



Document consultable dans Médi@m

**Date :**

17/04/2002

**Domaine(s) :**

Professions de santé

Nouveau	<input checked="" type="checkbox"/>
Modificatif	<input type="checkbox"/>
Complémentaire	<input type="checkbox"/>
Suivi	<input type="checkbox"/>

**Objet :**

Application de l'avenant à la convention nationale des orthophonistes.

**Liens :**

Arrêté du 13/03/2002  
CIR-39-2002

**Plan de classement :**

227

**Emetteurs :**

DDRI

**Pièces jointes :**

**à Mesdames et Messieurs les**

<input checked="" type="checkbox"/> <b>Directeurs</b>	<input checked="" type="checkbox"/> CPAM	<input checked="" type="checkbox"/> CRAM	<input type="checkbox"/> URCAM
	<input type="checkbox"/> UGECAM	<input checked="" type="checkbox"/> CGSS	<input type="checkbox"/> CTI
<input type="checkbox"/> <b>Agents Comptables</b>			
<input checked="" type="checkbox"/> <b>Médecins Conseils</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Régionaux	<input checked="" type="checkbox"/> Chef de service	
	<input checked="" type="checkbox"/> Médecin Chef de la Réunion		

Pour mise en oeuvre Immédiate

**Résumé :**

Les parties signataires de la convention nationale des orthophonistes, dans un avenant approuvé par arrêté interministériel du 13 mars 2002, s'engagent, en contrepartie d'une revalorisation de la lettre-clé AMO (2,35 € à compter du 18 mars 2002, 2,37 € à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2003), dans une démarche de qualité fondée sur une meilleure identification des besoins en orthophonie, une meilleure coordination entre prescripteurs et orthophonistes, une modernisation des relations entre les orthophonistes et les caisses (télétransmission des FSE), un suivi de l'activité individuelle des orthophonistes et une incitation à une meilleure répartition des orthophonistes sur le territoire.

**Mots clés :**

Pour le Médecin Conseil National

Le Directeur  
Délégué aux Risques

Yvette RACT

Pierre-Jean LANCERY



**l'Assurance Maladie**  
des salariés-sécurité sociale  
caisse nationale

**CIRCULAIRE : 61/2002**

Date : 17/04/2002

Objet : Application de l'avenant à la convention nationale des orthophonistes.

Affaire suivie par : DDRI/DDOS/DRPL Philippe BEAUSSART ☎01.42.79.34.68

📄 01.42.79.36.44

Madame, Monsieur le Directeur,  
Madame, Monsieur le Médecin Conseil,

La présente circulaire a pour objet de mettre en œuvre l'avenant à la convention nationale des orthophonistes, signé le 20 février 2002 par les représentants des trois caisses nationales de l'assurance maladie et de la Fédération Nationale des Orthophonistes.

L'arrêté interministériel du 13 mars 2002 approuvant cet avenant est paru au journal officiel du 15 mars 2002.

En conséquence, les dispositions de l'avenant autres que tarifaires sont applicables à compter du 17 mars 2002.

En revanche, la revalorisation de la lettre-clé AMO sur la base unitaire de 2,35 € s'applique à la date prévue par l'avenant, c'est-à-dire à compter du 18 mars 2002 ( la prochaine revalorisation de la lettre-clé AMO sur la base unitaire de 2,37 € devant intervenir quant à elle le 1<sup>er</sup> janvier 2003).

Outre lesdites mesures tarifaires, l'avenant prévoit un dispositif de maîtrise concertée des dépenses d'orthophonie fondé sur une démarche qualité qui s'inscrit dans le nouveau cadre juridique des relations entre les professions de santé et les caisses d'assurance maladie et répond à l'attente des assurés sociaux en matière de santé. Ce dispositif est décliné en 5 thèmes :

1. Identifier les besoins de soins en orthophonie.
2. Favoriser la qualité des pratiques de prescription et de réalisation des soins d'orthophonie par une meilleure coordination entre prescripteurs et orthophonistes.
3. Moderniser les relations entre les professionnels et les caisses.
4. Opérer un suivi de l'activité individuelle.
5. Favoriser une meilleure répartition des orthophonistes sur le territoire, en fonction des besoins en soins d'orthophonie.

#### **I- Identifier les besoins de soins en orthophonie.**

Les parties signataires souhaitent mieux cerner les besoins et les indications d'orthophonie, en tenant compte notamment de l'évolution du métier d'orthophoniste et des modifications du champ d'intervention de cette profession dont le décret de compétence devrait être modifié prochainement. Le vieillissement de la population ou le développement des maladies neuro-dégénératives ont contribué pour une large part à cette évolution et il importe que la communauté scientifique, et l'ANAES en particulier, puisse diligenter les travaux nécessaires sur la nature et la pertinence de l'intervention orthophonique dans les différentes pathologies du vieillissement. Les parties signataires mettront en place prochainement un groupe de travail chargé de produire des orientations sur le rôle de l'orthophoniste dans la prise en charge des affections neuro-dégénératives et les limites médicales qu'il convient d'y apporter, en s'appuyant sur l'aide méthodologique de l'ANAES et en s'adjoignant l'aide d'experts choisis paritairement en tant que de besoin.

#### **II- Favoriser la qualité des pratiques de prescription et de réalisation des soins d'orthophonie par une meilleure coordination entre prescripteurs et orthophonistes.**

Les parties signataires demandent aux pouvoirs publics que la nouvelle nomenclature des actes d'orthophonie puisse avoir une traduction réglementaire le plus rapidement possible (le 1<sup>er</sup> juillet 2002 au plus tard) et souhaitent que cette réforme s'accompagne d'un travail de réflexion sur la nature et le contenu rédactionnel du bilan, considéré comme l'outil de la coordination entre le prescripteur et l'orthophoniste ; la définition et la mise en œuvre de cet outil « qualité » devant faire l'objet d'un avenant conventionnel concomitamment à l'entrée en vigueur de la réforme attendue de la nomenclature.

Par ailleurs, un groupe de travail conventionnel établira une typologie des situations dans lesquelles le cumul de plusieurs rééducations est impossible ou doit, à tout le moins, susciter l'attention du service médical de l'assurance maladie. Les conclusions issues de ce groupe de travail seront diffusées auprès des orthophonistes et des praticiens-conseils.

La formation et l'information des acteurs (médecins prescripteurs et orthophonistes) constituent d'autres moyens efficaces pour favoriser et diffuser la qualité des pratiques. Il est donc préconisé de :

- ✓ diffuser auprès des médecins prescripteurs, lorsqu'elles seront élaborées, des recommandations de l'ANAES relatives à la prescription des soins d'orthophonie ;
- ✓ développer des actions d'information et de formation commune associant médecins prescripteurs et orthophonistes, afin de favoriser la coordination entre les deux professions qui concourent ensemble à la prise en charge des patients ; cette formation interprofessionnelle pouvant en outre s'inscrire dans le cadre des thèmes prioritaires de la formation continue des orthophonistes, notamment lors de la mise en œuvre du programme de formation 2003.

### **III- Moderniser les relations entre les professionnels et les caisses.**

Dans cette section, ont été reprises les dispositions de principe (engagement, équipement informatique, modalités de fonctionnement) relatives à la télétransmission et contenues dans l'avenant conventionnel signé le 14 octobre 1999 dont l'arrêté d'approbation avait été annulé par le Conseil d'Etat. Par ailleurs, des dispositions nouvelles ont été ajoutées :

- ✓ des garanties vis-à-vis des organismes professionnels concentrateurs techniques (OCT) ;
- ✓ une aide forfaitaire de 100 € en contrepartie de la conclusion d'un contrat de maintenance couvrant les dysfonctionnements et les mises à jour. Cette aide forfaitaire contribue à la prise en charge du surcoût de maintenance pour l'exercice en cours, dans le cadre de la couverture de l'ensemble des composants de l'équipement informatique concourant spécifiquement à la création et à la télétransmission des FSE, y compris du dispositif de lecture. Les modalités du versement de cette aide vous seront précisées ultérieurement.
- ✓ une diminution du taux minimum de télétransmission (60% eu lieu de 80%) permettant de bénéficier de l'aide pérenne au titre de 2001 (versée à terme échu en 2002) et au titre de 2002. Pour l'année 2001, à titre exceptionnel, les professionnels ayant un taux de télétransmission compris entre 50% et 60% pourront demander à la commission paritaire de leur département d'examiner leur situation si l'importance de leur activité en dehors du cabinet peut expliquer le niveau de leur taux. Sur les modalités de versement de l'aide pérenne en 2002 au titre de 2001, nous vous invitons à vous reporter à la circulaire 39/2002 du 22 février 2002.

#### **IV- Opérer un suivi de l'activité individuelle.**

La convention nationale des orthophonistes d'octobre 1996 – reconduite tacitement en 2001 – prévoit, en son article 17 § 3 qu'un avenant « détermine, à partir des outils existants, la méthodologie permettant, de façon anonyme, d'isoler les activités dont le profil paraît présenter des anomalies au regard des engagements prévus au § 4 de l'article 10 de la présente convention ».

Les parties signataires ont élaboré un processus méthodologique homogène et de qualité qui permettra aux commissions paritaires départementales d'étudier les dossiers qui leur seront transmis par les caisses, en tenant compte des conditions spécifiques d'exercice de la profession.

Une circulaire viendra préciser ultérieurement les modalités d'application de ce point de l'avenant.

Compte tenu des nouvelles dispositions de l'article 17 § 3 (voir la réécriture intégrale du paragraphe en annexe), il n'y a pas lieu d'engager la procédure de suivi au titre de l'exercice 2001.

#### **V- Favoriser une meilleure répartition des orthophonistes sur le territoire, en fonction des besoins en soins d'orthophonie.**

La loi de financement de la sécurité sociale pour 2002 prévoit notamment en son article 39 que le FAQSV peut contribuer au financement des aides aux professionnels de santé autres que les médecins – dont les orthophonistes – en vue de faciliter leur installation dans des zones rurales ou urbaines où est constaté un déficit en matière d'offre de soins.

C'est pourquoi le présent avenant propose que le comité de gestion compétent du FAQSV soit saisi de projets de nature à apporter une aide à l'installation des orthophonistes dans les zones géographiques « défavorisées », cette aide pouvant atteindre 10 000 € par praticien.

Vous serez tenus informés du développement de ce dossier.

Nous vous prions d'agréer, Madame, Monsieur le Directeur, Madame, Monsieur le Médecin Conseil, l'expression de notre considération distinguée.

Pour le Médecin Conseil National,  
Le Médecin Conseil National Adjoint  
Docteur Yvette RACT

Le Directeur Délégué aux Risques,  
Pierre-Jean LANCRY

## **Annexe**

Réécriture de l'article 17 §3 de la convention nationale des orthophonistes

### Article 17 §3 Procédure d'examen de l'activité individuelle

Dans le cadre du suivi de l'activité individuelle, telle que décrite au § 3 de l'article 10 de la présente convention, chaque caisse primaire examine l'activité des professionnels de sa circonscription pour le compte des autres caisses, dans le courant du troisième trimestre pour l'activité du premier semestre ; et/ou dans le courant du premier trimestre de l'année civile qui suit pour le deuxième semestre de l'année considérée. Le suivi de l'activité individuelle a lieu au moins une fois par an.

Les relevés individuels (RIA) fournissent une série d'indicateurs statistiques, parmi lesquels la caisse doit sélectionner, pour leur pertinence, les indicateurs suivant avec entre parenthèses le seuil d'alerte :

- le nombre de coefficients (40 000 AMO et plus) ;
- le nombre de clients (moyenne départementale plus deux écarts types) ;
- le nombre de clients (moyenne départementale moins deux écarts types) ;
- le nombre d'actes par client (moyenne départementale plus deux écarts types) ;
- le pourcentage de clients de plus de 70 ans (moyenne départementale plus deux écarts types) ;
- le pourcentage de clients exonérés du ticket modérateur (moyenne départementale plus deux écarts types).

A partir d'une ventilation des RIA annuels, la caisse fait ressortir, de façon anonyme, les orthophonistes pour lesquels deux indicateurs au moins parmi ceux mentionnés plus haut sont mis en évidence.

Une analyse qualitative des dossiers est effectuée par les services médicaux et administratifs de la caisse sur la base d'une analyse de l'activité du professionnel au regard des indicateurs statistiques.

A l'issue de cette enquête médico-administrative, la caisse retient les dossiers susceptibles de présenter des anomalies au regard des engagements prévus au § 4 de l'article 10 de la présente convention, et les transmet, de façon anonyme, pour étude et avis, à la commission paritaire départementale.

La commission sélectionne les dossiers des professionnels dont l'activité paraît incompatible avec le respect de la Nomenclature générale des actes professionnels ou avec la distribution de soins de qualité ; pour ces dossiers, la commission décide de lever l'anonymat et rend un premier avis.

Dès l'avis rendu par la commission, la caisse transmet ses constatations ainsi que les pièces afférentes aux orthophonistes dont le dossier a été retenu et en informe simultanément la commission paritaire départementale.

Dans le mois suivant la transmission de son dossier par la caisse, le professionnel peut demander à être entendu par la commission paritaire départementale.

Il peut, le cas échéant, être accompagné d'un orthophoniste de son choix.

Annexe (suite)

Avant son audition par la commission paritaire départementale, le professionnel peut être entendu, à sa demande, par ses représentants à la commission.

La commission dispose d'un délai de 45 jours à compter de la transmission de leur dossier aux professionnels concernés pour examiner ces dossiers, procéder le cas échéant à l'audition des professionnels, transmettre – avec son avis dûment motivé – les dossiers à la caisse.

La caisse procède, le cas échéant, à la mise en application de mesures conventionnelles prévues ci-dessous selon la procédure prévue à l'article 19 de la présente convention :

- la suspension du conventionnement sans sursis (ou avec sursis dans des cas très exceptionnels) :

Les suspensions du conventionnement sont de 3, 6, 9 mois ou 1 an, suivant l'importance des griefs.

Dans le cadre du présent dispositif, toute suspension du conventionnement supérieure à 3 mois entraîne la suspension de la participation des caisses au financement des cotisations sociales du professionnel pour une durée égale à celle de la suspension du conventionnement.

- la suspension de six mois à un an de la participation des caisses au financement des cotisations sociales de l'orthophoniste.

La carence de la commission paritaire départementale concernant l'examen des dossiers ou l'absence d'avis relatif au non-respect des dispositions conventionnelles par un professionnel, n'empêche pas les caisses de poursuivre leurs actions.