

Arrêté du 25 juin 2002 modifiant la Nomenclature générale des actes professionnels des médecins, des chirurgiens-dentistes, des sages-femmes et des auxiliaires médicaux

Journal Officiel Numéro 147 du 26 Juin 2002 page 11041
Textes généraux
Ministère de la santé, de la famille et des personnes handicapées
NOR : SANS0222151A

Le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées et le ministre de l'agriculture, de l'alimentation, de la pêche et des affaires rurales,
Vu le code de la sécurité sociale, notamment l'article R. 162-52 ;
Vu l'arrêté du 27 mars 1972 modifié relatif à la Nomenclature générale des actes professionnels des médecins, des chirurgiens-dentistes, des sages-femmes et des auxiliaires médicaux ;
Vu l'avis de la commission permanente de la Nomenclature générale des actes professionnels ;
Vu l'avis du conseil d'administration de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés ;
Vu la saisine de la commission des accidents du travail et des maladies professionnelles,
Arrêtent :

Art. 1er. - Les dispositions de la deuxième partie de la Nomenclature générale des actes professionnels, titre III (Actes portant sur la tête), chapitre II (Orbite, oeil), sont modifiées comme suit :

Art. 12. - Orthoptie : bilans, rééducations et enregistrements.

Par dérogation à l'article 5 des dispositions générales, les actes de l'article 12 peuvent être pris en charge ou remboursés par les caisses d'assurance maladie lorsqu'ils sont effectués personnellement par un orthoptiste, sous réserve qu'ils aient fait l'objet d'une prescription initiale du médecin demandant un bilan. Si le médecin le souhaite, il peut préciser sa prescription en liaison avec l'orthoptiste. Celui-ci est alors lié par le contenu de cette prescription. Les enregistrements visés par le présent article peuvent être également pris en charge ou remboursés par les caisses d'assurance maladie lorsqu'ils sont effectués personnellement par un orthoptiste sur prescription d'un médecin sans réalisation d'un bilan au préalable.

Le bilan comprend le diagnostic orthoptique, le plan de soins et son objectif. Ce bilan est communiqué au médecin prescripteur par l'orthoptiste qui détermine la nature et le nombre des séances de rééducation, les actes et les techniques appropriées.

L'orthoptiste établit la demande d'entente préalable qui est adressée à la caisse avec un double de la prescription initiale du bilan.

L'orthoptiste informe le médecin prescripteur de l'éventuelle adaptation du traitement en fonction de son évolution et de l'état de santé du patient. A tout moment, le médecin prescripteur peut intervenir, en concertation avec l'orthoptiste, pour demander une modification du protocole thérapeutique ou interrompre le traitement.

À l'issue de la dernière séance, l'orthoptiste adresse au médecin prescripteur une fiche retraçant l'évolution du traitement orthoptique. Celle-ci est tenue à la disposition du patient et du service médical à sa demande.

Bilan fonctionnel de la basse vision d'une durée de 60 minutes (un bilan par an) : **16**

Rééducation de la basse vision avant l'âge de dix-huit ans révolus, d'une durée d'au moins 40 minutes, par séance : **10 E**

Rééducation de la basse vision de l'adulte d'une durée d'au moins 60 minutes, avec un maximum de 10 séances par an : **15 E**

Cette rééducation est destinée à des patients dont l'acuité visuelle avec la meilleure correction optique est comprise entre 0,02 et 0,3 et/ou dont le champ visuel est supérieur à 5° mais inférieur à 10°.

Bilan orthoptique dans le cadre du traitement des déséquilibres oculomoteurs et des déficits neurosensoriels y afférents, comportant :

1. La détermination subjective de l'acuité visuelle ;
 2. La détermination subjective de la fixation ;
 3. Le bilan des déséquilibres oculomoteurs,
- avec établissement d'un compte rendu tenu à la disposition du service médical, d'une durée d'au moins 30 minutes, par séance, avec un maximum de deux séances par an (sauf accord du service médical) : **10**

Un des examens suivants peut être coté en supplément à un bilan : la détermination objective de l'acuité visuelle ou la déviométrie (test de Lancaster et/ou de Hess Weiss et/ou mesures dans toutes les directions) ou l'analyse fonctionnelle des troubles neurovisuels : **4**

Enregistrement des examens suivants :

- périmétrie quantitative, manuelle ou automatisée, accompagnée ou remplacée par une campimétrie : **9,5**

- courbe d'adaptation à l'obscurité : **9**

- exploration du sens chromatique : **6**

- exploration du sens chromatique au test de Farnsworth 100 HUE, assisté par ordinateur, avec graphique et score : **9**

Traitement de l'amblyopie par série de vingt séances d'au moins 20 minutes, par séance : **5 E**

- Traitement du strabisme avec un maximum de vingt séances (sauf accord du service médical), d'au moins 20 minutes, par séance : **5 E**

- Traitement des hétérophories et des déséquilibres binoculaires avec un maximum de douze séances (sauf accord du service médical), d'au moins 20 minutes, par séance : **4 E**

Art. 2. - Le directeur général de la santé et le directeur de la sécurité sociale au ministère de la santé, de la famille et des personnes handicapées et le directeur des exploitations, de la politique sociale et de l'emploi au ministère de l'agriculture, de l'alimentation, de la pêche et des affaires rurales sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Fait à Paris, le 25 juin 2002.

Le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées,
Pour le ministre et par délégation :
Le directeur de la sécurité sociale,
P.-L. Bras

Le directeur général de la santé,
L. Abenhaïm

Le ministre de l'agriculture, de l'alimentation, de la pêche et des affaires rurales,
Pour le ministre et par délégation :
Le directeur des exploitations, de la politique sociale et de l'emploi,
C. Dubreuil