



l'Assurance Maladie
des salariés-sécurité sociale
caisse nationale

CIRCULAIRE

CIR-7/2005

Document consultable dans Médi@m

Date :

13/01/2005

Domaine(s) :

Professions de santé

Nouveau	☒
Modificatif	☐
Complémentaire	☐
Suivi	☐

Objet :

Formation Continue
Conventionnelle des
Orthophonistes 2005

Liens :

Plan de classement :

2 22

227

Emetteurs :

MPS DSM

Pièces jointes : 1

à Mesdames et Messieurs les

☒ **Directeurs**

☐ **Agents Comptables**

☒ **Médecins Conseils**

☒ CPAM

☐ UGECAM

☐ CRAM

☒ CGSS

☒ URCAM

☐ CTI

☒ Régionaux

☒ Chef de service

☒ Médecin Chef de la Réunion

Pour mise en oeuvre immédiate

Résumé :

Participation de l'Assurance Maladie à la Formation Continue
Conventionnelle des Orthophonistes pour l'exercice 2005. Liste
des actions agréées.

Mots clés :

orthophoniste, formation continue conventionnelle

Pour le Médecin Conseil National

Catherine BISMUTH

Pour le Directeur
Délégué aux Risques

Sylvie LEPEU



l'Assurance Maladie
des salariés-sécurité sociale
caisse nationale

CIRCULAIRE : 7/2005

Date : 13/01/2005

Objet : Formation Continue Conventionnelle des Orthophonistes 2005

**Affaire suivie par : Marie-Laure LEMERCIER
Docteur Pascal PFISTER**

**☎ 01 72 60 19 66 (MPS)
☎ 01 72 60 22 41 (DSM)**

Vous trouverez en annexe III de la présente circulaire, la liste des actions de formation continue conventionnelle agréées par la Commission Paritaire Nationale des Orthophonistes, pour l'année d'exercice 2005.

88 actions de formation ont été agréées, représentant 187 jours de formation et offrant 2709 places de formation.

Il est rappelé que le dispositif de formation continue conventionnelle, tel que prévu dans la convention nationale des orthophonistes, fait bénéficier les professionnels participants d'une prise en charge de leur action de formation ainsi que d'une indemnisation pour perte de ressources.

Il revient aux CPAM de procéder au versement des indemnités pour perte de ressources des professionnels orthophonistes selon les modalités et les conditions explicitées dans la présente circulaire.

1°) Conditions d'attribution de l'indemnité quotidienne FCC pour perte de ressources

L'indemnité pour perte de ressources est versée lorsque sont remplies cumulativement les conditions ci-dessous :

- l'orthophoniste qui a suivi le stage de formation exerce sous le régime de la convention ;
- l'action bénéficie de l'agrément conventionnel ;
- le stage a été d'une durée au moins égale à deux journées ouvrables consécutives.
- l'orthophoniste n'a pas encore perçu le maximum de 5 indemnités quotidiennes dans l'année civile au cours de laquelle s'est déroulée la formation ;
Ainsi, si le professionnel a participé, dans l'année civile, à une première action de 4 jours puis à une action de 2 jours, il ne sera indemnisé qu'à hauteur d'1 jour au titre de cette seconde action.
- l'orthophoniste a participé à l'intégralité de la formation. Toute participation partielle doit être dûment justifiée, avoir été validée par l'AFCCO, et rester exceptionnelle. L'indemnisation se fera alors au prorata des jours de présence ;
- l'orthophoniste n'a pas exercé pendant la durée effective de la formation, et ne s'est pas fait remplacer durant les heures effectives de la formation. Par durée effective, il faut entendre "durant le temps consacré à la formation". Ainsi, si celle-ci a lieu de 9 heures à 18 heures, le professionnel conserve la possibilité théorique d'exercer avant 9 heures ou après 18 heures ;
- l'attestation de participation du professionnel formé doit être validée par l'AFCCO, par apposition de son tampon et la signature de son président ou de son représentant.

Ainsi, le fait d'avoir participé à une action de formation continue agréée n'ouvre pas droit systématiquement à indemnisation. Il importe que toutes les conditions énumérées ci-dessus soient remplies.

Seules sont indemnisables dans leur intégralité les formations se tenant sur des jours ouvrables, dont au moins deux jours ouvrables consécutifs. La durée minimale des formations agréées pour les orthophonistes est de deux jours ouvrables consécutifs. La durée maximale est de trois jours ouvrables, dont au moins deux jours ouvrables consécutifs.

Il est rappelé que les jours non ouvrables sont les dimanche et jours fériés.

A noter :

Orthophonistes remplaçants -

Il est précisé que peuvent être indemnisés les orthophonistes exerçant en tant que remplaçants d'un orthophoniste libéral, sur production d'un justificatif de leur statut de remplaçant (contrat de remplacement, feuille à en-tête barrée, etc...).

Il est rappelé que, durant son remplacement, un orthophoniste remplacé ne peut assister à une formation continue conventionnelle.

Orthophonistes salariés -

Si le dispositif de formation continue conventionnelle est ouvert aux orthophonistes salariés, dans la limite des places restant disponibles, ces professionnels ne peuvent bénéficier de l'indemnisation pour perte de ressources, ni de la prise en charge de leur action de formation par l'AFCCO.

Observateurs -

Le cahier des charges prévoit que des observateurs puissent être admis lors des formations. Toutefois, ils ne peuvent en aucun cas prétendre ni à l'indemnisation pour perte de ressources ni à la prise en charge de leur action de formation par l'AFCCO.

Orthophonistes animateurs, formateurs, etc... -

L'indemnité ne peut en aucun cas être versée à un orthophoniste intervenant dans le stage à titre de formateur, d'animateur, d'organisateur, d'expert etc...

Site www.ameli.fr -

Les CPAM peuvent consulter le site **ameli.fr** / « professionnels de santé » / « formation », pour se renseigner sur les éventuels reports de dates ou annulations de formations. L'organisme gestionnaire, l'AFCCO (dont les coordonnées sont indiquées ci-après), est également à disposition des CPAM.

2°) Orthophonistes signataires d'un Contrat de Bonne Pratique (CBP)
(Cf. CIR 93/2004 du 23 juillet 2004)

L'avenant à la convention nationale des orthophonistes, paru au J.O. le 27 février 2003, prévoit l'obligation pour l'orthophoniste signataire d'un CBP de participer à une action de formation continue conventionnelle, comportant un module d'évaluation de l'impact de la formation.

Le versement de l'indemnité pour perte de ressources se fait dans les mêmes conditions que pour les professionnels non adhérents, c'est-à-dire sur production de l'attestation de participation dûment complétée et signée.

Il est rappelé que toutes les actions de formation conventionnelle comprennent :

- un module d'évaluation immédiate, dite "évaluation de la satisfaction",
- un module d'évaluation à distance, dite "évaluation de l'impact de la formation".

Ces prestations d'évaluation font en effet partie du cahier des charges liant les organismes de formation à l'AFCCO.

A noter :

L'orthophoniste adhérent d'un CBP amené à participer en qualité d'intervenant (formateur ou animateur) lors d'une action de formation conventionnelle ne peut bénéficier de l'indemnité pour perte de ressources, étant déjà rémunéré au titre d'intervenant par l'organisme prestataire.

L'intervenant orthophoniste (formateur ou animateur) ayant adhéré à un CBP doit remplir un modèle spécifique d'attestation de participation, ne donnant pas droit au versement de l'indemnisation pour perte de ressources mais attestant du suivi de l'engagement du professionnel de participer à une action de formation conventionnelle comportant un module d'évaluation de l'impact de la formation. Ce modèle vous est fourni en annexe II de la présente circulaire.

3°) **Montant de l'indemnité FCC pour perte de ressources**

Depuis le 22 mars 2004, le montant de l'indemnité quotidienne pour perte de ressources est **de 90 AMO, soit 213,30 euros**, pour les orthophonistes qui remplissent les conditions énumérées ci-dessus.

L'indemnité de stage est imposable sur le revenu. Elle doit donc être déclarée à l'administration fiscale dans les mêmes conditions que les honoraires perçus par les orthophonistes.

4°) **Modalités de versement de l'indemnité FCC pour perte de ressources**

L'indemnité est versée par la CPAM du lieu d'exercice de l'orthophoniste, ou du lieu de résidence de l'orthophoniste remplaçant, sur présentation d'une attestation de participation émise par l'organisme de formation (selon le modèle joint en Annexe I) à l'issue du stage et validée par l'AFCCO. Cette attestation doit être intégralement remplie par l'organisme de formation pour la partie qui le concerne et par le professionnel.

Ce circuit permet un double contrôle du bon respect des conditions de versement des indemnités (validation par l'AFCCO et contrôle de la CPAM).

Conformément aux dispositions prises par les partenaires conventionnels, le paiement des indemnités FCC aux orthophonistes participants doit intervenir dans les deux mois qui suivent la réception par la CPAM des justificatifs requis.

Afin d'assurer un traitement rapide de l'indemnité quotidienne FCC, il a été demandé aux organismes de formation d'adresser à l'AFCCO, l'ensemble des attestations de participation, dans les 15 jours qui suivent la réalisation de l'action de formation.

L'AFCCO transmettra les attestations aux CPAM dont relèvent les professionnels participants.

Les CPAM sont invitées à faire preuve de souplesse à l'égard des attestations de participation qui parviendraient hors d'un délai de deux mois après la réalisation de l'action de formation, dès lors qu'elles ont été dûment complétées et visées par l'AFCCO.

Les dépenses correspondant au paiement de ces actions doivent être imputées au compte SM 656 211 821 35.

5°) **Nature des fonds réservés à l'indemnisation**

Les indemnités versées aux stagiaires sont financées par une dotation de la CNAMTS agissant pour le compte des autres caisses nationales sur une ligne budgétaire du FNASS.

La division de l'Action Sanitaire et Sociale vous notifiera le montant de la dotation qui vous sera attribuée. **Si celle-ci s'avérait insuffisante, il conviendrait de faire une demande de budget complémentaire à la CNAMTS (Division de l'Action Sanitaire et Sociale), auprès de Mme Régine CASTEL –Tel : 01.72.60.12.85.**

En effet, aucune demande d'indemnisation d'un professionnel ne saurait être rejetée, dès lors que toutes les conditions d'obtention sont réunies, sur le motif que la CPAM a épuisé son enveloppe « Indemnisations FCC » de l'exercice en cours.

La dotation reçue de la CNAMTS sera imputée au compte SM 758 113 335.

6°) **Etats semestriels des versements des indemnisations au titre de la FCC 2005**

Des tableaux récapitulatifs semestriels des sommes versées par la CPAM au titre de l'indemnisation pour perte de ressources des orthophonistes ayant participé aux actions, doit être adressé au service Mission Professionnels de Santé (MPS) de la CNAMTS et à l'AFCCO **au plus tard deux mois après la fin de chaque semestre.**

Ces états récapitulatifs des indemnisations versées doivent mentionner :

- les nom et prénom de l'orthophoniste,
- le numéro d'agrément conventionnel de l'action,
- le titre de l'action,
- les dates et lieu de la formation,
- le nombre de jours indemnités,
- le montant de l'indemnité FCC versée.

Ces informations permettent d'une part, à l'AFCCO de produire un bilan annuel des indemnisations versées au cours de l'exercice considéré, et d'autre part, au service MPS de la CNAMTS de réaliser un suivi des participations.

Rappel : L'état récapitulatif du 2nd semestre des sommes versées au titre de l'exercice 2004 de l'indemnisation FCC des professionnels orthophonistes doit ainsi parvenir au service MPS de la CNAMTS et à l'AFCCO dans le courant du mois de mars 2005.

7°) **Thèmes de formation de l'exercice 2005**

Pour 2005, les thèmes de formation sont les suivants :

- | | |
|----------------|--|
| <u>Thème 1</u> | Bilan des troubles du langage écrit et examen d'aptitude au langage écrit |
| <u>Thème 2</u> | Bilan des troubles du langage oral chez l'enfant et l'adolescent (y compris les troubles de la parole) |
| <u>Thème 3</u> | Phonation et dysphagie |
| <u>Thème 4</u> | Bilan des troubles d'origine neurologique |

8°) Coordonnées de l'organisme gestionnaire des actions de formation conventionnelle continue pour les orthophonistes

L'AFCCO est à la disposition des CPAM, des professionnels et des organismes de formation pour toute demande de renseignement complémentaire concernant les actions de formation conventionnelle. L'AFCCO a changé d'adresse au cours du dernier semestre 2004.

AFCCO
145, Boulevard Magenta - 75010 PARIS
Tel : 01 40 38 04 21 - Fax : 01 40 37 41 42
Email : afcco@wanadoo.fr
Site : www.afcco.org

9°) Communication aux orthophonistes conventionnés de la liste des actions de formation continue conventionnelle agréées

Les CPAM sont invitées à communiquer aux orthophonistes, et notamment aux professionnels ayant adhéré à un CBP, la liste des actions de formation conventionnelle.

Il est rappelé qu'aucune contribution financière ne pourra être exigée des orthophonistes participants de la part des organismes de formation (à l'exception d'une éventuelle caution au moment de l'inscription, non encaissée, et d'éventuels frais d'intendance -hébergement ou/et repas- non prévus dans le budget de prise en charge de l'AFCCO).

Pour le Médecin Conseil
National

Catherine BISMUTH

Pour le Directeur Délégué
aux Risques

Sylvie LEPEU

Annexe I

**Attestation de participation
à une action de formation continue conventionnelle
comportant le suivi d'une évaluation de l'impact de la formation sur la pratique**

Attestation à l'attention exclusive des orthophonistes libéraux formés

L'AFCCO procédera à la validation de l'attestation et l'adressera à la CPAM dont relève le professionnel. La CPAM procédera, dans les deux mois qui suivent la réalisation de l'action, au versement de l'indemnisation.

Partie réservée à l'organisme de formation

L'ORGANISME DE FORMATION –

Nom : Cachet :

Adresse :

L'ACTION DE FORMATION –

N° d'agrément conventionnel : OP / 05 / _ _ _ / _ _ _ / _ _ _ /

Intitulé :

Date effective de la réalisation de l'action : du/...../ 2005 au/...../ 2005

OU du/...../ 2005 au/...../ 2005 et le/...../ 2005

Correspondant àjours de formation

Lieu de l'action :

Nombre de participants libéraux :

LE PROFESSIONNEL PARTICIPANT –

Prénom : Nom :

[illegible]

Tel : CPAM de rattachement :

N° de professionnel : /.../.../.../.../.../.../.../.../.../.../...

Je soussigné(e),en ma qualité de RESPONSABLE DE L'ORGANISME DE FORMATION, certifie exacts les renseignements figurant ci-dessus et atteste de la participation effective de A l'intégralité de l'action de formation comportant l'évaluation de l'impact de la formation sur la pratique, ouvrant droit à l'indemnisation pour perte de ressources.

Fait à Le/...../.....

Signature du responsable :

Partie réservée au professionnel ayant participé à l'action de formation –

Je soussigné(e), en ma qualité d'orthophoniste libéral :

- certifie exacts les renseignements visés ci-dessus,
- déclare avoir suivi la formation mentionnée ci-dessus du/...../ 2005 au/...../ 2005 OU du/...../ 2005 au/...../ 2005 et le/...../ 2005 dans son intégralité,
- déclare ne pas avoir exercé ni m'être fait remplacer durant la période effective de la formation susvisée,
- sollicite une indemnisation correspondant àjours de perte de ressources.
- précise mon identification bancaire :
- M'ENGAGE A SUIVRE UNE EVALUATION DE L'IMPACT DE LA FORMATION SUR MA PRATIQUE

☐ Ai adhéré à un CBP comportant engagement de suivre une action de formation conventionnelle.

Fait à Le/...../.....

Signature du professionnel formé :

Partie réservée à L'AFCCO.

Visa de L'AFCCO.

Annexe III

**Liste des actions de formation continue
conventionnelle agréées pour les
professionnels libéraux orthophonistes
– Année d'exercice 2005-**