



COMMISSION PARITAIRE DÉPARTEMENTALE DES ORTHOPHONISTES DU MAINE-ET-LOIRE

06/10/2025

**Relevé de Décisions
CPD du 06/10/2025 – soumis
à approbation**

SOMMAIRE

01 POINT SUR LES REPRESENTANTS

02 APPROBATION DU RELEVÉ DE DÉCISIONS DU 17/03/2025

03 POINT SUR LES DÉPENSES DE SANTE 1^{ER} SEMESTRE 2025

04 POINT SUR LE DISPOSITIF DE RÉGULATION/ZONAGE

05 ACTUALITÉ RÉGLEMENTAIRE ET CONVENTIONNELLE

06 INFORMATIONS DIVERS / ÉCHANGES ET QUESTIONS DE LA PROFESSION

01

POINT SUR LES REPRÉSENTANTS



POINT SUR LES REPRÉSENTANTS

Section professionnelle			
Syndicat	titulaire	Suppléant	Pouvoir
FNO	BLAISON Philippe	AMSALLEM Sophie	
FNO	MARIE-MOREAU Béatrice	HAVET Sophie	
FNO	ROSSO Valérie	REMAJ-JEAN Anne	
FNO	PREAUBERT Muriel	TRAINEAU Elisabeth	

Section sociale			
	titulaire	Suppléant	Pouvoir
CPAM	GUERNE Yannis	BOUMARD Isabelle	
CPAM	DUBREIL-FREMONT Véronique	DENIS Pascal	
MSA	BEDUNEAU Christophe*	HOUDEBINE Christophe	
ELSM	Dr SARRAF Nathalie	Dr LABUSSIÈRE Nathalie	

* Nommé par le
Conseil de la MSA le
04/07/2025, remplace
Patricia ARTHUS

POINT SUR LES REPRÉSENTANTS

Autre participants	
LANDREAU Edith	Animatrice
GAUTIER Virginie	Responsable frais de santé

Un tour de table est effectué afin de présenter les nouveaux participants :

-> TRAINEAU Elisabeth

->BEDUNEAU Christophe->absent

RAPPEL : PRÉSIDENT/VICE-PRÉSIDENT ANNÉE 2025

Rappel cf CPD Orthophonistes du 17/03/2025

Président 2025	Mme DUBREIL-FREMONT Véronique	Section Sociale
Vice-Président 2025	Mme MARIE-MOREAU Béatrice	Section Professionnelle

02

APPROBATION DU RELEVÉ DE DECISIONS DU 17/03/2025

APPROBATION DU RELEVÉ DE DÉCISIONS DU 17/03/2025

Relevé de décisions de la CPD du 17/03/2025 approuvé sans remarques.



3

POINT DÉPENSES DE SANTE AU 30/06/2025 – 1^{ER} SEMESTRE

POINT DÉPENSES DE SANTE AU 30/06/2025

Dépenses – Activité du 01/01/2025 au 30/06/2025

Postes de dépenses	Maine-et-Loire		Evolutions Région	Evolutions France
	Montants	Evolutions		
TOTAL	8 551 375	2,7%	4,2%	3,6%
Actes des orthophonistes	8 317 636	2,8%	4,4%	3,6%
AMO	8 253 885	2,6%	4,3%	3,5%
Forfaits orthophonistes (FOH, FPH, PTD)	46 200	58,8%	28,6%	22,2%
Téléconsultations	8 857	-32,6%	7,8%	-1,6%
Majoration enfant orthophonie	8 694	-2,2%	-21,1%	-8,7%
Autres rémunérations	202 376	0,9%	-0,9%	6,0%
Forfaits aide à l'informatisation	150 745	-4,0%	1,7%	3,0%
Option démographie	51 631	18,5%	-9,2%	16,4%
Frais de déplacements	31 363	-2,9%	-0,4%	-1,7%

Progression de 2,7% des dépenses sur le 1^{er} semestre 2025

>> AMO représente 96,52% des dépenses

Les dépenses de soins d'orthophonie ont augmenté de 2,7% pour le premier semestre 2025. Le poste le plus important reste les AMO (actes médicaux d'orthophonie) qui représentent 96,52% des dépenses. Le Maine-et-Loire se situe en dessous de la moyenne régionale (4,2%) et nationale (3,6%).

Les forfaits orthophonistes (FOH, FPH) représentent de faibles montants, leur évolution est à surveiller.

4

POINT SUR LE DISPOSITIF DE REGULATION

DISPOSITIF DE RÉGULATION - POINT INSTALLATIONS/CESSATIONS

Point sur l'offre de soins en orthophonie : installations et cessations depuis le 01/01/2025

Départements	Nombre d'orthophonistes	Densité pour 100 000 hab	Nb installations	Nb cessations	Differentiel	%
Loire Atlantique	710	49,4	28	15	13	1,8%
Maine et Loire	324	39,7	17	3	14	4,3%
Mayenne	67	21,9	3	0	3	4,5%
Sarthe	123	22,0	2	1	1	0,8%
Vendée	194	28,4	9	5	4	2,1%
Pays de la Loire	1 418	37,3	59	24	35	2,5%

Différentiel :
+ 14 Orthophonistes en
Maine-et-Loire
depuis le 1^{er} janvier 2025

Situation au 31 août 2025

Au 31 août 2025, le Maine-et-loire comptait 324 orthophonistes. Il y a eu 17 installations et 3 cessations d'activité depuis le début de l'année, soit un différentiel positif de 14 orthophonistes. Cette augmentation est significative, le département ayant gagné 60 orthophonistes en 10 ans. Cependant, les nouvelles installations se concentrent principalement dans les zones urbaines, au détriment des zones rurales.

DISPOSITIF DE RÉGULATION – CONTRATS INCITATIFS

L'**avenant n°16** a instauré 4 contrats incitatifs pour favoriser l'installation et le maintien d'activité des orthophonistes libéraux dans les zones **très sous-dotées**.

L'**avenant n°19** a modifié la méthodologie de zonage et supprimé le contrat d'aide à la transition (COTROP), très peu souscrit par les professionnels.

L'**avenant n°20** a introduit la valorisation de l'accueil des étudiants stagiaires pour les bénéficiaires du CAPI OP

Le contrat d'aide à la première installation des orthophonistes (CAPIOP)

- Pour un orthophoniste libéral qui s'installe en zone très sous-dotée et sollicitant pour la 1ère fois leur conventionnement
- 5 ans non renouvelables
- Aide forfaitaire de **30 000 €** versée en 5 fois (12 750€ les deux premières années, puis 1 500€ par an)

Le contrat d'aide à l'installation des orthophonistes (CAIOP)

- Pour un orthophoniste libéral conventionné qui s'installe en zone très sous-dotée
- 5 ans non renouvelables
- Aide forfaitaire de **19 500 €** versée en 5 fois (7 500€ les deux premières années, puis 1 500€ par an)

Le contrat d'aide au maintien des orthophonistes (CAMOP)

- Pour les orthophonistes libéraux conventionnés déjà installés en zone très sous-dotée
- 3 ans renouvelables
- Aide forfaitaire de **1 500 €** par an

DISPOSITIF DE RÉGULATION

Point sur les contrats incitatifs – Zones très sous-dotées (Avenant 16 - zonage 2018) ou Sous-denses (Avenant 19 et 20 zonage 2023)

	CA 1ère Installation CAPI OP 30 000€ - 5 ANS Non Renouvelable	CA Installation CAI OP 19 500€ - 5 ANS Non Renouvelable	CA Maintien CAM OP 1 500€ - 3 ANS Renouvelable
	Pour un orthophoniste libéral qui s'installe en zone très sous-dense et sollicitant pour la 1ère fois son conventionnement <ul style="list-style-type: none"> • Aide forfaitaire de 30 000 € versée en 5 fois (12 750€ les deux premières années, puis 1 500€ /an) 	Pour un orthophoniste libéral conventionné qui s'installe en zone très sous-dense <ul style="list-style-type: none"> • Aide forfaitaire de 19 500 € versée en 5 fois (7 500€ les deux premières années, puis 1 500€/an) 	Pour les orthophonistes libéraux conventionnés déjà installés en zone très sous-dotée <ul style="list-style-type: none"> • Aide forfaitaire de 1 500 €/an
Nb contrats actifs au 30/08/25	5	2	7
<i>Dont nouveaux contrats signés en 2025</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>
Nb contrats rémunérés au 30/04/2025	5	2	7

- Contrat d'aide à l'installation des Orthophonistes dans les « zones très sous-dotées » (CAIOP) – (Avenant 16),
- Contrat d'aide à la première installation des Orthophonistes (CAPIOP) – (Avenant 16 et 20)

Les contrats incitatifs visant à encourager l'installation dans les zones sous-dotées n'ont pas l'effet escompté. En 2025, aucun nouveau contrat n'a été signé malgré des aides pouvant aller jusqu'à 30 000 euros. Les participants ont discuté des raisons possibles de ce manque d'attractivité et de la communication autour de ces dispositifs au sein de la CPAM lors de l'installation et au cours du cursus de formation des jeunes diplômés.

5

ACTUALITÉ RÉGLEMENTAIRE ET CONVENTIONNELLE

INFORMATIONS TRANSMISES PAR LA CAISSE

Bilan du FAMI 2024 : Rappel des indicateurs

Indicateurs obligatoires 490 €

1. Disposer d'un logiciel métier compatible DMP
2. Disposer d'une Version du cahier des charges SESAM -Vitale intégrant les derniers avenants publiés sur le site du GIE SESAM-Vitale au 31/12 de l'année N-1 par rapport à l'année de référence pour le calcul de la rémunération
3. Utiliser la solution SCOR pour la transmission à l'assurance maladie des pièces justificatives numérisées
4. Atteindre un taux de télétransmission en flux sécurisé supérieur ou égal à 70%
5. Disposer d'une messagerie sécurisée de santé

Indicateur complémentaire 100 €

Participation à la prise en charge coordonnée

Indicateur optionnel télésanté 175 €

Equipement en appareils médicaux connectés

Indicateur optionnel télésanté 350 €

Equipement en vidéotransmission

Prise en charge coordonnée pour les orthophonistes exerçant en MSP, ESP ou CPTS -> aide complémentaire de 100€ devenu in indicateur socle par l'avenant 19

ACTUALITÉ RÉGLEMENTAIRE ET CONVENTIONNELLE

Actualité FAMI

Point sur les paiements réalisés en 2025 (année 2024)

Montants perçus	Nombre d'ortho rémunérés en 2024	Nombre d'ortho rémunérés en 2025	Forfait 490€	Exercice coordonné 100€	Appareils médicaux connectés 175€	Equipement en vidéoconsultation 350€
175 €	0	0				
350 €	0	1				×
490 €	105	123	×			
525 €	0	1			×	×
590 €	138	143	×	×		
840 €	5	2	×			×
940 €	13	6	×	×		×
1 015 €	1	0				
1 115 €	2	0				
Total	264	276				

>> +4,55% d'orthophonistes ont perçu le FAMI en 2025/2024

Montant total versé en 2025 : **150 745 €**

ACTUALITÉ RÉGLEMENTAIRE ET CONVENTIONNELLE

Actualité FAMI Point sur les contestations

Nombre de contestations reçues : 2

Nombre validé : 2

Nombre en instance : 0

ACTUALITÉ RÉGLEMENTAIRE ET CONVENTIONNELLE

Avenant 21 à la convention nationales des orthophonistes

Signé le 23/07/2025 – Publié au Journal Officiel le 02/09/2025

Entré en vigueur le 23/08/2025 à l'issue du délai de 21 jours post dépôt du texte au ministère ; entrée en vigueur des mesures financières à compter du 23/02/2026 (délai 6 mois)

Principales mesures

1/ **Valorisation des intervenants dans le cadre du dispositif PPSO** (Plateforme Prévention et Soins en Orthophonie)

- ➔ Rémunération des OO Régulateurs de la PPSO (2 créneaux de régulation maximum par OO/mois permettant de garantir la rotation des équipes de régulation)
- ➔ Valorisation des prises en charge des patients orientés PPSO sous conditions :
 - ✓ OO inscrit liste adressage PPSO
 - ✓ Engagement à voir le patient sous 3 mois
 - ✓ Engagement à faire soins post-bilan
 - ✓ Patient régulé et orienté par PPSO

Entrée en vigueur 23/02/26

Forfait astreinte 200€

(pour 1 créneau de 3h de régulation)

Majoration bilan urgent 20€

(en plus du bilan OO, 10 majo maxi/an/OO)°

ACTUALITÉ RÉGLEMENTAIRE ET CONVENTIONNELLE

Avenant 21 à la convention nationales des orthophonistes

2/ FAMI : Valorisation des interventions en milieu scolaire **Entrée en vigueur 23/02/26**

(= interventions lors des réunions de coordination et de suivi avec les équipes éducatives en primaire, au collège ou au lycée)

- ✓ Aide annuelle de **69€ par intervention** dans la limite de 5 interventions/an/OO
- ✓ **Indicateur déclaratif** sur la base d'un justificatif attestant de l'intervention

Cette aide forfaitaire peut être perçue indépendamment de l'atteinte des indicateurs socles du FAMI

3/ FAMI: Prise en charge coordonnée pour les orthophonistes exerçant en MSP, ESP ou CPTS -> aide complémentaire de 100€ (n'est plus un indicateur socle comme prévu par l'avenant 19)

4/ Modification de la nomenclature générale des actes professionnels (NGAP)

- **Possibilité d'effectuer 2 séances le même jour pour des actes différents de rééducations individuelles**, à la condition que celles-ci interviennent dans le cadre de 2 projets rééducatifs distincts, qu'ils soient issus de 2 prescriptions médicales distinctes ou de 2 bilans distincts.
- **Réduction des durées minimales de certaines séances de rééducation :**
 - Pour les actes en AMO 9,7;9,8 et 9,9 : la séance doit durer environ 30 minutes, sans être inférieure à 20 minutes
 - Pour les actes en AMO 15,4 : la séance doit durer environ 45 minutes, sans être inférieure à 30 minutes
- **Modification des coefficients des bilans orthophoniques**

23/02/2026

**Sous réserve d'une
décision UNCAM de
modification de la NGAP**

	Aujourd'hui	Avenant 21
Bilan de la phonation	AMO 34	AMO 33,98
Bilan des fonctions oro-myo-faciales et de l'oralité	AMO 34	AMO 33,99
Bilan de la communication et du langage oral et/ou bilan l'acquisition de la communication et du langage écrit	AMO 34	AMO 34,01
Bilan de la communication et du langage écrit	AMO 34	AMO 34,02
Bilan de la cognition mathématique (troubles du calcul, troubles du raisonnement logico-mathématique...)	AMO 34	AMO 34,03
Bilan des troubles d'origine neurologique	AMO 40	AMO 39,99
Bilan des bégaiements et des autres troubles de la fluence	AMO 40	AMO 40,01
Bilan de la communication et du langage dans le cadre des handicaps moteur, sensoriel et/ou déficiences cérébrales, des troubles du spectre et de la surdité	AMO 40	AMO 40,02

ACTUALITÉ RÉGLEMENTAIRE ET CONVENTIONNELLE

Avenant 21 à la convention nationales des orthophonistes

5/ **Simplification administrative** -> **suppression DAP** à l'issue des bilans de renouvellement des séances (dans la continuité de la suppression de la DAP à l'issue du 1er bilan instauré par l'avenant 19)

23/02/2026

Sous réserve d'une décision UNCAM de modification de la NGAP

6/ **Déploiement DEPISCO**: dans les écoles et pour les enfants de petite section de maternelle -> action de prévention des troubles du langage et de la communication. Ces actions sont réalisées en complément des bilans de santé en maternelle réalisés par la PMI et en partenariat avec l'éducation nationale.

Dispositions déjà en vigueur

code à transmettre	Valeur Métropole (en euros)
FDS Dépistages scolaires - Forfait visant à indemniser le temps passé par le professionnel en formation (2h) auprès du promoteur	138,00
FLE Dépistages scolaires : Forfait visant à indemniser le temps passé à former en présentiel ou en visioconférence les enseignants sur l'action (4h)	276,00
IDS Dépistages scolaires : Forfait visant à indemniser la réalisation de la séance de sensibilisation des familles par l'orthophoniste (2h)	138,00
DSE Dépistages scolaires : Forfait visant à indemniser la réalisation de l'action de dépistage (par enfant)	5,75

➤ Suivi conventionnelle de l'activité 2024

L'article 18 et l'annexe 16 de la convention nationale des orthophonistes disposent notamment que

→ Il appartient aux commissions paritaires départementales d'examiner, au moins une fois par an, la situation des professionnels de leur circonscription dont l'activité paraît incompatible avec le respect de la nomenclature, des recommandations de bonne pratique en orthophonie et de la qualité des soins.

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.

Les indicateurs pour le suivi d'activité individuelle des orthophonistes au titre de l'année 2022 sont les suivants :

Indicateur 1 : sur le nombre de coefficient : 53 282 AMO et plus pour 2024,

Indicateur 2 : sur le nombre de patients différents par orthophoniste (moyenne départementale plus et moins deux écarts-types),

Indicateur 3 : sur le nombre d'actes par patient (moyenne départementale plus deux écarts-type).

→ ***A l'issue de l'enquête médico-administrative >> aucun dossier en anomalie***

ACTUALITÉ RÉGLEMENTAIRE ET CONVENTIONNELLE

- **Point Télétransmission** ->> Suivi décision CPD du 17/03/2025 : contact DNS avec les orthophonistes ayant un taux <70% de FSE afin de comprendre les raisons et/ou les alerter sur l'incidence sur leur FAMI - Prévoir un retour pour la prochain CPD du 06/10/2025

Parmi les 18 Orthophonistes ciblés par/aux taux 2024 :

- 4 dépassaient les 70% de FSE sur la requête de mai donc pas d'action
- 1 ortho de 72 ans non contactée
- 7 ortho contactées par DNS
- 6 ortho a contacter pour finaliser l'action

Commentaires :

Déplore le manque de responsabilité des assurés. A décidé de « frapper fort » comme ces collègues et d'afficher clairement l'obligation de la CV pour tout rdv

6

INFORMATIONS DIVERSES / ÉCHANGES ET QUESTIONS DE LA PROFESSION

PRISE EN CHARGE DES SOINS PATIENTS EN ETABLISSEMENTS - CMP

Les CMP sont des structures sanitaires relevant du champ de la psychiatrie.

Elles **proposent une prise en charge ambulatoire** (souvent en lien étroit avec une prise en charge en établissement médico-social).

Le **financement des CMP s'effectue par le versement d'une dotation couvrant l'organisation et la prise en charge des consultations et actes externes** -> les prestations offertes par le CMP doivent associer les compétences d'une équipe pluridisciplinaire comprenant un orthophoniste

La Cnam préconise la signature d'une convention au titre de la **mission de coordination des soins** qui incombe aux CMP (circulaire DGS/DH n°70 du 11/12/1992), et qui prévoit que **le CMP, dès lors qu'il n'est pas en mesure de faire intervenir des orthophonistes hospitaliers, organise l'orientation des patients vers des professionnels libéraux.**

Cette convention permet :

- lorsque les soins sont pris en charge par le CMP, de définir notamment le circuit de remboursement entre le CMP et le PS ;
- lorsque les soins sont facturés en sus à l'AM, de justifier ce double financement (dotation + soins de ville).

Discussion et échanges sur les règles concernant les interventions des orthophonistes libéraux dans les CMP (Centres Médico-Psychologiques) et CMPP (Centres Médico-Psycho-Pédagogiques). La nécessité de signer des conventions et les modalités de facturation sont abordées, suscitant des inquiétudes de la part des professionnels **en attente de nouvelles consignes nationales concernant les CMP.**



PRISE EN CHARGE DES SOINS PATIENTS EN ETABLISSEMENTS - CMP

Type d'intervention	Prise en charge	Demande d'accord préalable
Intervention d'un orthophoniste salarié du CMP	Soins inclus dans la dotation de l'établissement Pas de prise en charge en sus par la CPAM	Non
Intervention d'un orthophoniste libéral, soins en rapport avec le motif d'admission (<u>convention obligatoire</u>)	Soins inclus dans l'une des dotations de financement : l' <u>orthophoniste est rémunéré directement par la structure, via une convention</u> signée entre le professionnel et la structure. Pas de prise en charge en sus par la CPAM	Non
Intervention d'un orthophoniste libéral, soins en dehors du motif d'admission (<u>convention obligatoire</u>)	Les soins peuvent être pris en charge en sus de manière dérogatoire, à condition qu'une convention ait été signée entre le professionnel et la structure.	Non sauf en cas de renouvellement (DAP par l'orthophoniste)

Suite aux remontées de la FNO et des CMP concernant cette doctrine et la complexité administrative que cela engendre, une première période de tolérance avait été accordée aux CMP pour conclure des conventions avec les orthophonistes libéraux jusqu'au 1er novembre 2025.

Compte tenu des travaux actuellement menés entre la CNAM et le Ministère en vue de trouver une solution pérenne et équilibrée pour l'ensemble des acteurs, **cette période moratoire est désormais prolongée jusqu'au 31 décembre 2025**



PRISE EN CHARGE DES SOINS PATIENTS EN ETABLISSEMENTS ESMS (CMPP OU CAMSP)

Etablissement	Type d'intervention	Prise en charge	Demande accord Préalable - DAP
ESMS (CMPP ou CAMSP)	Intervention d'un orthophoniste salarié	Intégrée dans le forfait de la structure	Non
	Intervention d'un orthophoniste libéral (<u>convention</u>)	1/ Intégrée dans le forfait de la structure, rémunération de l'OO libéral directement par l'ESMS 2/ Facturable en sus si intervention effectuée au titre des soins complémentaires (au titre de l'article R.314-122 du CASF)	1/ Non 2/ ESMS adresse une DAP au service médical + prescription du médecin rattaché à l'ESMS

Critère de technicité pouvant justifier, au titre de l'article R.314-122 CASF, une **prise en charge complémentaire des soins d'orthophonie** en sus du budget de l'établissement

Le terme « technicité » renvoie à la notion de « savoir-faire » et donc à des soins réalisés selon une **approche particulière** supposant des **connaissances et compétences spécifiques** dans un domaine particulier, ou l'utilisation d'équipements ou dispositifs médicaux particuliers. À ce titre, l'ESMS peut faire appel à un professionnel (ex : orthophoniste) disposant de compétences particulières, ayant recours à une approche précise (ex : approches neurolinguistiques).

Est notamment susceptible de relever de cette situation, le besoin de compétence complémentaire d'un ESMS accueillant une personne dont les problématiques ne sont pas inscrites dans le projet d'établissement, son autorisation ou le CPOM.

C'est au médecin rattaché à la structure qu'il revient de faire la demande de soins complémentaires et de justifier médicalement le recours à un professionnel libéral. L'argumentaire médical est joint à la demande d'accord préalable.

PRISE EN CHARGE DES SOINS PATIENTS EN ETABLISSEMENTS ESMS (CMPP OU CAMSP)

Critère d'intensité pouvant justifier, au titre de l'article R.314-122 CASF, une **prise en charge complémentaire des soins d'orthophonie** en sus du budget de l'établissement

Les soins peuvent revêtir cette notion d'intensité lorsque :

- Les actes sont d'une **durée** plus importante que la durée habituelle des actes effectués au sein de l'ESMS pour le même motif.
- Les actes ont une **fréquence** plus importante que la fréquence habituelle (comparativement au nombre moyen d'actes ou de séances effectués au sein de l'ESMS).
- La situation de la personne présente un **risque particulier ou une lourdeur** (complications potentielles, nécessité d'une surveillance accrue, plus régulière...) qui justifie de faire appel à une offre de soins extérieure.
- La structure ne peut assurer de façon complète ou régulière l'intensité de la prise en charge de ce bénéficiaire en raison des **moyens disponibles alloués et de son organisation** (exemple : un SESSAD qui ne peut assumer que la coordination mais pas les soins faute de moyens suffisants), ce qui aura fait l'objet d'un constat partagé entre l'établissement et l'ARS au préalable, la caisse d'assurance maladie en ayant été informée par l'ARS. Cette mention sera stipulée dans la demande d'accord préalable adressée au service médical de l'assurance maladie.

Le sureffectif (de file active) est un **critère d'intensité** qui a été ajouté dans les fiches « soins complémentaires (article R.314-122 CASF) », « CMPP » et « CAMSP » et qui justifie la prise en charge en sus des soins réalisés par les professionnels libéraux dans ces centres, à condition que ce sureffectif ait été objectivé par l'ARS qui en atteste par écrit et en informe la CPAM. Dans ce cas, cela relève de l'article R.314-122 CASF et pas du GOS.

INFORMATIONS DIVERSES

➤ Point DEPISCO

COFIL de lancement avec la PMI et l'Académie réalisé avant l'été

COFIL de rentrée élargi en septembre

Information des directeurs d'école à la rentrée

5 écoles ont été fléchées sur les territoires de :

Cholet (2), Saumur (2) et Les Ponts-de-Cé (1) dont certaines écoles en zone REP

Et 5 classes

Nombre d'orthophonistes qui ont répondu présents à ce stade : 3

Prévoir un bilan d'étape de Dépisco dans le département pour la prochaine CPD de mars 2026

INFORMATION DIVERSE - DEPISCO

4.1 Rémunération des orthophonistes pour le dépistage des troubles du langage

Les professionnels facturent leurs interventions en milieu scolaire via les codes suivants :

Forfait	Codes actes (voir réponse Cnam du 12/08/2025 en document à télécharger pour les fréquences de facturation)	Montant
Forfait indemnisant le temps passé en formation auprès du promoteur (2h)	FDS 1 fois par année scolaire si le PS a suivi la formation initiale ou le recyclage à partir de la 2ème année	138 €
Forfait indemnisant le temps passé à former en présentiel les enseignants sur l'action (4h)	FLE chaque fois que le PS fait une formation à des enseignants	276 €
Forfait visant à indemniser la réalisation de la séance de sensibilisation des familles	IDS Chaque fois que le PS fait une séance de sensibilisation des familles	138 €
Forfait indemnisant la réalisation de l'action de dépistage	DSE Pour les DPL3 (questionnaires de détection complétés par les enseignants) : l'orthophoniste doit adresser une facture correspondant aux DPL3 analysés par classe ou à défaut, si les DPL3 de plusieurs classes sont mixées, au maximum une facturation pour les DPL3 analysés par école.	5,75 € par enfant

INFORMATIONS TRANSMISES PAR LA CAISSE

Date d'envoi	Type	Sujet	Commentaires
27/08/2025	National	<u>icope - Maintien de l'autonomie des personnes de 60 ans et plus</u>	Informe de la généralisation du dispositif ICOPE développé par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS).
17/07/2025	National	<u>Visionnez le webinaire « Charges et produits pour 2026 »</u>	Inciter à consulter le replay du webinaire « Charges et produits ».
23/05/2025	National	<u>APCV Modèle numéro 3 – Vague1</u>	Inciter à s'équiper dès maintenant du matériel de lecture compatible avec l'APCV.
21/05/2025	National	<u>CPS V4</u>	alerte sur la nécessité d'effectuer une mise à jour de leur poste de travail afin de garantir sa compatibilité avec la CPS V4

Remarques par / APCV -> la profession se dit en attente de déploiement, en particulier par / aux éditeurs de logiciels

QUESTIONS DE LA PROFESSION

Problème de serveur sesam vitale - problème transmission lots semaine 40
-> Mise à jour paramètres de sécurité

AGENDA 2026

Lundi 16 mars 2026
Lundi 05 octobre 2026

