



Document consultable dans Médi@m

Date :

09/08/2002

Domaine(s) :

Professions de santé

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

Objet :

Réforme du titre IV chapitre II
article 2 de la NGAP -
Rééducation de la voix, du
langage et de la parole - Actes
effectués par les
orthophonistes.

Liens :

Plan de classement :

2 22

Emetteurs :

DDRI

Pièces jointes :

à Mesdames et Messieurs les

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

Pour information

Résumé :

Cette réforme de la nomenclature des actes d'orthophonie correspond à une modernisation du cadre d'exercice des professions paramédicales telle que déjà réalisée pour les masseurs-kinésithérapeutes. Les textes réglementaires régissant l'exercice de la profession des orthophonistes ont été modifiés en conséquence.

Mots clés :

Le Médecin Conseil National Adjoint

Yvette RACT

**Le Directeur
Délégué aux Risques**

Pierre-Jean LANCERY



l'Assurance Maladie
des salariés-sécurité sociale
caisse nationale

CIRCULAIRE : 107/2002

Date : 09/08/2002

Objet : Réforme du titre IV chapitre II article 2 de la NGAP - Rééducation de la voix, du langage et de la parole - Actes effectués par les orthophonistes.

Affaire suivie par : DDRI/DRPL Philippe BEAUSSART ☎ 01.42.79.34.68
DSM Docteur Michèle BRAMI ☎ 01.42.79.42.04

Madame, Monsieur le Directeur, Cher Confrère,

La réforme de la nomenclature des actes d'orthophonie correspond à une modernisation du cadre d'exercice des professions paramédicales telle que déjà réalisée pour les masseurs-kinésithérapeutes.

Les textes réglementaires régissant l'exercice de la profession des orthophonistes ont été modifiés en conséquence :

Modification de l'arrêté de 1962 (article 4), par **l'arrêté du 22-02-2000** (Journal Officiel du 03-03-2000) sur la prescription qualitative et quantitative.

Abrogation de l'article 1^{er} du décret n°65-240 du 25 mars 1965 portant Règlement d'Administration Publique (RAP) et réglementant les professions d'orthophoniste et d'orthoptiste et du décret n° 83-766 du 24-08-1983 modifié fixant la liste des actes professionnels accomplis par les orthophonistes, par le **décret n° 2002-721 du 2 mai 2002** relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession d'orthophoniste, paru au Journal Officiel du 4 mai 2002.

Les arrêtés du 25-06-2002 et du 28-06-2002, modifiant la nomenclature, complètent ce dispositif. Ces textes sont parus respectivement au Journal Officiel du 26-06-2002 et au Journal Officiel du 30-06-2002. Le premier de ces arrêtés a été remplacé en raison d'un alinéa non conforme au texte soumis par les parties signataires aux ministères concernés et approuvé par les pouvoirs publics : il s'agit du 4^{ème} paragraphe de l'article 2 du chapitre II du titre IV de la NGAP disposant qu'« *à tout moment, le médecin peut intervenir, en concertation avec l'orthophoniste, pour demander une modification du protocole thérapeutique ou interrompre le traitement.* » (alinéa retiré). En revanche, les cotations et libellés mentionnés dans le premier arrêté du 25 juin restent inchangés dans l'arrêté du 28 juin. Ces derniers sont donc applicables à compter du 28-06-2002 (soit un jour franc après la parution du premier arrêté).

Cette nouvelle nomenclature introduit un changement très important des règles qui régissent l'exercice de la profession, à savoir les relations avec le prescripteur et avec les caisses.

Par ailleurs, un avenant à la convention nationale des orthophonistes a été conclu afin, notamment, de définir les modalités de mise en œuvre de ladite nomenclature. Ce texte est également paru au Journal Officiel du 15-03-2002 (voir circulaire 61/2002 du 17-04-2002).

L'accord prévoit des dispositifs individuels et collectifs visant à favoriser et à diffuser la qualité des pratiques et à garantir le respect de l'enveloppe prévue pour le financement de la réforme, à savoir :

- **une exigence de qualité dans la présentation des comptes rendus de bilans** (le compte rendu de bilan orthophonique devant être l'outil de coordination entre prescripteurs et orthophonistes),
- **un dispositif de suivi de l'activité individuelle** destiné à isoler les pratiques ne respectant pas la réglementation (définition d'une nouvelle méthodologie d'analyse qui entrera en application en 2003 au titre de l'activité professionnelle de 2002),
- **la mise en place d'un groupe de travail chargé d'établir la typologie des situations dans lesquelles le cumul de plusieurs rééducations au cours d'une même période est impossible** ou doit, à tout le moins, susciter l'attention du service médical de l'assurance maladie,
- **le développement d'actions d'information et de formation communes** associant médecins prescripteurs et orthophonistes (afin de favoriser la coordination entre les deux professions qui concourent à la prise en charge des patients),
- **une incitation financière à l'installation** dans les zones géographiques démographiquement défavorisées.

La présente circulaire comporte deux parties :

I - Les principes de la réforme.

II - La présentation de l'arrêté de nomenclature.

I – LES PRINCIPES DE LA REFORME.

1.1 - Une autonomie accrue des professionnels.

Dans le cadre d'une prescription médicale du bilan orthophonique, accompagnée si possible des motivations de la demande de bilan et de tout élément susceptible d'orienter la recherche de l'orthophoniste, ce dernier a le choix des techniques utilisées et, plus précisément en cas de prescription d'un « *bilan avec rééducation si nécessaire* », de la nature de la rééducation à entreprendre, conformément aux libellés de la NGAP, du nombre de séances permettant la réalisation des objectifs thérapeutiques et l'organisation du plan de soins.

1.2 - Une description précise des actes et des bilans.

Les actes (bilans, séances de rééducation) étaient inscrits à la NGAP sous des libellés les regroupant par catégorie d'un même niveau de cotation. Le texte actuel introduit de nouveaux libellés actualisés, en rapport avec le décret de compétence du 2 mai 2002 et avec la réalité de la pratique professionnelle, et détaillés par trouble, ce qui devrait faciliter le futur codage. Dans l'attente, certaines cotations traçantes ont été introduites concernant particulièrement les actes de rééducation suivants pratiqués en séance individuelle, notamment en ce qui concerne les troubles spécifiques du langage :

- rééducation des pathologies du langage écrit, cotée 10,1 la séance ;
- rééducation des troubles du calcul et du raisonnement logico-mathématique, cotée 10,2 la séance ;
- rééducation des retards de parole, des retards de langage oral, cotée 12,1 la séance ;
- rééducation des dysphasies, cotée 13 la séance.

Dans la mesure où le produit de la valeur actuelle de la lettre clé AMO (2,35 €) par le niveau de cotation 10,1 correspond à un montant comprenant 3 décimales (23,735), il y a lieu, pour la facturation, d'arrondir selon la règle communautaire le montant de la séance à 2 décimales, soit 23,74 €.

S'agissant des bilans, spécialisés en fonction des troubles, il existe désormais 8 libellés et 3 niveaux de cotations différents (16, 24, 30).

Ainsi que le précise l'arrêté de nomenclature : « les cotations de l'article 2 du chapitre II du titre IV de la NGAP ne sont pas cumulables entre elles » ; cette non possibilité de cumul s'applique tant pour les bilans que pour les séances de rééducation.

Les séquences « AMO $x + AMO y/2$ » ou « AMO $x + AMO y$ » ne sont donc pas conformes à la NGAP.

L'avenant du 13 mars 2002 évoqué en page 2 de la circulaire prévoit cependant la mise en place d'un groupe de travail conventionnel chargé d'établir la « 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 ». La première réunion de ce groupe de travail aura lieu le 3 octobre prochain.

Dans l'attente, il peut être admis, pour les cas spéciaux motivés par certaines pathologies et pouvant faire l'objet d'une attention particulière du service médical, qu'il puisse exceptionnellement être dérogé à ce principe de non cumul pour plusieurs rééducations.

1.3 - Trois types de prescriptions de bilans orthophoniques.

Conformément au décret de compétence du 2 mai 2002, dans le cadre de la prescription médicale, l'orthophoniste établit un bilan qui comprend le diagnostic orthophonique, les objectifs et le plan de soins.

Chaque bilan prescrit fait **obligatoirement** l'objet d'un **compte rendu écrit** par l'orthophoniste, ce compte rendu de bilan est adressé au prescripteur ; il est communiqué au service médical de la caisse à sa demande.

Par ailleurs, la cotation des bilans a été notablement revalorisée.

Trois types de prescriptions médicales de bilans sont prévus par la nouvelle nomenclature :

- ✓ **un bilan orthophonique avec rééducation si nécessaire** (cas sans doute le plus fréquent). La prescription mentionne « *bilan orthophonique avec rééducation si nécessaire* ».

En ce cas, l'orthophoniste pose le diagnostic orthophonique et détermine lui-même, si nécessaire, les objectifs de la rééducation, le nombre et la nature des séances de rééducation.

- ✓ **un bilan orthophonique d'investigation** (permettant de compléter le diagnostic du prescripteur). La prescription mentionne « *bilan orthophonique d'investigation* ».

En ce cas, le compte rendu de bilan adressé au prescripteur indique à ce dernier le diagnostic orthophonique et les propositions de l'orthophoniste.

Un médecin ou un chirurgien-dentiste pourra alors prescrire, le cas échéant, une rééducation orthophonique en conformité avec la nomenclature.

✓ **un bilan orthophonique de renouvellement.** La prescription mentionne « *bilan orthophonique de renouvellement* ».

Si, à l'issue des 50 ou 100 premières séances réalisées selon la nomenclature, il est envisagé une poursuite du traitement, l'orthophoniste peut demander au prescripteur la prescription d'un bilan orthophonique de renouvellement dont la cotation sera minorée de 30%.

Les cotations à retenir pour ces bilans d'étape sont donc les suivantes :

- 11,2, s'agissant du renouvellement d'un bilan initial coté 16 ;
- 16,8, s'agissant du renouvellement d'un bilan initial coté 24 ;
- 21, s'agissant du renouvellement d'un bilan initial coté 30.

Ce bilan permet de dresser un constat de l'évolution du patient, de réviser les objectifs.

La poursuite du traitement est mise en œuvre conformément à la procédure décrite pour le premier type de bilan (l'orthophoniste déterminant lui-même les objectifs et le plan de soins ainsi que le nombre et la nature des séances de rééducation).

Dans l'hypothèse où un patient changerait d'orthophoniste après 50 ou 100 séances, il appartiendrait à l'orthophoniste qui prend le relais de prise en charge pour la poursuite de la rééducation, de demander au prescripteur la prescription d'un bilan orthophonique de renouvellement.

Je vous demande de bien vouloir informer les médecins prescripteurs de votre circonscription en leur adressant un courrier sur le modèle de la lettre-type jointe en annexe 1. Cet envoi concerne les spécialités suivantes les plus à même de prescrire l'orthophonie : généralistes, ORL, neurologues, psychiatres, pédiatres.

II – LA PRESENTATION DE L'ARRETE DE NOMENCLATURE.

2.1 - Maintien de la procédure de l'entente préalable.

La procédure de l'entente préalable est pour le moment maintenue pour les actes de rééducation individuelle ou nécessitant des techniques de groupe (articles 2.2 et 2.3 du chapitre II du titre IV).

L'objectif est à terme de supprimer l'entente préalable et de la remplacer, dans le cadre des transmissions par voie électronique, par un « signal » indiquant le début d'une série de séances de rééducation. La plus grande précision des libellés devrait, en effet, rendre exceptionnels les problèmes soulevés par le contrôle des cotations portées sur l'entente préalable.

Les nouvelles dispositions réglementaires de nomenclature, concernant des actes pour la plupart soumis à la procédure de l'entente préalable, **ne sont applicables qu'aux nouvelles demandes d'entente préalable (DEP) établies à partir du 28-06-2002.**

Toutefois, la DEP est rédigée en fonction des troubles présentés par le patient et dont la rééducation est inscrite à la NGAP.

Pour les séries de séances en cours de réalisation et dont la cotation a été modifiée par la nouvelle nomenclature, l'orthophoniste a la possibilité de facturer les séances effectuées à partir du 28-06-2002 sur la base des nouvelles cotations sans refaire une DEP, dès l'instant où le traitement du trouble figurait antérieurement à la nomenclature.

Le nombre de séances demandées, diminué du nombre de séances effectuées, est réalisable après cette date, lesdits actes étant affectés du nouveau coefficient (voir table de correspondance ci-après).

Trouble	Ancienne nomenclature	Nouvelle nomenclature
Pathologie langage écrit	AMO 10	AMO 10,1
Dyscalculie	AMO 10	AMO 10,2
Retard langage et parole	AMO 12	AMO 12,1

En revanche, s'agissant de la dysphasie (séances de rééducation antérieurement cotées AMO 12), qui ne figurait pas en tant que telle dans l'ancien texte de nomenclature, une nouvelle DEP comportant la nouvelle cotation AMO 13 est nécessaire (**sans effet rétroactif et sans réalisation d'un nouveau bilan**) pour autoriser un remboursement, sur cette base, des séances effectuées à partir du 28-06-2002.

En outre, il est rappelé que seul un praticien (en l'occurrence un médecin ou un chirurgien-dentiste) peut décider de l'urgence et mentionner, si nécessaire, « acte d'urgence » sur sa prescription.

2.2 – De nouveaux libellés.

La rééducation vélo-tubo-tympanique (anciennement cotée par assimilation) est incorporée dans la nomenclature ainsi que l'éducation à l'utilisation des prothèses phonatoires et la rééducation des troubles du raisonnement logico-mathématique (nouvelle précision s'ajoutant au trouble du calcul); enfin, la rééducation des dysphasies a été isolée et bénéficie d'une cotation propre.

2.3 – Actes du Titre IV chapitre II article 2 réalisés par les médecins.

Les médecins (notamment les phoniâtres) continuent à utiliser les libellés et les cotations de cet article avec leur propre lettre-clé (KMO pour les phoniâtres).

2.4 – Champ de l'autonomie de l'orthophoniste.

A l'issue du bilan orthophonique avec rééducation si nécessaire, pratiqué par l'orthophoniste sur prescription médicale, lorsque des séances de rééducation doivent être dispensées, l'orthophoniste détermine, par dérogation à l'article 5 des dispositions générales de la nomenclature, la nombre et la nature des séances de rééducation ; l'orthophoniste établit une DEP sauf contre-indication médicale de la part du prescripteur après prise de connaissance par ce dernier du compte rendu de bilan ; la prise en charge de la caisse est engagée sur la base et à la hauteur des cotations figurant à la NGAP, au vu de la DEP et de la prescription du bilan.

La détermination du nombre de séances nécessaire à la réalisation des objectifs thérapeutiques entre désormais dans le champ de compétence de l'orthophoniste depuis les modifications intervenues dans le courant de l'année 2002.

A l'issue du bilan d'investigation pratiqué par l'orthophoniste sur prescription médicale, **le prescripteur peut continuer à préciser lui-même sa prescription médicale s'il le souhaite**, et l'orthophoniste doit alors suivre le nombre de séances prescrit et établir la DEP en conséquence.

Dans ce cadre, une fois la rééducation orthophonique commencée, c'est l'orthophoniste qui déterminera le nombre de séances nécessaires en cas de renouvellement, ce dans la limite de 50 ou 100 séances.

En application de l'article 7B des dispositions générales de la NGAP, « lorsque l'acte doit être effectué par un auxiliaire médical, la demande d'entente préalable doit être accompagnée de l'ordonnance médicale qui a prescrit l'acte ou la copie de cette ordonnance ». Il s'ensuit que les caisses doivent pouvoir disposer d'une copie de la prescription médicale (prescription d'un bilan initial ou d'un bilan de renouvellement) qui doit donc être jointe à la DEP.

L'orthophoniste est libre du choix des techniques utilisées pour le traitement.

En cas de poursuite du traitement suite à un bilan orthophonique de renouvellement, au-delà des 50 premières séances pour les séances de rééducation cotées de 5 à 12,1 ou nécessitant des techniques de groupe, ce renouvellement intervient pour des séries de 20 séances au maximum.

2.5 – Documents de liaison

Deux documents, susceptibles d'être transmis par informatique à terme, serviront de support aux informations échangées entre l'orthophoniste et le prescripteur :

- ✓ **le compte rendu du bilan orthophonique ;**
- ✓ **la note d'évolution.**

Le compte rendu du bilan orthophonique est obligatoire. Il indique dans tous les cas le diagnostic orthophonique posé par l'orthophoniste et :

- dans le cadre d'un bilan avec rééducation si nécessaire ou d'un bilan de renouvellement, *les objectifs de la rééducation, le nombre et la nature des séances nécessaires* ;
- dans le cadre d'un bilan d'investigation, *les propositions de l'orthophoniste.*

Les parties signataires de la convention des orthophonistes s'attacheront à formaliser, dans les meilleurs délais et par voie d'avenant, le contenu rédactionnel de ce compte rendu de bilan en privilégiant la qualité de cet outil de coordination et d'information destiné au prescripteur qui, par ailleurs, sera communiqué au service médical de la caisse sur sa demande.

La nouvelle nomenclature s'applique sans attendre la publication de cet avenant conventionnel qui formalisera ultérieurement le contenu rédactionnel du compte rendu de bilan.

En outre, il est prévu qu'en fin de traitement, c'est-à-dire :

- ✓ soit à l'issue des 50 premières séances pour les rééducations individuelles cotées de 5 à 12,1 ou nécessitant des techniques de groupe,
- ✓ soit à l'issue des 50 et, après renouvellement, des 100 premières séances pour les actes cotés 13 à 15,

l'orthophoniste adresse au prescripteur **une note d'évolution** qui, selon l'état du patient constaté en fin de traitement, peut éventuellement conclure à la nécessité de s'engager dans une nouvelle phase de traitement. Dans ces conditions, l'orthophoniste demandera au prescripteur la prescription d'un bilan orthophonique de renouvellement à l'issue :

- ✓ des 50 premières séances pour les rééducations individuelles cotées de 5 à 12,1 ou nécessitant des techniques de groupe ;
- ✓ des 100 premières séances pour les actes cotés 13 à 15.

Le contenu et la présentation de la note d'évolution, non formalisés pour le moment, sont laissés à l'appréciation du professionnel ayant réalisé le traitement.

Je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur le Directeur, Cher Confrère, l'expression de ma considération distinguée.

ANNEXE 1

Modèle de la lettre-type d'information destinée aux médecins prescripteurs (généralistes, ORL, neurologues, psychiatres, pédiatres)

Docteur,

Je vous informe qu'à compter du 28 juin 2002 (1), la nomenclature générale des actes professionnels comporte de nouvelles modalités en matière de prescription d'actes d'orthophonie (bilans, rééducation). Ces dispositions réglementaires renforcent la coordination des intervenants autour du patient et participent à une meilleure complémentarité des professionnels de santé, mettant notamment à la disposition des médecins les compétences des orthophonistes.

Il est désormais prévu **deux types de prescription de bilans initiaux** :

1. Prescription d'un bilan orthophonique avec rééducation si nécessaire.

Selon la plainte du patient et dans l'éventualité où une rééducation devrait être réalisée par l'orthophoniste, il convient de mentionner sur votre prescription « *bilan orthophonique avec rééducation si nécessaire* ». En ce cas, l'orthophoniste pose le diagnostic orthophonique et détermine lui-même, si nécessaire, par dérogation à l'article 5 des dispositions générales de la nomenclature, les objectifs de la rééducation, le nombre et la nature des séances de rééducation, et établit une entente préalable en conséquence. Ces éléments apparaîtront dans le compte rendu que l'orthophoniste vous adressera à l'issue du bilan.

2. Prescription d'un bilan orthophonique d'investigation.

Dans l'hypothèse où, face à certaines pathologies, un ensemble d'exams ou de bilans – dont le bilan orthophonique – peut concourir à l'élaboration de votre diagnostic médical et au choix de la thérapeutique à mettre en oeuvre, il convient de mentionner sur votre prescription « *bilan orthophonique d'investigation* ». En ce cas, le compte rendu de bilan que vous adressera l'orthophoniste vous indiquera le diagnostic orthophonique et les propositions de l'orthophoniste. Il vous appartiendra alors de prescrire, le cas échéant, une rééducation orthophonique en conformité avec la nomenclature. L'orthophoniste établira sa demande d'entente préalable pour les séances de rééducation à réaliser, sur la base de votre prescription.

Si, à l'issue des 50 ou 100 premières séances réalisées selon la nomenclature, il est envisagé une poursuite du traitement, l'orthophoniste vous demandera de prescrire un bilan orthophonique de renouvellement. En ce cas, il conviendra de mentionner sur votre prescription « *bilan de renouvellement* ». La poursuite du traitement sera mise en oeuvre conformément à la procédure décrite pour le premier type de bilan.

Par ailleurs cette nouvelle nomenclature privilégie les échanges d'information qui pourront s'établir entre l'orthophoniste et le prescripteur par le biais des documents supports que sont le compte rendu de bilan et la note d'évolution adressée au médecin prescripteur par l'orthophoniste à la fin du traitement.

Je vous remercie de l'attention que vous porterez à l'application de ces nouvelles modalités de prescription et d'échange d'information dont le respect contribuera au maintien la qualité des soins dispensés aux assurés sociaux.

(1) arrêté du 25-06-2002 (JO 26-06) retiré et remplacé par l'arrêté du 28-06-2002 (JO 30-06).