



**l'Assurance
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

COMMISSION PARITAIRE LOCALE DES ORTHOPHONISTES

11 janvier 2024

Cpam du Territoire de Belfort

17/02/2026

SOMMAIRE

01

ANALYSE DES DÉPENSES DE SANTÉ

02

ACTUALITÉS RÉGLEMENTAIRES
ET CONVENTIONNELLES

03

ACTUALITÉS LOCALES ET RÉGIONALES

04

POINTS DIVERS

DÉSIGNATION PRÉSIDENT ET VICE-PRÉSIDENT

VALIDATION COMPTE-RENDU DU 12 JANVIER 2023

01

ANALYSE DES DÉPENSES DE SANTÉ

ANALYSE DES DÉPENSES DE SANTÉ

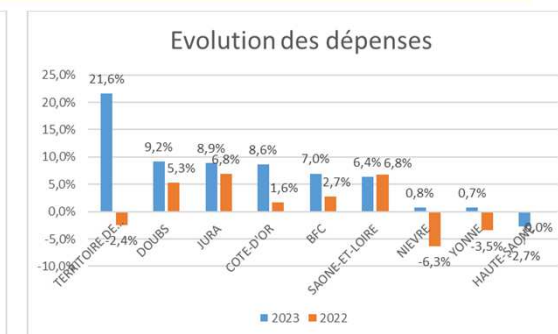
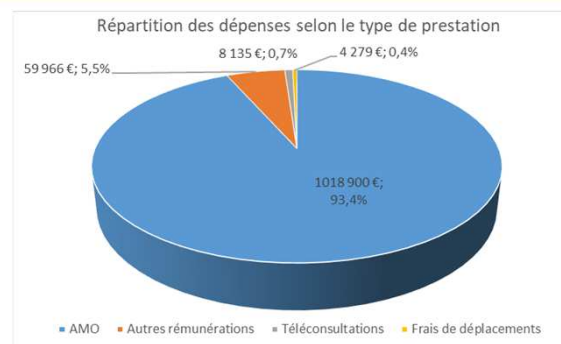
Commission départementale des orthophonistes : TERRITOIRE DE BELFORT

Source SNIIR-AM le 27/12/23

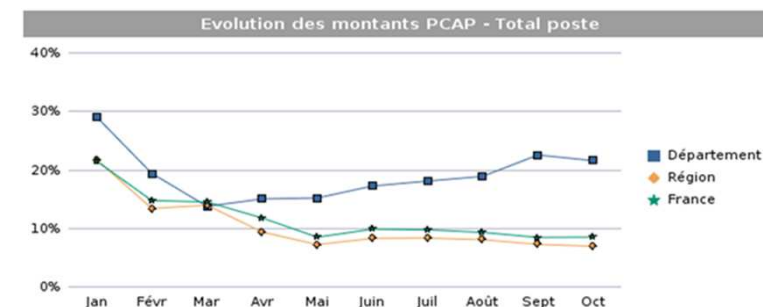
Activité des orthophonistes du 01/01/2023 au 31/10/2023 (en date de remboursement)

Montants présentés en base de remboursement

PRESTATIONS	TERRITOIRE DE BELFORT			Région (PCAP)	France (PCAP)
	Montant	Evolution	PCAP		
AMO	1 018 900 €	+ 160 836 €	18,7%	7,4%	8,5%
Autres rémunérations	59 966 €	+ 37 378 €	165,5%	-2,2%	12,9%
Frais de déplacements	4 279 €	+ 1 559 €	57,3%	49,5%	45,9%
Majoration enfant orthophonie	600 €	+ 114 €	23,5%	12,9%	12,5%
Téléconsultations	8 135 €	-5 960 €	-42,3%	-32,9%	-20,1%
TOTAL	1 091 880 €	193 927 €	21,6%	7,0%	8,5%



- Forte augmentation des dépenses avec +21,6% (+193 927€), largement supérieure à la moyenne régionale (+7,0%) et à l'ensemble des départements de Bourgogne Franche-Comté. A part lors du 1^{er} trimestre, elle a été régulière tout au long de 2023.
- Evolution très différente entre 2023 et 2022.
- La hausse se concentre sur les actes AMO (+160 836€) mais les « autres rémunérations » ont une évolution très importante (+166%) principalement liée aux installations en zone sous dotée.



ANALYSE DES DÉPENSES DE SANTÉ

Cette augmentation des dépenses est liée à différents facteurs (données assurés RG 901) :

- Revalorisation de certains actes en 2023 : +2,3%
- Augmentation du nombre d'assurés pris en charge (+6,2%) et du montant moyen facturé par assuré (+11,6%)

	2023	2022	Evolution (nombre)	Evolution (%)
Nombre assuré	1179	1110	69	6,2%
Montant moyen par assuré	665,58 €	596,36 €	69,22 €	11,6%

- Installation de trois nouveaux orthophonistes en 2023 améliorant ainsi l'accès aux soins.

ANALYSE DES DÉPENSES DE SANTÉ

Actes AMO (+18,7%) :

- Les dépenses pour tous les actes AMO de plus de 10 000€ facturés sont en hausse à l'exception des actes de rééducation pour des retards de la parole (-17,5%).
- Les plus fortes hausses concernent les actes de rééducation liés à des retards de la parole pour des patients âgés de 3 à 6 mois (+40%), à de la dysphasie (+47%) et aux troubles de la cognition mathématiques (+53%).

Autres rémunérations (+165,5%) :

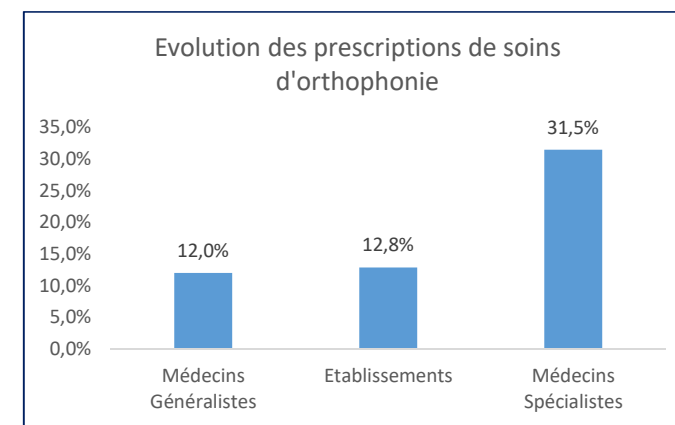
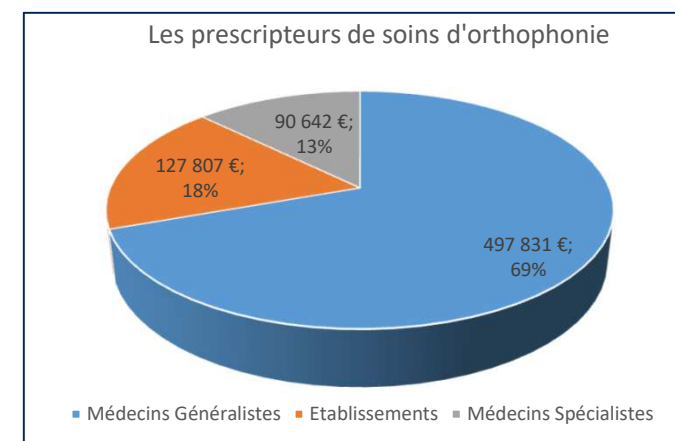
Libellé	Montant 2023	Evolution (€)	Evolution (%)
Contrat Incitatif Orthophoniste	41 466 €	35 466 €	591,1%
Forfait structure PS Auxiliaires	12 360 €	2 020 €	19,5%
Forfait évaluation domicile Handicap - Orthophonie	5 450 €	2 200 €	67,7%

- Signature en 2023 de trois contrats d'installation avec un premier versement de 12 750€ par orthophoniste.
- Trois orthophonistes supplémentaires ont bénéficié du FAMl et une contestation au titre de 2021 a été payée en 2023.
- Forfait FOH : forfait facturé par un nombre plus important d'orthophoniste en 2023.

Coefficient	Acte	Montant 2023	Evolution (€)	Evolution (%)
10,1 ; 10,8 ; 11,6	Troubles de la communication et du langage écrit	163 042 €	15 747 €	10,7%
12,6	Retards de parole, des troubles de la communication... (de 3 à 6 ans inclus)	124 520 €	35 690 €	40,2%
12,1	Retards de parole, des troubles de la communication...	84 004 €	-17 848 €	-17,5%
15,7	Rééducation chez les patients atteints de pathologies neurologiques d'origine vasculaire...	75 792 €	3 807 €	5,3%
14	Dysphasies	59 395 €	18 903 €	46,7%
	Bilans	55 494 €	4 081 €	7,9%
15,6	Rééducation chez les patients atteints de pathologies neuro-dégénératives	45 162 €	5 694 €	14,4%
13,8	Éducation dans les handicaps moteur, sensoriel...	39 503 €	10 488 €	36,1%
10,2;11,7;10,9	Troubles de la cognition mathématique	27 576 €	9 522 €	52,7%
13,5	Anomalies des fonctions oro-myo-faciales et de l'oralité	16 335 €	8 303 €	103,4%
11,4	Troubles de la voix d'origine organique ou fonctionnelle	11 087 €	741 €	7,2%

ANALYSE DES DÉPENSES DE SANTÉ : LES PRESCRIPTEURS

- Les médecins généralistes sont la première catégorie de prescripteurs avec 69% des prescriptions de soins d'orthophonie suivi par les établissements (18%) et les médecins spécialistes (13%). Ces derniers sont la catégorie avec la plus forte hausse (+31,5%) mais avec un impact financier moindre (14 518€) comparativement aux médecins généralistes (+53 296€).
- Le centre de PMI est le premier prescripteur avec 29 260€ suivi par un pédiatre (17 225€).
- Les principales hausses concernent les prescriptions par le CAMSP Doubs et Aire Urbaine (+13 489€ ou +508%) et le pédiatre cité ci-dessus (+9 282€ soit +117%).
- Parmi les 106 médecins généralistes ayant prescrits plus de 1 000€ de soins en 2023, seulement 35 avaient diminué les prescriptions par rapport à 2022.



02

ACTUALITÉS CONVENTIONNELLES ET RÈGLEMENTAIRES

AVENANT 20 À LA CONVENTION

Avenant signé le 22 juin 2023 avec une entrée en vigueur le 26 juillet 23. Les mesures de valorisation tarifaires prévues par cet accord entreront **en vigueur le 26 janvier 2024**.

Les principales évolutions sont les suivantes :

- revaloriser la lettre clé AMO de 3 %
- permettre l'accès direct aux orthophonistes exerçant dans certaines structures de soins ou d'exercice coordonné et dans les CPTS
- étendre les aides conventionnelles visant à soutenir les orthophonistes accueillant des étudiants stagiaires en zones sous-denses au contrat d'aide à la première installation (une valorisation de 200€ par mois, selon certaines conditions, de l'accueil des stagiaires récemment installés en zones sous denses)
- actualiser la nomenclature générale des actes professionnels (NGAP) notamment en ouvrant la possibilité aux orthophonistes de réaliser l'ensemble des actes de rééducation en séances de groupe

LOI RIST

La loi du 19 mai 2023 permet un accès direct aux orthophonistes exerçant dans des structures des soins coordonnées (ESP, ESS, CDS et MSP) et en établissement de santé ou médico social.

Ils peuvent également pratiquer leur art sans prescription médicale dans les CPTS à condition que les modalités de prise en charge et de coordination sans prescription médicale soient inscrites dans le projet de santé de la CPTS.

L'orthophoniste est tenu d'adresser un bilan initial et un compte rendu des soins réalisés au médecin traitant du patient. Par ailleurs, l'orthophoniste intègre ces documents dans le dossier médical partagé de son patient.

DISPOSITIF DE PRÉVENTION- DÉPISTAGE EN VIE SCOLAIRE

[Lien vers le diaporama](#)

Ce nouveau dispositif va être déployé progressivement au niveau national entre septembre 2024 et septembre 2026.

Notre département s'est positionné sur un déploiement prévisionnel à compter du 1^{er} septembre 2025.

Nous vous tiendrons informé de l'avancement de ce dispositif le moment venu.

FAMI: FORFAIT D'AIDE À LA MODERNISATION

Ouverture du téléservice: 11/01/2024- 3 mars minuit (mailing adressé le 09/01/24 avec mise à disposition d'un pas à pas pour la saisie)

Indicateurs obligatoires:

- Disposer d'un logiciel métier compatible DMP déclaratif
- Version du cahier des charges SESAM Vitale intégrant les derniers avenants (TP ALD-Maternité- suivi des factures en TP (RSP 580)+ intégration CFE (caisse des français à l'étranger)+ TP généralisé) automatisé +version 1,40 addendum 7
- Atteindre un taux de télétransmission en flux sécurisé supérieur à 70% automatisé
- Disposer d'une MSS déclaratif
- Utiliser la solution SCOR pour la transmission des PJ automatisé

Indicateurs complémentaires

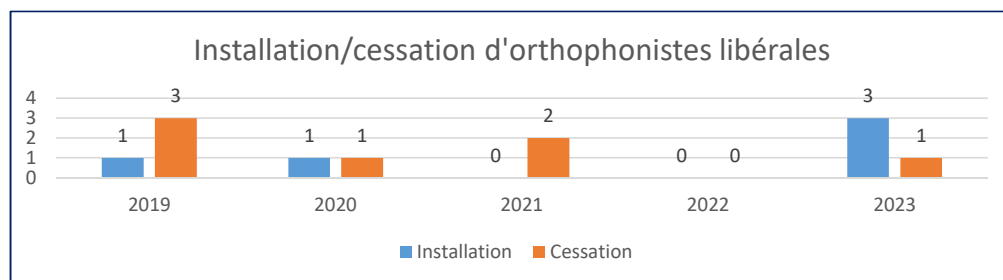
- Implication dans la démarche de prise en charge coordonnées des patients déclaratif
- Télésanté optionnel: équipement en appareils connectés et équipement en vidéotransmission

03

ACTUALITÉS LOCALES ET RÉGIONALES

DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES

➤ Installation/cessation :



➤ Parution du nouveau zonage ARS le 13 juillet 2023 ([cartographie ARS](#)) :

- 43 communes sont maintenant considérées comme sous-denses et donc éligibles aux contrats démographiques (contre 63 lors du zonage 2018)
- 36 communes sont passées de sous-dotées à intermédiaire (secteur de Delle, Beaucourt, Valdoie)
- 17 communes sont passées d'intermédiaire à sous-dense (secteur de Bessoncourt, Montreux –Château) : une orthophoniste nouvellement éligible à un contrat de maintien (Montreux-Château)
- Contrats démographiques : deux contrats de maintien et quatre contrats d'installation sont en cours dont trois ont été signés en 2023 pour deux installations à Valdoie (avant le changement de zone) et une à Essert. Un contrat d'installation sur la commune de Valdoie est arrivé à échéance en novembre 2023 et n'a pas été prolongé par un contrat de maintien (déménagement du PS).
- Suivi d'activité individuel : aucun orthophoniste n'a été ciblé pour un contrôle d'activité en lien avec une activité atypique (article 18 de la convention).

OFFRE DE SOINS: PROJETS EN COURS

Plusieurs projets sont sur le point d'aboutir:

- Ouverture le 24 janvier 2024 du Centre de Soins Non Programmés (CNSP) adossé à la Clinique de la Miotte. Ce projet est un dispositif libéral porté par le Dr Sengler. Il s'agit de répondre, après orientation par le centre 15, aux besoins d'accès non programmés des patients. Ce dispositif reposera sur la participation de professionnels volontaires. Une action au niveau du CDOM et de la CPAM est attendue puisqu'un cabinet secondaire sera créé pour permettre la facturation des actes réalisés dans le CNSP.
- Ouverture de 2 antennes du CDS d'Hérimoncourt d'ici début février/ fin mars 2024 en mode « cabinets éphémères ». Portage salarial géré par l'association Amaelle. Intervention de médecins retraités salariés du CDS. Amplitude horaire de 20 heures par semaine pour chaque antenne. Couverture médecin traitant des patients pris en charge.
- Signature du second contrat ACI pour la CPTS Belfortaine le 1^{er} décembre 2023. Cette signature permet une couverture à 100% de notre population.

ACTION ALD SANS MÉDECIN TRAITANT: POINT

Action initiée en juillet 2023 après recueil de l'accord des patients en mai 2023

Transmission aux médecins généralistes de la liste des patients qui les ont consultés au moins 2 fois dans les 12 derniers mois.

Accompagnement par appels téléphoniques ou courriers des patients

Relance des médecins par les équipes de la CPAM

Bilan action « MT régulier » à fin octobre: 20% des médecins ont accepté les patients – 14,53% des patients ont été acceptés

Taux ALD sans MT février : 3,78% - taux ALD sans MT à fin décembre: 3,14% soit 773 patients (-137 comparativement à février 2023 et + 326 patients nouvellement acceptés depuis février 23)

Nouvelle action initiée début décembre: envoi d'un courrier aux médecins réguliers pour réalisation de la DMT en interne en l'absence d'opposition

ACTION ALD SANS MÉDECIN TRAITANT: POINT

Quels freins?

Une absence d'installation depuis janvier 2023 sur le département

Plusieurs départs dont 6 depuis le 1 juin 2023 et 3 sur une même zone ayant généré plus de 6000 patients sans MT dont 864 en ALD

Quels leviers?

Les actions des 2 CPTS pour faciliter la prise en charge des patients (maitre de stage, promotion dispositif, protocole de coopération...)

Les efforts fournis par les médecins pour accepter de prendre en charge de nouveaux patients

La future création de 2 cabinets éphémères pour accroître l'offre de soins et la future création du Centre de Soins Non Programmés appuyées par les actions des élus mais également par les professionnels et institutions.

Les actions portées par le Contrat Local en Santé (CLS) dont la promotion du dispositif assistant médical et IPA (infirmier en pratique avancée), promotion du bon usage des soins avec la sensibilisation aux rendez vous non honorés, l'établissement de certificats médicaux uniquement dans les situations le nécessitant

Quelle suite?

Une poursuite des actions déjà initiées

Des actions à porter sur le champs des EHPAD et Etablissements médico sociaux de manière globale

Attirer les futurs médecins

Action de mobilisation des MSP qui va débiter prochainement et plan d'action national à venir.

NUMÉRIQUE EN SANTÉ (À FIN NOVEMBRE 23)

ADRI: Taux d'utilisation d'ADRI: 80,77 % (contre 73,91% il y a 1 an) soit 21 orthophonistes /
taux d'équipement : 96,15% (contre 95,65%) soit 25/26 orthophonistes

MSS: 100% de la profession en possède une

Taux de télétransmission: Taux : 99,61% (contre 97,70%)- 93,98% de FSE

SCOR: Taux d'utilisation de SCOR : 96,15% (contre 95,65%) (25/26 orthophonistes)

DMP: 1 seule consultation DMP en octobre 23

REMBOURSEMENT/ QUALITÉ DE LA FACTURATION

► Délai de traitement de janvier 23 à novembre 23

- Sécurisé/ B2 : 4,72 jours- 4,19 jours/ FSP: non représentatif
- Taux de rejets moyen: 0,9 % avec des variables compris entre 0,37% et 1,17%

Janvier à novembre 2023 (13280 factures sur la période)

N° Rejet / Signalement	Libellé Rejet signalement	Nombre	Taux / Total facture	Commentaires
0480054	LE CONTRAT CMU-C/C2S OU ACS TRANSMIS EST DIFFERENT DE CELUI PRESENT AU REFERENTIEL	33 (64)	0,25%	Les factures sont recyclées avec paiement de la part complémentaire dans le cas de facture sécurisée sans indicateur de forçage.
0450054	Incompatibilité prescripteur / nature de prestation	25 (23)	0,19%	Les factures sont recyclées en indiquant le numéro de prescripteur inscrit sur la prescription médicale pour les factures sécurisées.
0450057	MTM non trouvée BDO	20 (43)	0,15%	Les factures sont recyclées avec règlement du régime local pour les factures sécurisées sans indicateur de forçage

04

POINTS DIVERS

RAPPEL: CIRCUIT TRANSMISSION PIÈCES JUSTIFICATIVES

Rappel:

Une nouvelle adresse a été définie pour l'envoi de vos pièces justificatives papier. (cf. flash info du 13/09 et rappel du 24/10)

Soyez vigilant car en cas d'erreur sur l'adressage, les délais de prise en charge seront allongés.

N°14/2023

Date : 13/09/2023

Une nouvelle adresse pour vos pièces justificatives

Madame, Monsieur,

L'adresse postale pour l'envoi de vos pièces justificatives de télétransmission au format papier change. Désormais, il convient d'utiliser *exclusivement* l'adresse suivante :

**CPAM HD
LOTS TELETRANSMISSION
TSA 99 998
90021 BELFORT CEDEX**

Attention ! Cette adresse ne doit être utilisée que pour vos envois de pièces justificatives de télétransmission. Pour vos autres courriers, merci d'utiliser l'adresse habituelle

Pensez SCOR !

Intégré dans votre logiciel métier, le service SCOR permet, lors de la réalisation de la FSE (Feuille de Soins Electronique), de numériser la ou les pièces justificatives et de la (les) transmettre directement à la caisse de rattachement de l'assuré.

Bien Cordialement,

La Responsable du Département Santé

Virginie PASQUIER

NOUVEAU CIRCUIT DE RETRAIT DES COMMANDES IMPRIMÉS

Un nouveau circuit sera décliné à compter du 1^{er} janvier 2024. un flash info sera diffusé dans le courant du mois de décembre à l'ensemble des professionnels de santé.

Synthèse de ce nouveau circuit de retrait des commandes d'imprimés papier:

À compter de janvier 2024, l'ensemble des commandes réalisées depuis améipro sera directement livré à votre adresse professionnelle.

Nécessité d'anticiper les besoins car les impressions sont réalisées nationalement et le délai d'acheminement est d'environ 8 semaines à partir de la date de prise en charge en CPAM.

Quelques exceptions nécessitent le maintien d'un retrait à notre accueil

- les demandes en urgence (donc exceptionnelles)
- les kits de démarrage

Pour ces différentes situations, il conviendra de vous présenter à notre accueil durant les horaires d'ouverture ci-dessous :

- lundi mardi mercredi vendredi : 8h30-16h30
- jeudi : 12h30-16h30

Comme actuellement, vous serez avertis de la mise à disposition de votre commande par nos équipes par mail. Aussi, pensez bien à nous déclarer tout changement de mail pour que nous puissions vous joindre.

LA PROCHAINE COMMISSION SE TIENDRA LE 09 JANVIER 2025

**À 9H POUR LA SECTION SOCIALE ET 9H30 POUR LA SECTION
PROFESSIONNELLE**