalifiée en démission et l'orthoptiste

sera tenu au paiement de dommages et intérêts au profit de l'employeur, évalués au salaire brut qu'aurait perçu l'orthoptiste en accomplissant son préavis.

► Si le CPH considère que la faute est fondée et suffisamment grave, la rupture sera requalifiée en licenciement sans cause réelle et sérieuse et l'employeur sera condamné à verser à l'orthoptiste :

- Une indemnité pour licenciement sans cause réelle et sérieuse (selon le barème dit « Macron »)
- Une indemnité de licenciement (si l'orthoptiste a plus de 8 mois d'ancienneté) ;
- Une indemnité compensatrice de préavis ;

### 4 LA RÉSILIATION JUDICIAIRE DE SON CONTRAT DE TRAVAIL

De même, ce cas ressemble à l'alternative prudente évoquée précédemment. L'orthoptiste pourra ainsi solliciter du juge le prononcé de la rupture du contrat de travail aux torts de l'employeur, tout en poursuivant l'exécution du CDI durant la procédure judiciaire.

► Si le CPH considère que la faute invoquée n'est pas fondée ou n'est pas suffisamment grave, la rupture du contrat n'est pas prononcée et le contrat se poursuit normalement.

► Si le CPH considère que la faute est fondée et suffisamment grave, la rupture du CDI sera prononcée à la date du jugement et l'employeur sera condamné aux mêmes sommes que ci-dessus.

La saisine du CPH ne constitue jamais un motif de rupture du contrat de travail. Par conséquent, la demande

en résiliation judiciaire formulée par l'orthoptiste ne constituera pas un motif licite de licenciement.

Pour autant, comme indiqué précédemment, l'ambiance de travail est souvent pesante et incompatible avec une poursuite effective du CDI, notamment lorsque la demande en résiliation judiciaire a été rejetée par le CPH. En effet, il est fréquent qu'un licenciement ou une démission intervienne rapidement après le rejet d'une telle demande.



En dehors de ces modes de rupture, l'orthoptiste en CDI pourra également négocier avec son employeur une rupture conventionnelle, d'autant plus que celle-ci est envisageable dans toutes les situations (durant un congé, en arrêt maladie, etc.).

Il est important de noter qu'en dehors de la rupture conventionnelle et de la résiliation judiciaire du CDI ou CDD, sauf cas de démission considérée comme légitime par Pôle Emploi, les ruptures visées ci-dessus n'ouvrent pas droit aux allocations chômage.

C'est donc une raison supplémentaire pour privilégier, lorsque cela est possible, la rupture conventionnelle qui intéresse également les employeurs car une telle rupture ne peut être facilement contestée ultérieurement par le salarié et ne nécessite donc aucune provision comptable.

Christian Coursaget  
Avocat





Je souhaiterais savoir pour la cotation de l'acte RNO, sur les feuilles de soins c'est bien RNO qu'il faut mentionner ou une autre cotation? Car je viens de recevoir un rejet motif: cotation erronée.

La cotation à noter sur la feuille de soins est bien RNO. Il faut dire à la CPAM de voir avec la CNAM. La cotation est la bonne.

Je vais travailler à mi-temps dans mon cabinet en rééducation et à mi-temps dans un cabinet d'ophtalmologie en libéral pour faire des réfractions et des champs visuels. L'ophtalmologiste m'a proposé de travailler dans ses locaux avec son matériel, de ce fait je lui verserai une rétrocession.

Savez-vous si je dois déclarer cette activité comme 2<sup>e</sup> cabinet à l'ARS?

Est-ce que je dois prévenir l'URSSAF aussi?

Quelles sont les démarches administratives pour ce genre d'exercice?

La rétrocession d'honoraires entre un orthoptiste et un ophtalmologiste est interdite en dehors du cadre des protocoles, type RNO. Pour travailler chez un ophtalmologiste en libéral, vous pouvez lui payer un loyer correspondant à la mise à disposition du local et du matériel. Il ne peut pas s'agir de rétrocession d'honoraires, c'est illégal.

Vous devez en effet déclarer cette activité comme 2<sup>e</sup> cabinet auprès de l'ARS. Pour l'URSSAF, il faut les prévenir de l'ouverture d'un cabinet secondaire. Il faut également prévenir la CPAM et la CARPIMKO.

## FOIRE AUX QUESTIONS

J'envisage d'ouvrir un cabinet secondaire dans la même ville que mon cabinet principal. Faut-il que je commande une nouvelle CPS?

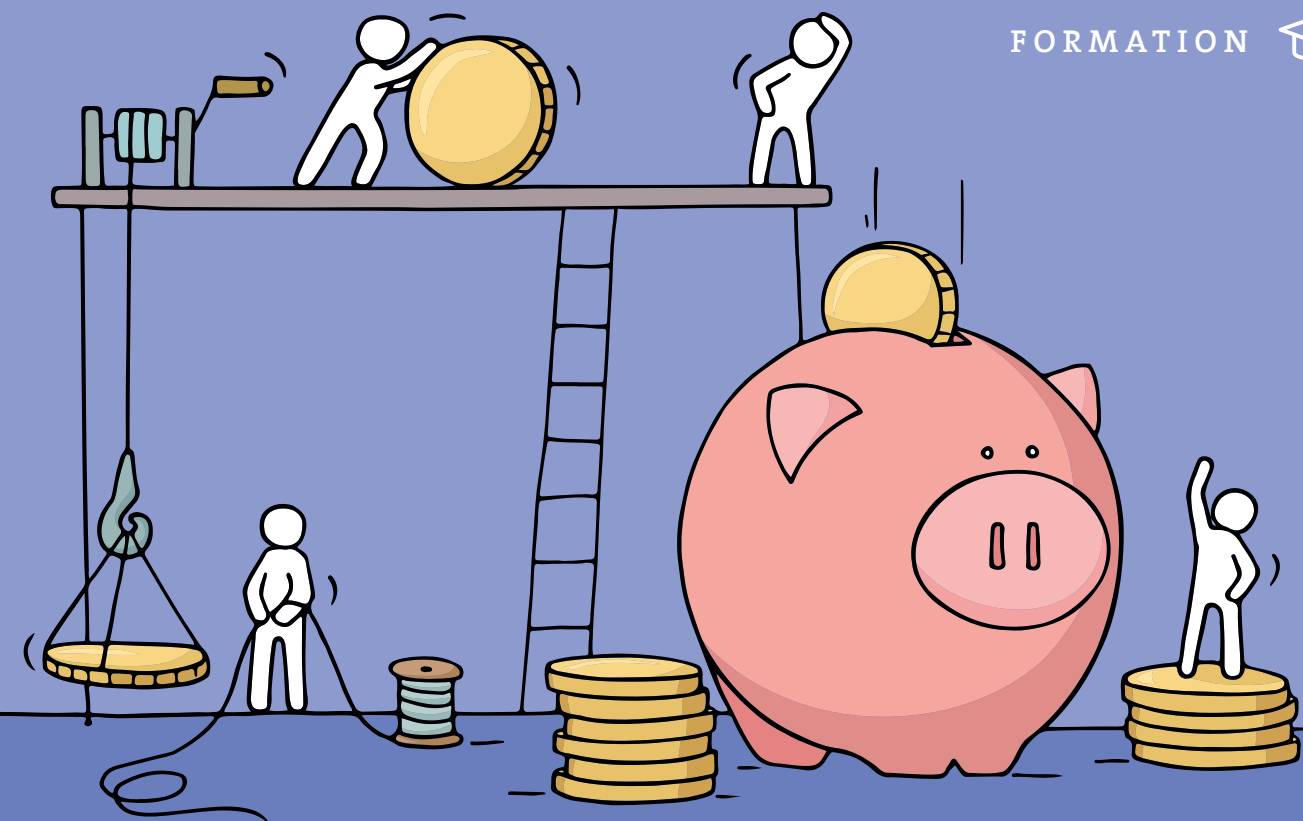
Non, il ne faut pas commander une nouvelle CPS. Dans le cadre de la création d'un cabinet secondaire, il faut prévenir l'ARS et la CPAM. Vous aurez donc 2 numéros ADELI qui seront regroupés sur la même CPS. Une nouvelle CPS vous sera alors adressée.

Sur quel site trouver la convention des orthoptistes où il est indiqué que l'on peut pratiquer des dépassements d'honoraires en cas d'absences répétées?

La convention nationale des orthoptistes est accessible sur le site [ameli.fr](http://ameli.fr).

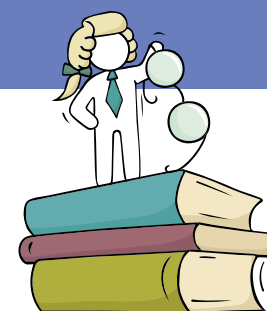
L'article 21, précise les modalités pour réaliser des dépassements d'honoraires: «L'orthoptiste s'interdit tout dépassement en dehors des cas ci-après: - circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du malade non liées à un motif médical, telles que les soins donnés à heure fixe ou en dehors de l'horaire normal de l'orthoptiste, déplacement anormal imposé à l'orthoptiste à la suite du choix par le patient d'un orthoptiste éloigné de sa résidence, etc.»

Attention, depuis ce dernier avenant, la notion de dépassement d'honoraires pour absences répétées n'est plus explicitement notée.



## Me former: quelle prise en charge?

En tant que professionnel de santé, vous former tout au long de votre carrière relève, d'une part d'un devoir (obligation triennale DPC) et d'autre part, c'est l'assurance de faire évoluer et d'enrichir votre pratique professionnelle et vos connaissances. Le financement et la prise en charge de vos formations diffèrent selon votre mode d'exercice, dont certains sont cumulables:



### Vous êtes libéral(e):

La prise en charge de votre formation est possible de 3 manières:

#### Par le Développement Professionnel Continu (DPC)

Chaque professionnel de santé a l'obligation de concourir à son DPC triennal en participant à au moins deux types d'action de DPC sur cette période. En d'autres termes, vous devez avoir réalisé 2 actions DPC entre 2017 et 2020. Pour l'année 2019, la prise en charge par orthoptiste pour le suivi d'actions de DPC était de 14h maximum (équivalent à 2 jours).

On entend par actions DPC: • la formation continue; • les démarches d'Évaluation des Pratiques Professionnelles (EPP); • la Gestion Des Risques (GDR); • les programmes intégrés.

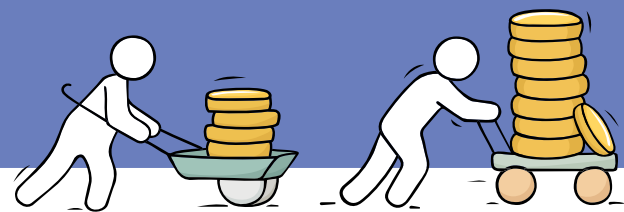
La prise en charge d'une formation DPC comporte deux aspects:

- **Aucune avance de frais d'inscription** auprès de l'Organisme de DPC (ODPC) de la part de l'apprenant. L'ODPC reçoit le paiement de l'action directement par l'Agence Nationale du DPC (ANDPC);
- **Réception d'une indemnisation de perte de gain** (couvre la fermeture de votre cabinet pour assister à l'action). En 2019, cette indemnisation s'élevait à 42,85€/heure, soit 599,90€ pour 14h de formation.

L'inscription à une formation DPC est double:

- Auprès de l'organisme dispensant l'action DPC
- Auprès du DPC, sur le site [www.mondpc.fr](http://www.mondpc.fr) (lors de votre première connexion munissez-vous de votre n° Adeli).





## Par le Fond Interprofessionnel de Formation des Professionnels Libéraux (FIF-PL)

Chaque année, dans vos cotisations URSSAF une partie du montant est destinée au FIF-PL afin qu'il puisse prendre en charge vos besoins de formations.

► Le FIF-PL prend en charge 900€ de formation continue par an (plafonnée à 200€/jour) sur le thème spécifique « L'orthoptie en pratique et en exercice libéral ». Assurez-vous auprès de l'organisme de formation, que la formation à laquelle vous souhaitez assister soit bien éligible par le FIF-PL. L'apprenant avance les frais d'inscription, la demande de « remboursement » par le FIF-PL se fait sur le site [www.fifpl.fr](http://www.fifpl.fr) (lors de votre première connexion munissez-vous de votre SIREN), au plus tard dans les 10 jours suivant le début de la formation. Le code NAF est le 8690ER.

► Par ailleurs et cumulable avec l'indemnisation d'une formation ayant bénéficié d'une prise en charge FIF-PL vous pouvez bénéficier d'une prise en charge dans les cas suivant :

- Pour une **Formation longue durée** (> à 100 heures) de type DU, licence ou master en lien avec votre pratique orthoptique ou du moins en lien avec le domaine médical. Dans ce cas, vous serez indemnisé à 70% du coût réel de la formation limitée à 2 500 euros par an pour les formations prioritaires et à 1 000 euros par an pour les formations non prioritaires, et ceci pour chaque professionnel<sup>(1)</sup>.
- Pour une **VAE** (Validation des Acquis de l'Expérience), vous serez indemnisé au cout réel de la formation limitée à 1 000 euros par an<sup>(2)</sup>.
- Pour la réalisation d'un **bilan de compétences**, vous serez indemnisé au cout réel de la formation, plafonné à 1 500 euros par professionnel, mais une seule prise en charge tous les trois ans est accordée.
- Pour une **formation de conversion**, vous serez indemnisé au coût réel de la formation limité à 200 euros par jour et plafonné à 2 000 euros par an mais seule une prise en charge tous les trois ans est accordée et vous devrez joindre obligatoirement une lettre de motivation.
- Pour **participer à un jury d'examen**, vous seriez indemnisé à 200 par jour limité à 4 jours par an et par professionnel. Participer à un jury d'examen n'a pas besoin d'être validé par le FIF-PL pour donner droit à une prise en charge. Il suffit de transmettre un justificatif en ligne, précisant qu'aucune indemnité n'a été reçu par ailleurs.

Dans tous les cas ci-dessus l'indemnisation ne pourra avoir lieu que si le thème de la formation a bien été validé par le FIF-PL et que l'organisme de formation qui la dispense est référencé Datadock<sup>(3)</sup>.

## Aurora, la plus polyvalente des caméras du fond d'œil

Pour dépistage, ou pour iconographie, compatible avec tous les logiciels métier de l'ophtalmologie.  
• Compacte et Portable, Non Mydriatique, champ de vision 50°  
• Solution logicielle Orbit en situation nomade pour visualisation, partage et archivage des images.

Pour vos projets en télémedecine, en cabinet, en clinique ou à l'hôpital.

Pour une démonstration:  
[www.dite-smartscope.com](http://www.dite-smartscope.com)  
ou au 06 86 49 19 28



OPTOMED

## En utilisant votre crédit d'impôt

Il est possible de vous former par vos propres moyens sur le thème et avec l'organisme de votre choix. Le montant du crédit d'impôt est égal au produit du nombre d'heures passées en formation par le ou les dirigeants de l'entreprise (dans la limite de 40 heures par année civile et par entreprise, soit 395,20€ pour 2018) par le taux horaire du Smic (en vigueur au 31 décembre de l'année au titre de laquelle est calculé le crédit d'impôt). *Formulaire n°2079-FCE-FC à remplir sur votre 2042 C Pro.*

Enfin, l'Office National d'Information et de Formalité des Professions Libérales (ONIFF-PL) et son réseau régional (ORIFF-PL) en partenariat avec le FIF-PL (auquel tout orthoptiste libéraux cotise via l'URSSAF) prend en charge 2 jours de formations par an (plafonnés à 250€/jour) sur la création et le développement de votre entreprise (ex: la comptabilité de A à Z, bilan et optimisation de la retraite...).

- (1) Les formations prioritaires sont validées en section et par le gestionnaire orthoptiste et surtout en fonction des budgets.
- (2) Ces formations sont assez spécifiques et ce sont le plus souvent des organismes Indépendants qui les dispensent. Les formules sont différentes des formations classiques : Ce peut être des entretiens ou bien différents types de tests.
- (3) Une référence datadock est une certification des organismes. Un logo est alors affiché sur le programme de la formation.

## Vous êtes salarié(e)



### Dans un établissement non conventionné (exemple : salarié(e) dans un cabinet médical privé, employé(e) par un médecin ophtalmologue...)

En France, tous les employeurs sont soumis à une obligation de financement de la formation professionnelle continue. Les fonds sont collectés par un Opérateur de Compétences (OPCO) (anciennement Organisme Paritaire Collecteur Agréé – OPCA). Sauf exception, l'OPCO qui concerne les orthoptistes salarié(e)s d'établissements de santé non conventionnés est Actalians. Rapprochez-vous de votre employeur, c'est lui qui gère le dispositif de formation et l'OPCO auquel il cotise. De plus, les salarié(e)s sont aussi concerné(e)s par l'obligation triennale de Développement Professionnel Continu (DPC). En effet, chaque professionnel de santé à l'obligation de concourir à son DPC triennal en participant à au moins deux types d'action de DPC sur cette période. En d'autres termes, vous devez avoir réalisé 2 actions DPC entre 2017 et 2020. On entend par actions DPC : • la formation continue ; • les démarches d'Évaluation des Pratiques Professionnelles (EPP) ; • la Gestion Des Risques (GDR) ; • les programmes intégrés.

→ Dans tous les cas, votre employeur sera remboursé du coût de la formation.

### Dans un établissement conventionné

#### Faire une formation non-éligible par le DPC

En France, tous les employeurs sont soumis à une obligation de financement de la formation professionnelle continue. Les fonds sont collectés par un Opérateur de Compétences (OPCO) (anciennement Organisme Paritaire Collecteur Agréé – OPCA).

Sauf exception, l'OPCO qui concerne les orthoptistes salarié(e)s d'établissement de santé non conventionné est Actalians. Rapprochez-vous de votre employeur, c'est lui qui gère le dispositif de formation et l'OPCO auquel il cotise.

→ Votre employeur sera remboursé du coût de la formation

#### Faire une formation éligible par le DPC

Les salarié(e)s sont aussi concerné(e)s par l'obligation triennale de Développement Professionnel Continu (DPC). En effet, chaque professionnel de santé a l'obligation de concourir à son DPC triennal en participant à au moins deux types d'action de DPC sur cette période. En d'autres termes, vous devez avoir réalisé 2 actions DPC entre 2017 et 2020. On entend par actions DPC : • la formation continue ; • les démarches d'Évaluation des Pratiques Professionnelles (EPP) ; • la Gestion Des Risques (GDR) ; • les programmes intégrés.

L'inscription à une formation DPC est double :

- Auprès de l'organisme dispensant l'action DPC ;
- Auprès du DPC, sur le site [www.mondpc.fr](http://www.mondpc.fr) (lors de votre première connexion munissez-vous de notre n° Adeli).

→ Votre employeur sera remboursé du coût de la formation et sera indemnisé de la perte de gain suite à votre absence sur votre lieu de formation.

## Vous êtes en cours d'installation libérale ou de création d'entreprise



L'Office National d'Information et de Formalité des Professions Libérales (ONIFF-PL) et son réseau régional (ORIFF-PL) vous aident à réaliser votre projet en partenariat avec le FIF-PL (auquel tout orthoptiste libéral cotise via l'URSSAF).

La prise en charge est de 5 jours de formations par an (plafonnés à 250€/jour) pour la création de votre entreprise (ex: « 5 jours pour entreprendre en libéral », « L'auto-entrepreneuriat/droits, obligations et opportunités de passage en micro ou réel » ...).



## Vous êtes étudiant(e) orthoptiste

Il n'existe pas d'organisme de prise en charge pour les étudiants orthoptistes. Cependant, la plupart des organismes de formations proposent des tarifs spéciaux pour assister à leur formation.

Léa BOUGA  
secrétaire adjointe,  
Cynthia LIONS  
vice-présidente.





# PROGRAMME 2020

## ILE-DE-FRANCE

| Dates 2020 | Villes  | Intitulé                                                                | Formateurs                         | Pages |
|------------|---------|-------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|-------|
| Janvier    | Paris   | DCP Morizet Session 1 - Module 1                                        | Dr MORIZET                         | 19    |
|            |         | Autisme et orthoptie neurovisuelle                                      | Marie-Laure LABORIE                | 13    |
|            |         | DCP Morizet Session 2 - Module 1                                        | Dr MORIZET                         | 19    |
|            |         | Les tests étalonnés en orthoptie                                        | Laura LECOMTE                      | 34    |
|            |         | Troubles des apprentissages                                             | Laura LECOMTE, Katrine HLADIUK     | 35    |
| Février    | Paris   | Lecture et empan visuo-attentionnel                                     | Nadine JAULIN                      | 24    |
| Mars       | Paris   | <b>N&amp;W</b> Rééducation optomotrice : outils, techniques et méthodes | Marianne VIDAL                     | 30    |
|            |         | Mémoire Visuelle                                                        | Marianne VIDAL                     | 26    |
|            |         | DCP Morizet Session 1 - Module 2                                        | Dr MORIZET                         | 19    |
| Avril      | Paris   | Orthoptie et psychomotricité                                            | Yannick MOUJON                     | 28    |
|            |         | Comment gérer un trouble accommodatif ?                                 | Clotilde SEVESTRE                  | 16    |
|            |         | Basse vision : bilan et rééducation - Module 1                          | Laura LECOMTE                      | 14    |
|            |         | DCP Morizet Session 2 - Module 2                                        | Dr MORIZET                         | 19    |
| Mai        | Paris   | Dépistage et surveillance d'une rétinopathie diabétique                 | Alexis LAVERGNE, Laurent MILSTAYN  | 18    |
| Juin       | Paris   | Basse vision : bilan et rééducation - Module 2                          | Laura LECOMTE                      | 14    |
|            |         | DCP Morizet Session 1 - Module 3                                        | Dr MORIZET                         | 19    |
| Juillet    | Paris   | <b>N&amp;W</b> Sclérose en plaques et orthoptie                         | Grégoire VERHAEGEN                 | 32    |
| Septembre  | Paris   | Oculométrie et oculomotricité                                           | Cynthia LIONS, Marie-Laure LABORIE | 27    |
|            | Créteil | DCP Morizet Session 2 - Module 3                                        | Dr MORIZET                         | 19    |
|            | Paris   | Fonctions exécutives & TDAH                                             | Sébastien HENRARD                  | 22    |
| Octobre    | Paris   | L'Amblyopie                                                             | Frédérique SERRA                   | 12    |
| Novembre   | Paris   | Champs Visuel : de la théorie à la pratique                             | Benjamin MSIHID                    | 15    |
|            |         | Troubles vestibulaires et orthoptie                                     | Cynthia LIONS, Frédérique SERRA    | 36    |
|            |         | <b>N&amp;W</b> Réfraction pratique                                      | Marie-Anne BALAYN                  | 31    |
| Décembre   | Paris   | Les tests étalonnés en orthoptie                                        | Laura LECOMTE                      | 34    |
|            |         | Dépistage et surveillance d'une rétinopathie diabétique                 | Alexis LAVERGNE, Laurent MILSTAYN  | 18    |

Toutes nos formations peuvent être dispensées à la demande sur sollicitation écrite et sous réserve d'un nombre suffisant de participants.

**INCLUS :**  
Support  
de formation,  
Repas.

# PROGRAMME 2020



## NORD-OUEST

| Dates         | Villes | Intitulé                            | Formateurs                      | Pages |
|---------------|--------|-------------------------------------|---------------------------------|-------|
| 12 et 13 mars | Tours  | Troubles vestibulaires et orthoptie | Cynthia LIONS, Frédérique SERRA | 36    |



## NORD-EST

|                    |            |                                        |                                |    |
|--------------------|------------|----------------------------------------|--------------------------------|----|
| 6 au 8 avril       | Strasbourg | Posture et prise en charge orthoptique | Grégoire VERHAEGEN             | 29 |
| 25 et 26 septembre | Lille      | Troubles des apprentissages            | Laura LECOMTE, Katrine HLADIUK | 35 |



## SUD-OUEST

|                                |          |                                                                 |                     |    |
|--------------------------------|----------|-----------------------------------------------------------------|---------------------|----|
| 19 et 20 mars                  | Toulouse | Troubles visuo-spatiaux                                         | Marie-Laure LABORIE | 37 |
| 15 et 16 juin                  | Bordeaux | L'ésophorie : un déséquilibre sensoriel, moteur et optométrique | Yannick MOUJON      | 23 |
| 1 <sup>er</sup> et 2 septembre | Bordeaux | Du bilan à la rééducation visuelle                              | Marie-Laure LABORIE | 21 |
| 14 et 15 décembre              | Toulouse | Communication visuelle                                          | Marie-Laure LABORIE | 17 |



## SUD-EST

|                    |             |                                                                              |                    |    |
|--------------------|-------------|------------------------------------------------------------------------------|--------------------|----|
| 9 et 10 juillet    | Montpellier | <b>N&amp;W</b> Rééducation optomotrice : outils, techniques et méthodes      | Marianne VIDAL     | 30 |
| 11 et 12 septembre | Bastia      | Les bilans orthoptiques                                                      | Grégoire VERHAEGEN | 25 |
| 2 et 3 octobre     | Lyon        | Strabisme divergent intermittent                                             | Grégoire VERHAEGEN | 33 |
| 16 et 17 octobre   | Marseille   | <b>N&amp;W</b> Réfraction pratique                                           | Marie-Anne BALAYN  | 31 |
| 23 et 24 octobre   | Nice        | <b>N&amp;W</b> DMLA : conséquences fonctionnelles et maintien de l'autonomie | Katrine HLADIUK    | 20 |



## DOM-TOM

|              |                   |                                                    |                                |    |
|--------------|-------------------|----------------------------------------------------|--------------------------------|----|
| 18 et 19 mai | Guadeloupe        | Troubles des apprentissages : bilan et rééducation | Laura LECOMTE, Katrine HLADIUK | 35 |
| 15 et 16 mai | Île de la Réunion | <b>N&amp;W</b> Réfraction pratique                 | Marie-Anne BALAYN              | 31 |



## FICHE INSCRIPTION UNRIO 2020

Prénom ..... Nom ..... Nom de naissance .....

Né(e) le ..... Département de naissance .....

Année de diplôme ..... Lieu de diplôme .....

Adresse .....

Code postal ..... Ville .....

Téléphone professionnel ..... Portable .....

Adresse e-mail ..... N° adhésion SNAO .....

N° ADELI ..... ARS de votre lieu d'exercice .....

Référence du stage .....

Titre de la formation .....

Date de la session ..... Lieu .....

| Durée du stage           | Adhérent SNAO | Non Adhérent | Employeurs,<br>Institutions | Étudiants |
|--------------------------|---------------|--------------|-----------------------------|-----------|
| <b>1 JOUR</b> 7 heures   | 215 €         | 395 €        | 395 €                       | 70 €      |
| <b>2 JOURS</b> 14 heures | 420 €         | 775 €        | 775 €                       | 130 €     |
| <b>3 JOURS</b> 21 heures | 625 €         | 1 155 €      | 1 155 €                     | 190 €     |
| <b>4 JOURS</b> 28 heures | 860 €         | 1 580 €      | 1 580 €                     | 280 €     |
| <b>8 JOURS</b> 56 heures | 1 295 €       | 2 050 €      | 2 050 €                     | -         |

### Modalités d'inscription pour les orthoptistes libéraux:

Pour toute inscription doit être retourné le devis signé accompagné d'un chèque d'acompte:

- Pour un stage de 2 ou 3 jours: chèque de **80 €**
- Pour un stage de 6 jours: chèque de **150 €**

Chèque à l'ordre de **l'UNRIO**. Des aménagements de paiement peuvent être accordés sur demande.

**RAPPEL:** L'ordre des inscriptions se fera en fonction de l'arrivée des courriers, toute annulation doit être formulée par écrit, toute session non décommandée 15 jours à l'avance ne pourra être remboursée, sauf cas de force majeure et l'acompte sera conservé.

### Modalités d'inscription pour les orthoptistes salarié(e)s: à l'attention de l'employeur.

Pour toute inscription d'un orthoptiste salarié, l'employeur doit simplement indiquer ses coordonnées en apposant son cachet sur ce document.

À réception, une convention de stage, ainsi qu'un devis lui seront retournés.

À l'issue de stage, une facture pour le montant total avec une attestation de présence lui seront adressés.

DANS UN SOUCI DE PROTECTION DE L'ENVIRONNEMENT, TOUS LES DOCUMENTS  
ADMINISTRATIFS VOUS SERONT DÉSORMAIS ENVOYÉS PAR MAIL.

Date

Cachet de l'employeur

Signature

## FICHE INSCRIPTION UNRIO-DPC 2020

Prénom ..... Nom ..... Nom de naissance .....

Né(e) le ..... Département de naissance .....

Année de diplôme ..... Lieu de diplôme .....

Adresse .....

Code postal ..... Ville .....

Téléphone professionnel ..... Portable .....

Adresse e-mail ..... N° adhésion SNAO .....

N° ADELI ..... ARS de votre lieu d'exercice .....

Référence du stage .....

Titre de la formation .....

Date de la session ..... Lieu .....

### Marche à suivre pour l'inscription à une formation UNRIO-DPC 2020

- Inscrivez-vous, (si cela n'a pas déjà été fait) afin de créer votre profil avec votre N° ADELI sur **mondpc.fr**
- Consultez les actions en allant dans la rubrique: **«Recherche actions»**, renseignez 1497 dans la case **«numéro d'organisme»** puis cliquez sur **«rechercher»**.
- Inscrivez-vous à l'action de votre choix.

### À envoyer par courrier à l'UNRIO

1. La fiche d'inscription UNRIO-DPC 2020 remplie et signée
2. Une feuille de soins annulée
3. Un chèque de **30 €** à l'ordre de l'UNRIO pour frais de dossier
4. Un chèque de caution de **150 €** à l'ordre de l'UNRIO qui sera restitué à la fin de la session de formation au stagiaire qui aura suivi le stage en entier. Celui-ci sera encaissé si annulation tardive du stagiaire, moins d'un mois avant le début du stage, sauf en cas de force majeure à justifier.

L'ordre des inscriptions se fera en fonction de l'arrivée des courriers.

Toute annulation ou justification d'absence doit être formulée par écrit.

Si une session est complète (20 inscrits) et qu'elle vous intéresse, prévenez l'UNRIO.

DANS UN SOUCI DE PROTECTION DE L'ENVIRONNEMENT, TOUS LES DOCUMENTS  
ADMINISTRATIFS VOUS SERONT DÉSORMAIS ENVOYÉS PAR MAIL.

Date et signature précédées de la  
mention manuscrite: « Je m'engage  
à suivre une évaluation de l'impact  
de la formation sur ma pratique »

Cachet de l'orthoptiste  
ou de l'employeur



## Offre d'emploi

**75007 PARIS** - Cherche remplaçant (e) orthoptiste salarié(e) CDD temps partiel le mardi 9H 12H30 /13H30 19 H à compter du 01/10/2019 pour 2 à 3 mois (chirurgie programmée de l'orthoptiste titulaire). **Contact**: Solange LEROUX LES JARDINS  
**Tél**: 06 11 46 35 09 ou 01 45 89 99 45  
**Email**: solange.lerouxlesjardins@wanadoo.fr

**49 ANGERS** - Recherche orthoptistes salariés pour création de cabinet (3 ophtalmologistes) en janvier 2020. Activité variée: pré-cs, examens complémentaires, BO, possibilité Contactologie. CV par mail. **Contact**: Caroline LE JEUNE  
**Tél**: 06 13 70 40 39 - **Email**: caroline.ljn@gmail.com

**13 MARSEILLE** - Cabinet d'ophtalmologie recherche pour 1<sup>er</sup> octobre 2019, une orthoptiste pour pré-consultation et examens. Temps partiel ou temps plein. Possibilité d'avoir toutes les vacances scolaires. **Contact**: Pierre BIGE - **Tél**: 06 12 28 91 51  
**Email**: pierrebiges@yahoo.fr

**08 CHARLEVILLE-MÉZIÈRES** - Établissement médico-social recherche 1 orthoptiste à mi-temps à compter du 01/01/2020 (fermé les week-ends et vacances), horaires annualisés, rémunération selon CCN66. **Contact**: Centre d'audiophonologie et d'éducation sensorielle. **Tél**: 03 24 59 25 42 - **Email**: caes@orange.fr



"Nos lunettes, une affaire de spécialiste!"



**DÈS LE 1<sup>ER</sup> ÂGE**  
**www.optikid.fr**

Vos patients vous réclament **un opticien qualifié** à qui confier la vue de leur enfant ?  
→ Contactez nos Délégués à l'Information Médicale :

|                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  <b>GRAND OUEST</b><br><b>CAROLINE ANTOINE</b><br><b>06 31 31 40 81</b> |  <b>GRAND EST</b><br><b>JEAN-LUC DE NANTES</b><br><b>06 86 53 37 29</b> |  <b>NORD ET ÎLE DE FRANCE</b><br><b>DAVID GAMRASNI</b><br><b>06 61 17 05 22</b> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**12 SAINT-AFFRIQUE (AVEYRON)** - Le Centre Hospitalier recrute un(e) orthoptiste à temps plein ou à 50% Activité variée: bilan orthoptique et rééducation, bilan et rééducation Basse Vision, bébé vision, prise en charge des POM, amblyothérapie, adaptation prismatique, CV Humphrey, etc...). Vous ferez partie d'une équipe formée de 2 médecins ophtalmologistes, 2 réfractionnistes et 3 secrétaires. Dossier patient informatisé (Ophtix). **Contact**: Centre Hospitalier Émile Borel  
**Tél**: 05 65 49 77 29 - **Email**: n.peyrottes@ch-saintaffrique.fr

**95 GONESSE** - Hôpital recrute un(e) orthoptiste pour son service d'ophtalmologie. Temps plein en CDI après période d'essai. Adressez vos CV et lettres de motivation par courriel. **Email**: sylvie.nicol@ch-gonesse.fr

**974 ST-PIERRE DE LA REUNION** - Recherchons un(e) remplaçant(e) du 12 au 22/11 ainsi que du 23/12 au 3/01 dans un cabinet libéral de 3 associés: examens complémentaires et rééducation. **Contact**: Agnès BAILLIF - **Tél**: 06 92 06 32 34  
**Email**: b\_senga@hotmail.com

**49 CHOLET** - Orthoptiste libérale dans un pôle santé pluridisciplinaire à Cholet recherche un(e) remplaçant(e) pour un congé de maternité de début décembre 2019 à début juillet 2020. **Contact**: Thi ngoc dung NGUYEN - **Tél**: 06 21 89 40 12  
**Email**: tnguyen.orthoptiste@gmail.com

**75 PARIS ET 94** - URGENT. Centres d'ophtalmologie à Paris recherchent des orthoptistes à temps partiel ou complet (35h), mardi au vendredi, pré-consultation avec un ophtalmologue, bilans visuels. **Contact**: Patrick SITRUK - **Tél**: 06 13 51 40 74  
**Email**: centresitruk@gmail.com

**84 AVIGNON** - Centre de Santé Ophtalmologie recherche Orthoptiste salarié plein temps. Bonne rémunération et ambiance de travail. Nous Contacter pour plus de détails. **Contact**: Vincent PRINGUEY - **Tél**: 07 86 62 28 15  
**Email**: v.pringuey@csophtalmologie.fr

**78 MANTES-LA-JOLIE** - Cherche collaboratrice (débutante acceptée) dans un cabinet libéral (activité variée), 2 jours par semaine (mardi et jeudi), conditions à voir ensemble. **Contact**: Claire DERBYSHIRE - **Tél**: 06 19 85 87 61  
**Email**: derbys@sfr.fr

**13 MARSEILLE** - Cabinet d'ophtalmologie recherche pour mi-septembre 2019, une orthoptiste pour pré-consultation et examens (CV auto et Goldmann, OCT, biométrie...). Temps partiel 20h/semaine. 6 semaines de congés payés, épargne salariale. **Contact**: Ghislain PITAULT  
**Email**: gpitault@gmail.com

**13 AIX-EN-PROVENCE** - Cabinet d'OPHTALMOLOGIE cherche orthoptiste à temps plein (35 h) pour remplacement congé maternité de début juin à fin octobre (3<sup>e</sup> année finissant en juillet, ne pas hésiter à envoyer un CV si intéressé Équipe composée de 5 ophtalmos et 4 orthoptistes; aide à la consultation, réfraction et examens complémentaires (CV, OCT, topo, Bilan Orthoptique) **Contact**: Dr Michèle CASAL  
**Tél**: 06 11 71 36 96 ou 04 42 38 45 47  
**Email**: cabinet.ophtathiers@yahoo.com

**29 BREST** - Ophtalmologiste recherche un(e) orthoptiste pour salariat CDI 3 jours ½/sem (28 h env.): réfraction, tonométrie, OCT, champ visuel, rétinophotographie, contactologie éventuellement dans un cabinet sympathique de 6 ophtalmologistes et 3 orthoptistes à partir du 3 novembre 2019. CV et lettre de motivation par mail. **Contact**: Sayana TEA  
**Email**: sayanatea@gmail.com

**LUXEMBOURG** - Le Rehazenter recrute un/une Orthoptiste (m/f) en CDI à 50%. La mission et le profil requis peuvent être consultés sur [www.rehazenter.lu](http://www.rehazenter.lu) dans Jobs et Stages. **Contact**: Elisabete De Susa - **Tél**: +352 2698 3044  
**Email**: recrutement@rehazenter.lu

**38 GRENOBLE** - Centre d'Ophtalmologie du Dauphiné de 6 OPH/chir, recherche un/une ortho, temps plein à partir du 19/08. Nombreux projets. Envoyer CV et lettre motivation. **Contact**: Corinne MASELLA - **Email**: scm.cod@orange-business.fr

**68 CERNAY** - Orthoptiste libérale cherche un(e) orthoptiste pour un remplacement de congé maternité de novembre 2019 à fin mars 2020, possibilité de collaboration par la suite. **Contact**: Fanny GERGES - **Tél**: 09 53 68 98 61 ou 06 80 35 51 97  
**Email**: fanny.gerges@gmail.com

**44 CHÂTEAUBRIANT** - Cabinet d'ophtalmologie recherche orthoptiste mi-salariat mi-libéral. Fort potentiel. Ambiance agréable et bonnes conditions de travail. Lettre de motivation et CV à envoyer par mail. **Contact**: Anne COTTIN  
**Email**: anne\_cottin@hotmail.com

**43 HAUTE-LOIRE** - Orthoptistes libéraux cherchent remplaçant(e) pour congé maternité. **Contact**: Sylvie BRUNEL  
**Tél**: 06 76 25 71 07 - **Email**: sylvoliv@orange.fr

**95 ENGHIEEN** - Centre d'ophtalmologie cherche orthoptistes pour aide pré-consultation, CDI à temps plein, 5 semaines de congés payés, 3000 euros net par mois. Équipe jeune agréable. Possibilité d'évolution rapide. **Contact**: ASSAYAGH  
**Tél**: 06 23 18 21 78 - **Email**: danoptic@live.fr

**2A PROPRIANO (CORSE DU SUD)** - Les 2 Cabinets d'ophtalmologie recherchent un orthoptiste commun. Votre activité sera répartie entre aide à la consultation et orthoptie libérale. Très bonne ambiance de travail avec patientèle très attachante dans un cadre de vie agréable où vous aurez la possibilité de pratiquer de nombreux loisirs de mer et de montagne. Envoyer CV par courriel. **Contact**: Jérôme JOFFRE  
**Email**: jjoffre2a@gmail.com et marcfranchini@gmail.com

**971 ST-FRANÇOIS (GUADELOUPE)** - Médipôle cherche un(e) orthoptiste libérale pour répondre aux besoins du secteur. Sur place, 29 professionnels dont 3 orthophonistes, 1 pédiatre, 1 ergo, 1 pédopsychologue. Grosse demande. Pas de concurrence. Environ 600 euros par mois charges comprises. **Contact**: Christophe ORGAER - **Tél**: 06 90 36 04 09  
**Email**: corgaer@gmail.com

**78 POISSY** - URGENT Centre Ophtalmologique 2 OPH/4 Orthoptistes propose poste pour travail aidé (Cs, OCT, Iolmaster, Lentilles) CDD 30h/sem>1890€ nets/mois à partir de 9/2019 CDI possible en 9/2020. **Contact**: Grégoire MUNIER  
**Tél**: 06 64 15 42 00 - **Email**: gregoire.munier@gmail.com



**75016 ET 93 NOISY-LE-SEC** - Centres d'ophtalmologie recherchent des orthoptistes à temps partiel ou complet (35h), mardi au vendredi, pré-consultation avec un ophtalmologue, bilans visuels. Dès septembre. CDI. **Contact**: Fabienne FREREBEAU  
**Tél**: 06 22 91 36 04 - **Email**: fabienne.frerebeau@umif.fr

Recherche d'une orthoptiste soit à temps plein ou temps partiel avec possibilité d'activité libérale en parallèle, salariée avec conditions avantageuses ou en libéral possible à discuter. **Contact**: Clémence SEBAH - **Tél**: 06 19 73 59 10  
**Email**: csebah@hotmail.com

## Cession / partage de cabinet

**91** - Cause retraite au 1<sup>er</sup> avril 2020, cède cabinet d'orthoptie créé en 1977. Vente mobilier, matériel ophtalmologiste installé dans le même bâtiment. **Tél**: 06 89 50 44 28 après 20h  
**Email**: yves.gagnaire@free.fr

**44 CHÂTEAUBRIANT** - Cabinet à céder situé entre Rennes et Nantes, patientèle et matériel à prix attractif. Patientèle dense et très variée. Possibilité de faire du salariat dans la même structure. **Contact**: Anne COTTIN  
**Email**: anne\_cottin@hotmail.com

**75020 PARIS** - Cause départ. Orthoptiste Paris XX<sup>e</sup> cède: - Cabinet (Très beau chiffre d'affaires +90K€ avec patientèle développée avec amour depuis 30 ans!), - Matériel (dont champ visuel Humphrey), - Mobilier. **Contact**: HABABOU - **Tél**: 06 14 37 68 68 - **Email**: jacques.h@free.fr

**78 MAULE** - Cabinet 50 m<sup>2</sup> à louer pour médecin ou paramédical. Très bien situé.

## Matériel

Matériel d'orthoptie à vendre. **Contact**: Mouna SOUFIANE  
**Tél**: 06 14 04 23 26 - **Email**: mouna.soufiane@free.fr

**Directeur de publication**: Laurent MILSTAYN  
**Rédaction et coordination**: Alexandra ISAAC  
**Création, mise en page**: Thibault INGLEBERT  
**Tél**: 06 32 90 38 60  
**Impression**: COMPOFAÇON IMPRIMERIE  
**Tél**: 01 48 24 47 44  
**Édité par le SNAO**  
22, rue Richer - 75009 Paris  
**Tél**: 01 40 22 03 04  
**Email**: [www.orthoptiste.pro](http://www.orthoptiste.pro)  
Dépôt légal: 53 073 ISSN 0987 45 34



COMMANDEZ  
VOS EXEMPLAIRES



NOUVEAUTÉ !

Découvrez les nouvelles  
plaquettes « CABINET D'ORTHOPTIE ».

POUR COMMANDER : RETOURNEZ-NOUS LE COUPON REMPLI ET ACCOMPAGNÉ DU CHÈQUE DE RÈGLEMENT

à retourner au SNAO - 22, Rue Richer - 75009 PARIS

N° adhésion (facultatif) ..... Nom ..... Prénom .....

Adresse de livraison .....

Adresse de facturation (si différente) .....

Je commande : (cochez la case correspondante)

TARIFS ADHÉRENTS

- ☐ 10 € le lot de 20 plaquettes
- ☐ 20 € le lot de 50 plaquettes
- ☐ 35 € le lot de 100 plaquettes

TARIFS NON ADHÉRENTS

- ☐ 20 € le lot de 20 plaquettes
- ☐ 40 € le lot de 50 plaquettes
- ☐ 70 € le lot de 100 plaquettes

Ci-joint : un chèque de ..... € à l'ordre de SNAO l'œil en Coin.

4<sup>e</sup> ÉDITION



# LA COGNITION VISUELLE

Le SNAO est heureux de réunir  
la communauté scientifique au  
cours des 4<sup>e</sup> Assises de l'Orthoptie  
sur le thème « La cognition visuelle »  
les 28 et 29 Mars 2020  
au Westotel de Nantes.

28 & 29 MARS  
2020

Congrès scientifique UNRIO / Assemblée Générale SNAO / Soirée de Gala

Nantes



Les formulaires d'inscription seront envoyés par courrier début décembre.



**Accessoires**

**Instruments Chirurgicaux**

**Instruments HEINE**

**Prismes**

**Réfraction**

**Tests de Perception  
des Couleurs**

**Tests de Basse Vision**

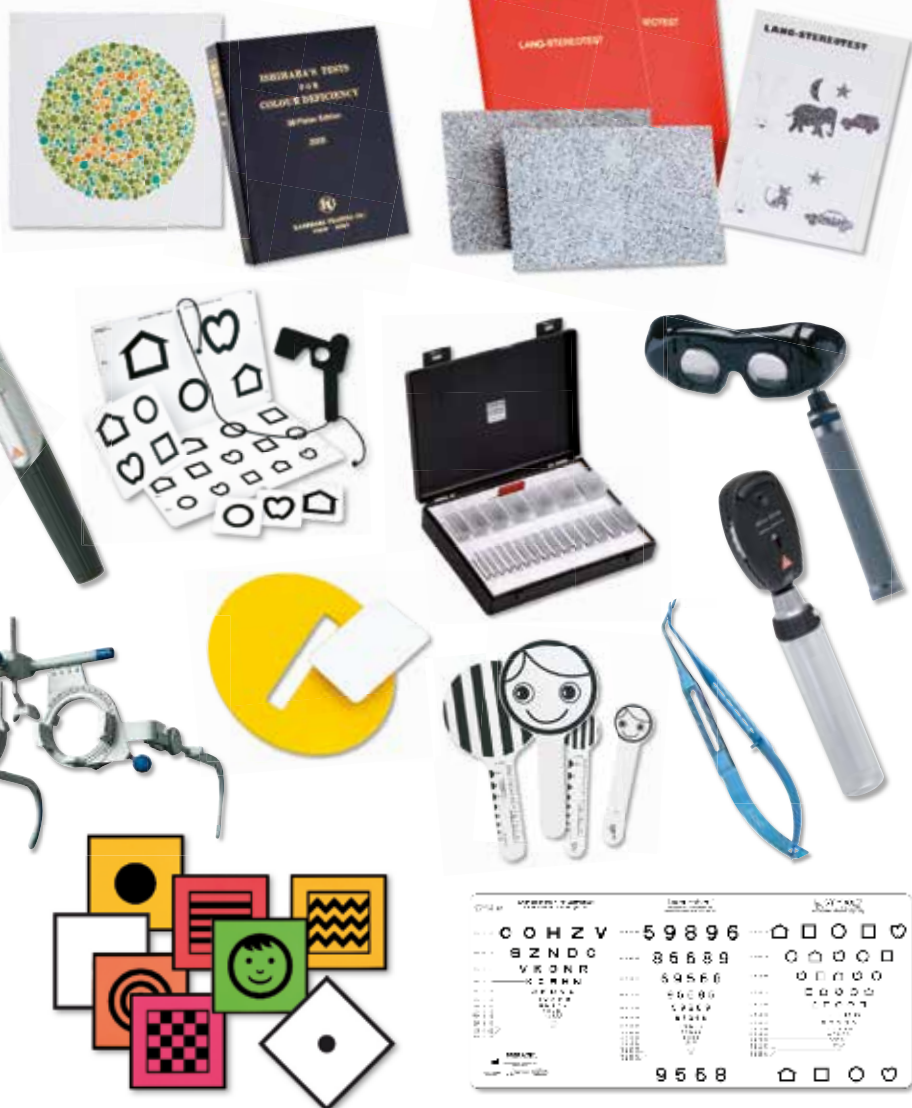
**Tests Stéréoscopiques**

**Tests de Vision**

**Tests de Vision Binoculaire**

**Site Internet:  
[www.eyesfirst.eu](http://www.eyesfirst.eu)**

**Email: [eyesfirst@tshs.eu](mailto:eyesfirst@tshs.eu)**



**ORTOPAD  
SOFT**

**Nos  
SOFTies**



**En bambou  
naturel**



**ORTOPAD SOFT BOYS**

**[www.ortopad.fr](http://www.ortopad.fr)  
Email: [ortopad@tshs.eu](mailto:ortopad@tshs.eu)**

**ORTOPAD SOFT GIRLS**