

## LES CHANTIERS PRIORITAIRES 2013 / 2015

### 1. NOUVEAUX STATUTS et règlement intérieur / nouveau barème de calcul de cotisations

Conséquence des remarques de notre Commissaire aux Comptes et de l'audit Quali'OP la révision des statuts et du règlement intérieur auquel nous avons ajouté une réflexion sur une refonte du calcul des cotisations ont été à l'ordre du jour du 3eme séminaire stratégique de l'UFOP. Les statuts ont été mis à jour et adaptés au mode de fonctionnement actuel de l'UFOP.

Conscient que le barème actuel, uniquement assis sur le nombre de salariés par entreprise adhérente, lèse certain en fonction de leur choix d'organisation (filiale ou établissement secondaire par exemple), les membres du bureau ont décidé de profiter de la rénovation du règlement intérieur pour remettre à plat une nouvelle méthode.

Ce nouveau barème de cotisations repose sur deux variables : un montant fixe en fonction du nombre total d'orthoprothésiste auquel s'ajouterait un montant complémentaire par orthoprothésiste. La simulation retenue devra bien entendu tenir compte du budget annuel de l'UFOP (environ 350 K€) et du nombre d'adhérents (130).

Les entreprises sont, en fonction de leur CA global découpées en 4 classes :  
**(classe D : CA < 750 k€, classe C : 750 < 1500 k€, classe B : 1500 < 3000 k€, classe A : > 3000 k€).**

## 2. CONSTITUER UN GLOSSAIRE du bon usage de la LPPR, l'alternative à une nouvelle nomenclature

Ce chantier prioritaire d'un glossaire du bon usage de la LPPR s'est transformé au séminaire de Nantes en Rénovation de la LPPR. Notre objectif est donc de rendre la LPPR mieux lisible, sans risques d'interprétations « orientées » ; de pouvoir mieux exploiter les références actuelles et d'offrir un support aux adhérents pour les aider dans leurs devis, d'essayer d'avoir un même langage dans toutes les régions et réduire ainsi le nombre de refus. Nous pensons pouvoir présenter une version consolidée de nos travaux à la CNAMTS pour le mois de juin. Nous la soumettrons ensuite officiellement aux trois administrations intéressées par ce projet et déjà prévenue : la HAS, le CEPS et la CNAMTS.

## 3. COMMENT FAIRE VIVRE le Développement professionnel continue (DPC) ?

Véritable serpent de mer de la formation continue paramédicale et médicale, le DPC se déploie péniblement et démontre les limites que nous avons identifiées dès le départ.

Le groupe de travail pour le financement des professionnels de santé salariés a rédigé un rapport remis au ministre. Les principales recommandations qui ont été faites :

- Prévoir de toute urgence le financement du DPC pour les professionnels de santé salariés
- Remplacer le caractère d'obligation annuelle par une obligation plus étalée dans le temps et compte tenu de la parution tardive des textes relatifs au DPC les membres du groupe de travail demandent qu'aucune sanction ne soit prise envers les PS pour le non suivi de l'obligation de DPC en 2013, voire en 2014, ni sur la période transitoire 2011-2012 prévue dans les textes.
- Préciser que le temps consacré au suivi de l'obligation annuelle de DPC constitue un temps de travail effectif
- Prévoir la consultation des professionnels de santé sur le choix de leur programme de DPC
- Elargir la liste des dispositifs considérés comme « équivalents DPC ».

A ce jour et à notre connaissance, seules l'AFA et ISPO France sont dans notre champ exclusif du grand appareillage orthopédique externe, reconnue par l'OGDPC. Dans ces conditions nous pensons qu'en 2015 nous pourrions commencer à effectuer un premier réel bilan de la mise en œuvre du DPC.

## **4. REFERENTIELS FORMATION, reconnaissance de compétences et publier un ouvrage d'enseignement du métier d'orthoprothésiste**

Si le référentiel Formation reste à produire (il consiste à mettre des heures d'enseignement au regard de chaque compétence à acquérir). L'IGAS a enfin publiée son rapport sur la réforme LMD des professions paramédicales.

### **Reconnaissance de compétences**

La commission de reconnaissance de compétences a achevée l'examen des 83 dossiers dans le domaine de l'orthoprothèse : 84 ont été reconnus recevables immédiatement, 16 ont reçu un avis défavorable dont 11 ont été auditionnés par la Commission. Seule la VAE pour les professionnels exerçant en France ou la reconnaissance d'équivalence de diplôme pour les ressortissants de l'UE sera possible. C'est la même commission qui traitera et instruira ces dossiers. Nous demeurons très vigilants sur l'accès au diplôme via la VAE qui apparaît depuis le début de l'année comme un accès « dégradé » à la profession. Nous ne pouvons le tolérer et allons faire prendre des mesures législatives pour en interdire ou en tout cas en limiter considérablement l'accès.

### **Publier un ouvrage d'enseignement de notre discipline**

La production des référentiels de notre profession a souligné l'absence cruelle d'ouvrage d'enseignement de notre discipline. Une fois le référentiel Formation achevé et le format pédagogique acté, nous pourrons lancer ce chantier sous couvert de médecins universitaires référents, de sociétés savantes et des lycées qui dispensent la formation. C'est donc un chantier suspendu pour l'instant, mais aucunement abandonné

## **5. FAIRE VALOIR la notion de dispositif médical à faible prévalence, nouvelles technicités et livre blanc**

Chantier stratégique au long cours : faire accepter et voter par le législateur ce qu'actuellement il ignore ou refuse... Témoigne d'ailleurs de l'ampleur et de la longueur de ce travail le fait qu'il s'agisse du seul chantier stratégique initié lors du premier séminaire, à Paris en septembre 2009, et qui a été reconduit l'année dernière pour deux ans. Evidemment, et heureusement, il a évolué. C'est la raison pour laquelle nous lui avons adjoint le nouveau groupe de travail « nouvelles technicités » ainsi que l'objectif de publier un livre blanc sur ce sujet. C'est en effet le séminaire de 2011 à Marseille qui a prolongé ce chantier et qui a décidé d'y associer sociétés savantes et associations de patients. Au même moment INTERBOR l'a intégré dans ses axes stratégiques. Un groupe « nouvelles technicités » qui englobe cette problématique, est constitué dès janvier 2013. C'est au sein de groupes que naît l'idée d'un « livre blanc » centralisant les problématiques du DM orphelin.

Pour mémoire c'est lors du prochain séminaire qui se tiendra à Rennes durant l'automne 2015, que l'ensemble des chantiers prioritaires seront évalués pour être soit prolongés en l'état, soit annulés ou reportés ou soit amendés. Par ailleurs de nouveaux chantiers pourront émerger du séminaire.