

ASSEMBLÉE NATIONALE

4 novembre 2015

SANTÉ - (N° 3103)

Rejeté

AMENDEMENT

N ° AS31

présenté par

M. Siré, M. Daubresse, Mme Fort, M. Dhuicq, M. Vitel, M. Abad, M. Perrut, M. Morel-A-L'Huissier et M. Sordi

ARTICLE 32 QUATER A

À l'alinéa 3, après le mot :

« fonctionnel »

insérer les mots :

« , (dans l'acceptation de ses trois axes : communication visuelle, saisie de l'information visuelle et organisation du geste visuo-guidée), ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

Les orthoptistes, qui sont plus de 3.700, réalisent des actes de rééducation et de réadaptation, mais également des actes d'exploration de la vision.

Le présent amendement a pour objet de compléter la définition de la pratique orthoptique introduite par le vote d'un amendement gouvernemental lors du passage du Projet de Loi devant le Sénat.

Le traitement orthoptique global de la vision, lors d'une prise en charge rééducative et/ou réadaptative, se doit d'explorer et d'améliorer toutes les capacités : motrices, sensorielles et fonctionnelles.

Il paraît utile de préciser, dans le plan fonctionnel, que la prise en charge passe obligatoirement par 3 axes :

- la communication visuelle
- la saisie de l'information visuelle
- l'organisation du geste visuo-guidée

En effet, depuis près de 50 ans, les neurosciences ont souligné l'importance de ces 3 axes dans l'utilisation que toute personne peut faire de sa vision au quotidien.

Seuls les orthoptistes évaluent, mesures, observent et quantifient ces 3 axes lors de l'établissement du diagnostic orthoptique permettant ainsi de fixer les objectifs orthoptiques clairs de la prise en charge à venir.

Il paraît important que la définition soit ainsi complétée.