

Texte d'orientations politiques de la Fédération nationale des Orthophonistes

Sommaire interactif détaillé

Préambule.....	3
A. Evolution du statut.....	4
1) Suppression du terme « auxiliaire médical ».....	4
2) Accès direct aux soins en orthophonie	5
3) Déploiement des activités et des compétences : au-delà du seul soin orthophonique.....	6
a) Valorisation du rôle des orthophonistes dans la promotion de la santé.....	6
b) Valorisation de la prestation d'expertise et de conseils	7
c) Formation des autres professionnels : pour une meilleure intervention coordonnée auprès des patients.....	8
d) Inscription de nouveaux actes correspondant aux compétences des orthophonistes et à l'évolution des modes d'exercice et de l'organisation des soins	8
e) Prescription de nouveaux dispositifs médicaux pour faciliter le parcours du patient	9
4) Des mesures spécifiques pour les orthophonistes salariés.....	9
a) Embauche d'orthophonistes dans les deux secteurs de l'exercice salarié : la FPH. et le secteur médico-social	9
b) Changement du statut des orthophonistes salariés	9
c) Revalorisation de toutes les grilles salariales et facilitation des évolutions de carrière ..	10
d) Recours à l'ambulatoire : la position de la FNO.....	10
5) Pour les orthophonistes libéraux plus spécifiquement	11
a) Refus du salariat d'un orthophoniste par un autre professionnel de santé.....	11
b) Paiement à l'acte : garantie d'un système de soins juste et équitable.....	11
c) Libre choix d'installation	13
i) Liberté géographique.....	13
ii) Liberté du mode d'organisation de son exercice	13
B. Protection de l'orthophoniste	14
1) Préservation et augmentation du pouvoir d'achat des orthophonistes	14
a) Evolution de la rémunération	14
b) Maintien du système de la protection sociale de l'orthophoniste	14
c) Services juridiques.....	15
2) Prévention des risques psycho-sociaux	16
3) Qualité et efficience des soins	16

a) Evolution des connaissances soutenant la pratique professionnelle	16
i) En formation continue	16
ii) En formation initiale.....	17
iii) Au travers des recommandations professionnelles	18
b) Place du patient au cœur de son parcours de soins.....	18
C. Organisation des soins.....	18
1) Maintien de l'égalité des soins sur tout le territoire	18
2) Augmentation du nombre d'orthophonistes exerçant sur le territoire	19
3) Favoriser l'accès aux soins en orthophonie.....	20
a) Dispositif innovant : la Plateforme prévention et soins en orthophonie (PPSO)	20
b) Propositions du projet Accès aux soins	20
Annexe 1 Carte d'identité de la profession	21
Annexe 2 Champ de compétence des orthophonistes	
Annexe 3 Définition de l'orthophonie et des champs de compétences des orthophonistes	

Texte d'orientations politiques de la Fédération nationale des Orthophonistes

Préambule

L'orthophoniste aujourd'hui, est un professionnel de santé qui assume pleinement ce que la profession a obtenu ces dernières années et qui revendique la transposition concrète de son statut dans tous les domaines de son exercice professionnel.

La reconnaissance de l'orthophoniste comme un professionnel de santé de premier recours aux pratiques avancées a en effet permis les évolutions récentes que nous avons connues.

Le rapport Hénart-Berland-Cadet de janvier 2011 donne cette définition des pratiques avancées :

- elles intègrent recherche, éducation, pratique et organisation ;
- elles impliquent un haut degré d'autonomie professionnelle ;
- elles reposent sur le suivi individuel des patients faisant appel à des compétences élargies dans le domaine de l'évaluation clinique, de l'application du jugement clinique et du raisonnement diagnostique ;
- elles impliquent la mise en œuvre du processus de consultation ;
- elles impliquent des actions de planification, de mise en œuvre et d'évaluation de projets ;
- elles positionnent le professionnel comme une ressource de première ligne pour les usagers.

Ce rapport et le courrier de Laurent Hénart adressé à la FNO dans la même année reconnaissent l'orthophoniste comme professionnel de santé aux pratiques avancées. La FNO œuvre pour que toutes les compétences impliquées soient bien identifiées et reconnues comme telles par tous nos interlocuteurs.

La parution des 3 référentiels, formation, activité et compétences, en septembre 2013, l'obtention d'un cursus universitaire au grade master, la transposition de la définition de l'orthophoniste au code de la Santé publique en janvier 2016, la parution de nouveaux actes et la rémunération des missions d'accompagnement du handicap notamment grâce à l'avenant 16 de la convention nationale assoient la place de l'orthophoniste. Mais il faut aller encore plus loin pour protéger à la fois notre profession, les orthophonistes et les patients.

Pour les 3 années à venir, nous nous attacherons à consolider ces avancées essentielles, notamment autour des deux axes suivants :

- l'orthophoniste est un professionnel de santé ayant un haut degré d'autonomie professionnelle ; il doit continuer à être une ressource de première intention pour les usagers ;

- dans un contexte de poursuite de la transformation du système de santé, d'évolution du système de protection sociale qui touche autant les professionnels de santé que tous les usagers de ce système, l'affirmation de nos compétences et l'autonomisation de notre profession doivent permettre aux orthophonistes d'exercer leur métier pleinement.

La FNO souhaite affirmer le rôle de l'orthophoniste en protégeant l'exercice professionnel à tous les niveaux :

- en garantissant la qualité des soins apportés ;
- en protégeant les conditions d'exercice des professionnels salariés et libéraux ;
- en agissant pour la prise en compte des spécificités d'exercice des orthophonistes, dans les réformes en cours et à venir, notamment celle de la retraite ;
- en réaffirmant la place de l'orthophoniste dans l'organisation des soins.

A. Evolution du statut

Pour tous les orthophonistes, quel que soit leur mode d'exercice, salarié ou libéral.

1) Suppression du terme « auxiliaire médical »

Le terme « auxiliaire médical » inscrit au code de la santé publique, revêt une définition précise¹.

Le Robert (2018) définit « auxiliaire » par : « accessoire, annexe, second », ou « aide, adjoint, assistant, collaborateur » ou encore « complémentaire ».

Accolées à médical, c'est-à-dire renvoyant aux médecins, certaines de ces définitions (complémentaire/aide) sont adaptées.

Dans les faits, les instances tutélaires retiennent l'idée de la subordination et non de la complémentarité. La Fédération française des praticiens de santé (FFPS), créée en septembre 2017, réunissant toutes les professions dites encore paramédicales, a pour premier objectif dans ses statuts la suppression du terme « auxiliaire médical » et son remplacement par « praticien de santé ».

Les pouvoirs publics entretiennent une hiérarchisation entre professions médicales et professions dites encore paramédicales, ce qui ne permet pas, aujourd'hui, la

¹ Définition de l'auxiliaire médical Auxiliaire médical : personne qui exerce une activité (thérapeutique ou prothétique) par délégation du médecin. (source www.larousse.fr)

Les auxiliaires médicaux sont les professionnels de santé définis dans le livre III de la 4 e partie du Code de la santé publique <https://bit.ly/2RcGNcU>

reconnaissance et la juste valorisation des compétences de chacun au niveau de la rémunération (en libéral et en salariat), de la protection sociale, de l'exercice professionnel, de l'évolution des professions, de la recherche...

La Fédération nationale des Orthophonistes œuvrera pour la suppression du terme « auxiliaire médical ». Les orthophonistes ne sont ni des seconds, ni des aides, ni des assistants.

Les orthophonistes doivent avant tout être définis par la loi comme des professionnels de santé responsables, en capacité de mettre en œuvre des soins correspondant à leur domaine de compétences dans un parcours de soins coordonné et complémentaire en respectant la place et la demande du patient.

2) Accès direct aux soins en orthophonie

En tant que professionnel de santé des soins de premiers recours, des soins primaires², l'orthophoniste doit pouvoir assumer l'entière responsabilité.

Dans la logique de la suppression du terme d'auxiliaire médical, la FNO poursuit comme objectif qu'une des voies d'accès aux soins orthophoniques soit l'accès direct, c'est-à-dire sans prescription médicale préalable.

Cet accès direct constitue l'un des leviers pour améliorer la réponse à la demande de soins en orthophonie, tant pour la qualité de la mise en œuvre des soins que pour la qualité de l'exercice des orthophonistes et leur possibilité de travailler plus efficacement.

La plupart des médecins interrogés conviennent qu'ils ne refusent pas la prescription d'un bilan orthophonique initial à leurs patients lorsque ces derniers le demandent ; ce premier filtre vers le soin orthophonique n'est donc pas efficace et contribue à entretenir la saturation du cabinet, puisque réglementairement les orthophonistes doivent faire suivre cet adressage d'un bilan orthophonique – y compris en l'absence évidente de troubles.

Or, dans le référentiel Compétences de la profession³, il est précisé que l'orthophoniste « *apprécie dès la prise de contact, le degré d'urgence et la gravité d'un trouble à partir des éléments et des moyens à la disposition de l'orthophoniste* ». Dans les indicateurs permettant cette analyse, il est mentionné que l'orthophoniste doit s'assurer que « *la proposition de prise en charge en orthophonie ou de réorientation est adaptée. Les éléments justifiant une prise en charge [...] sont identifiés et expliqués.* ».

² En France, il est communément admis que les deux notions, soins de 1^{er} recours et soins primaires se recoupent. L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a défini les soins primaires comme "des soins de santé essentiels universellement accessibles à tous les individus et à toutes les familles de la communauté par des moyens qui leur sont acceptables, avec leur pleine participation et à un coût abordable pour la communauté du pays."

³ Référentiel compétences : annexe 2 du Bulletin officiel n° 32 du 05 septembre 2013 <https://bit.ly/2TbyEY7>

Par ailleurs, dans le cadre de l'urgence, l'accès direct aux soins orthophoniques est actuellement possible selon les conditions prévues à l'article L.4341-1 de la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé. L'article 25 de la convention nationale en suit la mise en œuvre.

L'orthophoniste, professionnel de santé aux pratiques avancées, est donc en capacité d'évaluer en première intention si une demande de bilan initial est justifiée. Il est donc aussi en mesure d'accepter ou de refuser d'emblée de pratiquer ce bilan, et éventuellement d'adresser le patient au professionnel le plus indiqué, dans la plupart des cas, au médecin traitant. « *Les derniers chiffres ont montré que le volume des actes n'a pas augmenté depuis la libre détermination par les orthophonistes de la mise en place et/ou de la poursuite des soins* ».

Cet accès direct permet donc une meilleure gestion de l'accès aux soins orthophoniques.

Il permet aussi l'expression pleine et entière de toutes les compétences décrites et reconnues des orthophonistes.

L'accès direct à l'orthophonie s'intègre totalement à la notion de parcours de soins et contribue à la nécessaire coordination des soins.

3) Déploiement des activités et des compétences⁴ : au-delà du seul soin orthophonique.

Les orthophonistes ont su déployer les compétences décrites dans le référentiel ad hoc, depuis de nombreuses années, avant même sa parution en 2013.

Depuis cette date cependant, seules certaines compétences ont été revalorisées, que ce soit au niveau de la reconnaissance des tutelles par la parution de la définition actualisée de l'orthophoniste et de l'orthophonie ou dans le cadre de la revalorisation tarifaire par le biais de l'avenant 16 à la convention nationale signé en juillet 2017.

La FNO poursuit son objectif d'affirmer et de renforcer l'exercice de l'ensemble des compétences et responsabilités des orthophonistes. Elle œuvre à la revalorisation du statut des orthophonistes et à leur juste rémunération.

a) Valorisation du rôle des orthophonistes dans la promotion de la santé

Depuis les années 70, et tout particulièrement dans la décennie suivante, les orthophonistes se sont engagés dans des actions nationales de prévention de grande ampleur. Notamment en s'engageant dans une démarche de validation scientifique d'outils de dépistage ; cette démarche s'est poursuivie avec méthode afin de développer des moyens adaptés à leur large domaine de compétences.

⁴ Référentiels activités annexe 1 et référentiel compétences annexe 2
BO n° 32 du 05 septembre 2013 <https://bit.ly/2TbyEY7>

La reconnaissance d'une partie de la prévention et du dépistage⁵ ne suffit pas. Il faut maintenant reconnaître aux orthophonistes leurs compétences particulières et spécifiques pour des actions de promotion de la santé.

Les orthophonistes, spécialistes des troubles de la communication et du langage, sont en mesure, en complémentarité d'autres professionnels de santé, d'apporter leurs savoirs, leurs savoir-faire et savoir-être particuliers, dans des actions de grande envergure, et notamment auprès des publics susceptibles de présenter des troubles de la communication tant au niveau de la compréhension que de l'expression, à l'instar de ce qui peut se faire dans d'autres pays.

Ces actions peuvent concerner des actions de prévention à tous les niveaux : primaires, secondaires, tertiaires, ce à quoi on peut ajouter l'éducation thérapeutique du patient.

Cette éducation à la santé passe aussi par la prescription de dispositifs de prévention, comme les substituts nicotiques par exemple. L'orthophoniste, interlocuteur-soignant de premier recours auprès de populations particulièrement sensibles, doit pouvoir prévenir les risques liés à la poursuite de la consommation de tabac, à l'obésité, à la dénutrition, à la dysphagie...

b) Valorisation de la prestation d'expertise et de conseils

Les orthophonistes doivent pouvoir exercer l'ensemble de leurs compétences. Celles-ci sont déjà stipulées dans les textes réglementaires, elles doivent maintenant connaître leur transposition dans les faits et dans la prise en charge globale des patients (contexte personnel, familial et social).

L'orthophoniste, dans sa définition, n'est pas un professionnel de santé limité à des actes de soins. Il doit donc pouvoir former tant les patients et les aidants (éducation à la santé) que les autres professionnels qui interviennent autour de ces mêmes patients ou auprès d'un public présentant un handicap de communication et/ou des troubles du langage, de la parole, de la voix et/ou des fonctions oro-myo-faciales.

Il est nécessaire que la place de l'orthophoniste en tant qu'expert soit justement reconnue, valorisée et rétribuée en tant que telle. Des missions doivent lui être clairement attribuées, comme la sélection du matériel adapté au handicap ou aux troubles en lien avec le champ de compétences des orthophonistes, la construction de méthodes et d'outils d'enquête adaptés aux problèmes posés dans les contextes professionnels, scolaires et environnementaux, l'évaluation de l'impact des troubles sur certaines activités scolaires, professionnelles et sociales à partir d'une analyse de dossiers et de bilans orthophoniques.

Les orthophonistes doivent être valorisés et reconnus comme experts dans le cadre de leurs actions par les différentes instances gestionnaires des dossiers d'attribution des ressources financières, techniques, matérielles et/ou humaines pour les patients

⁵ DPL-3 Article 4 / majoration de 6 € article 10 de l'avenant n° 16 à la convention nationale organisant les rapports entre les orthophonistes et l'Assurance maladie, signée le 31 octobre 1996 JORF n°0251 du 26 octobre 2017
<https://bit.ly/2WeQ9ZB>
NGAP <https://bit.ly/2RHV5HL>

atteints de troubles relevant du champ de compétences des orthophonistes.

La création de postes d'orthophonistes dans les structures de Protection maternelle infantile (PMI), les Maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) les Maisons départementales de l'autonomie (MDA) est une réponse partielle valide mais ne doit pas être la seule réponse envisagée dans le cadre de cette compétence d'expertise.

La FNO réaffirme que tout orthophoniste est détenteur de cette compétence et que le recours à l'orthophoniste pour les types de situations décrits ci-dessus doit être systématisé et rémunéré.

c) Formation des autres professionnels : pour une meilleure intervention coordonnée auprès des patients

Fort de son expertise dans les troubles de la communication, du langage oral et écrit, de la cognition mathématique, de la parole, de la voix et des fonctions oro-myo-faciales, l'orthophoniste doit pouvoir transmettre à d'autres professionnels intervenant auprès de personnes présentant ce type de troubles, son savoir et une partie de son savoir-faire afin de rendre la prise en charge globale la plus efficiente possible.

Ces professionnels pourront alors mettre en œuvre, sous la supervision directe ou indirecte de l'orthophoniste, des moyens pour optimiser l'intervention orthophonique directe auprès du patient.

L'orthophoniste peut aussi délivrer cette formation aux aidants des patients qu'il reçoit ou de personnes présentant un trouble de la communication, du langage, de la parole, de la voix et de la déglutition.

A l'issue de cette formation, l'orthophoniste peut ainsi être déchargé d'une partie du temps qui consiste à s'assurer du transfert des acquis du patient lors de l'intervention orthophonique dans sa vie quotidienne.

La FNO continuera donc de défendre et de promouvoir l'intervention des orthophonistes en formation initiale, mais aussi continue de certains professionnels, de santé et autres.

d) Inscription de nouveaux actes correspondants aux compétences des orthophonistes et à l'évolution des modes d'exercice et de l'organisation des soins

En plus des actes existants à la Nomenclature générale des actes professionnels (NGAP), d'autres actes et missions doivent être reconnus et rémunérés.

- La téléorthophonie : au même titre que la télémédecine, des expérimentations sur certains actes de téléorthophonie (s'inscrivant dans le cadre plus général de la télésanté, comme la téléconsultation ou la télé expertise) doivent pouvoir être menées dans des conditions réglementées.

- D'autres actes, en délégation de tâches médicales, peuvent aussi être maintenant évoqués. Par exemple, l'échographie buccale, la fluoroscopie, l'endoscopie, la cinéradiographie de la déglutition, les audiométries, les changements d'implants phonatoires... Ces actes, s'ils nécessitent une formation complémentaire, seront à intégrer à la formation initiale et/ou continue des orthophonistes.

e) Prescriptions de nouveaux dispositifs médicaux pour faciliter le parcours du patient

L'orthophoniste est un professionnel de santé de 1^{er} recours qui doit pouvoir simplifier le parcours de soins des patients qu'il rencontre.

A ce titre, il doit pouvoir prescrire des dispositifs médicaux nécessaires à son exercice professionnel. Il est déjà habilité à le faire, auprès des patients atteints de déficience auditive et des patients laryngectomisés. Il s'agit désormais de compléter la liste de ces dispositifs et d'élargir le périmètre de ces prescriptions à de nouveaux domaines (auprès de patients présentant des atteintes des fonctions oro-myo-faciales par exemple).

4) Des mesures spécifiques pour les orthophonistes salariés

Jusqu'à présent les actions pour une juste rémunération des orthophonistes salariés de la Fonction publique hospitalière n'ont pas abouti.

De ce fait, la FNO souhaite orienter différemment son action et sa demande d'une juste reconnaissance des orthophonistes salariés.

La FNO souhaite un traitement simultané des problématiques du salariat des orthophonistes de la Fonction publique hospitalière et des orthophonistes du secteur médico-social et de l'hospitalisation privée.

A ce titre la FNO demande aux organisations représentatives de salariés, seules organisations habilitées à négocier pour les salariés avec les tutelles, de partager le constat réalisé aujourd'hui et d'exiger :

a) Embauche d'orthophonistes dans les deux secteurs de l'exercice salarié : la F.H.P. et le secteur médico-social

Une priorité pour la FNO !

b) Changement du statut des orthophonistes salariés

Dans la fonction publique hospitalière, les orthophonistes, professionnels de santé aux pratiques avancées, ne doivent plus dépendre administrativement d'un cadre de santé au vu de leur niveau de compétences, de responsabilités et de qualifications.

Ce maintien d'un statut dépendant d'un cadre de santé empêche aussi le déploiement

de toutes les compétences de l'orthophoniste salarié et sa juste rémunération.

De même, dans le secteur privé, les orthophonistes doivent pouvoir accéder à ce statut cadre.

La FNO demande donc aux tutelles de modifier le statut de l'orthophoniste dans la Fonction publique hospitalière, le secteur médico-social et l'hospitalisation privée.

La FNO demande également aux organisations représentatives des salariés de prendre leurs responsabilités et de négocier l'obtention de ces statuts auprès des instances décisionnaires.

c) Revalorisation de toutes les grilles salariales et facilitation des évolutions de carrière

La moyenne d'âge des salariés supérieure à celle du reste de la profession, la rotation des postes et le difficile recrutement des orthophonistes dans le secteur privé associatif (cf. enquête Unifaf⁶) fragilisent la pérennité des postes et aboutissent trop souvent à leur disparition.

A l'instar des autres professions de niveau de qualification équivalent, la FNO demande le reclassement des orthophonistes salariés de la fonction publique hospitalière dans une grille de rémunération similaire spécifique ; de même, les orthophonistes salariés du secteur privé doivent être reclassés dans une grille de rémunération spécifique.

Toutes les professions diplômées bac+5, comme les ingénieurs, psychologues, attachés d'administration, ont des niveaux de rémunération similaires. Aucun argument ne justifie une différence de traitement salarial pour les orthophonistes qui ont le même niveau de formation que ces professions.

La FNO refuse parallèlement que les primes soient l'unique levier de revalorisation : elles n'ont pas de caractère pérenne, ne sont pas prises en compte pour le calcul de la retraite et créent des inégalités de traitement entre orthophonistes selon leur statut administratif.

d) Recours à l'ambulatoire : la position de la FNO

La FNO affirme que le recours à un orthophoniste salarié de l'établissement de santé est un préalable nécessaire pour un patient qui dépend du projet de soins de cet établissement, en carence de salarié et qui n'a pas pour objet d'externaliser les soins.

Le recours à l'ambulatoire ne doit pas systématiquement suppléer des vacances de postes en orthophonie, vacances entretenues par le peu d'attractivité des postes. Le gouvernement et les différentes instances doivent être garants de l'accès à des soins de qualité et de la disponibilité de l'offre de soins en orthophonie dans les établissements.

⁶ <https://enquete-emploi.unifaf.fr/>

Pour objectiver la vacance des postes d'orthophonistes salariés, quelle que soit la structure de soins, la FNO sollicitera un audit national.

5) Pour les orthophonistes libéraux plus spécifiquement

Les mesures annoncées pour la transformation du système de santé présagent d'une refondation importante de l'activité libérale des professionnels de santé, et donc des orthophonistes, tant au niveau des modes de rémunération que de l'organisation des soins sur le territoire.

La FNO rappelle, dans ce texte, les valeurs qu'elle a toujours défendues, tant pour la protection des orthophonistes libéraux que pour la protection des patients.

a) Refus du salariat d'un orthophoniste par un autre professionnel de santé

La loi de financement de la Sécurité sociale 2019 a rendu possible le salariat d'un libéral par un autre professionnel libéral.⁷

Il ne s'agit en aucun cas de l'embauche possible d'un professionnel médical par un professionnel dit paramédical mais bien de l'embauche possible d'un professionnel dit paramédical par un professionnel médical.

Il s'agit donc ici d'accroître encore la hiérarchisation des professions de santé entre elles et de permettre à un professionnel médical d'accroître sa rémunération par le salariat d'un autre professionnel de santé.

La FNO est opposée au maintien de la hiérarchisation des professions de santé, qui va à l'encontre de la complémentarité des compétences de chaque profession sans garantir une meilleure prise en charge globale des patients.

La FNO dénonce toute possibilité du salariat d'un orthophoniste par un autre professionnel de santé.

L'orthophoniste, professionnel de santé de premier recours aux pratiques avancées, est autonome et responsable de son intervention.

b) Paiement à l'acte : garantie d'un système de soins juste et équitable

La FNO reste attachée au paiement à l'acte comme rémunération principale car elle considère que c'est un des fondements de notre système de soins qui garantit au professionnel la qualité de son exercice professionnel et au patient l'égalité de traitement sur tout le territoire.

La loi de financement de la Sécurité sociale 2019 ouvre la porte à la rémunération à l'épisode de soins pour certaines maladies chroniques, c'est-à-dire au versement

⁷Article L. 4041-2, 4e alinéa du code de la santé publique <https://bit.ly/2sMCjQo>

d'un forfait pour les soins d'un patient souffrant d'une pathologie spécifique, forfait qui se substitue au paiement à l'acte. Ce forfait englobe toutes les prestations des professionnels de santé intervenant autour de ce patient (les complications éventuelles devant y être incluses). Ce système, mis en place dans certains pays anglo-saxons et nordiques, n'a pas reçu d'évaluation favorable en termes de qualité des soins.⁸

La FNO réaffirme son opposition à la généralisation de ce paiement forfaitaire exclusif et contraint, pour une pathologie donnée. Le forfait peut en effet pousser les structures et les praticiens à prendre en soins des patients à faible risque de complications ou de récurrence ; il ne s'adapte ni à la spécificité de chaque patient, ni à la diversité des pratiques en imposant un "panier de soins" prédéfini.

A contrario, le paiement à l'acte, dénoncé comme pouvant pousser les praticiens à prendre plus de patients pour augmenter leurs revenus, paraît toutefois garant d'une certaine probité chez les professionnels de santé.

Le paiement à l'acte est négocié lors des discussions nationales entre caisses d'assurance maladie et syndicat(s) représentatif(s). Il garantit donc à tout professionnel libéral installé sur le territoire, une même rémunération quels que soient son lieu d'installation et son mode d'organisation professionnelle (en exercice dit isolé ou en structure plus formalisée, type maison de santé ou encore en équipe de soins primaires).

Ce paiement à l'acte implique aussi son remboursement par l'Assurance maladie si toutes les conditions du conventionnement sont respectées. Pour les orthophonistes, il s'agit de la durée des séances, des domaines d'intervention, spécifiquement décrits dans la NGAP. Les caisses d'assurance maladie, par le biais des contrôles administratifs et du contrôle médical, ont les moyens de s'assurer de la pertinence et de la qualité des soins prodigués.

La convention nationale, notamment par le biais du paiement à l'acte, garantit donc aux professionnels de santé d'exercer dans des conditions, certes contraignantes, mais en échange desquelles ils ont des avantages conventionnels (participation des caisses aux cotisations sociales...).

Le paiement à l'acte garantit par ailleurs au patient d'être soigné à la hauteur de la gravité de son état, les praticiens n'étant pas incités à choisir leurs patients en fonction d'un critère de rentabilité de leur pratique, tenant compte d'une enveloppe budgétaire à se partager à plusieurs.

La notion de paiement à l'acte est également compatible avec le respect du principe des recommandations professionnelles qui se base sur des notions d'organisation des soins, de prévention, de coordination, d'intensité, de fréquence...

La FNO s'oppose à la généralisation de tout paiement forfaitaire exclusif ; les forfaits peuvent permettre la rémunération de missions réalisées par l'orthophoniste en

⁸ <http://k6.re/DotYt>

dehors des actes de soins.

c) Libre choix d'installation

i) Liberté géographique

Le libre choix d'installation reste un principe fort auquel est attaché la FNO.

Le constat d'une situation de tension sur le plan de la démographie professionnelle dans la très large majorité des territoires français est bien réel ; il est identifié par tous, professionnels, patients et tutelles.

La contrainte géographique à l'installation ne peut apparaître comme une solution en termes d'urgence et d'avenir.

Répartir sous la contrainte un nombre insuffisant d'orthophonistes qui, dans la situation actuelle, ne peuvent pas répondre à la demande de soins, n'apportera pas de réponse adaptée et ne fera qu'accroître les disparités.

La FNO est engagée dans un projet de régulation progressive de l'offre de soins sur le territoire qui se décline en plusieurs phases opérationnelles :

- la mise en œuvre des mesures incitatives conventionnelles de l'avenant 16 dans les zones très sous dotées ;
- le renforcement local des actions avec les tutelles dans les zones sous dotées ;
- la mise en œuvre de contrats locaux en partenariat avec les URPS, afin d'informer les professionnels nouvellement installés sur un territoire des spécificités démographiques de celui-ci ;
- le déploiement du projet « Accès aux soins » qui comporte plusieurs volets dont une réflexion sur le quota d'admission et des propositions sur un dispositif favorisant l'orientation des patients.

Lors de la prochaine évaluation de ces mesures, la FNO veillera à une meilleure mise en corrélation du zonage et des réalités territoriales.

ii) Liberté du mode d'organisation de son exercice

La nouvelle organisation territoriale des soins ne doit pas contraindre un professionnel de santé à s'installer au sein d'une structure pluriprofessionnelle organisée, si ce n'est pas son choix.

Le professionnel de santé orthophoniste qui n'exerce pas dans une structure pluriprofessionnelle ne doit pas être pénalisé, ni sur le plan de sa pratique, ni sur le plan financier et doit avoir accès aux moyens facilitant la coordination et sa rémunération dans le territoire de santé où il exerce.

B. Protection de l'orthophoniste

La FNO s'est toujours attachée à défendre et protéger l'orthophonie et les missions de l'orthophoniste, son champ d'exercice et ses compétences. Elle a su aussi s'impliquer et créer des partenariats afin d'informer au mieux les orthophonistes sur l'évolution et la défense de leur pouvoir d'achat et la prévention des risques psychosociaux liés à un exercice professionnel sous tension. Protéger les orthophonistes mais aussi protéger l'orthophonie par le maintien de la qualité des soins pour toutes et tous sur tout le territoire.

1) Préservation et augmentation du pouvoir d'achat des orthophonistes

a) Evolution de la rémunération

Les orthophonistes subissent, à l'instar de nombreux professionnels de santé français, une érosion importante de leur pouvoir d'achat, depuis plusieurs années ; celle-ci est due principalement à une augmentation du coût de la vie, des charges professionnelles et à une insuffisante revalorisation des salaires et des actes.

Lors du mandat 2016-2019, une partie des actes des orthophonistes libéraux conventionnés a été revalorisée.

De nouvelles négociations conventionnelles doivent amener à la revalorisation des actes et des rémunérations, en particulier pour les actes correspondant aux troubles spécifiques du langage et des apprentissages, aux troubles de la cognition mathématique et aux rééducations de groupe.

Il est également urgent de revaloriser de manière significative les déplacements à domicile (IFD et IK).

Au-delà de l'évolution de la NGAP, l'augmentation de la lettre clé AMO reste une nécessité, afin de garantir une répartition homogène et partagée de la revalorisation.

Parallèlement les salaires des orthophonistes dans tous les établissements de santé et médico-sociaux doivent être alignés sur ceux des professions dont le diplôme est de même niveau de compétences et de responsabilité.

b) Maintien du système de protection sociale de l'orthophoniste

L'incertitude majeure réside dans l'avenir de notre système de retraite. Les augmentations de cotisations annoncées dans le cadre de la réforme, s'annoncent massives.

La FNO défendra avec fermeté la viabilité des cabinets libéraux et le pouvoir d'achat des professionnels. La FNO mettra tout en œuvre pour que les tutelles assurent aux

orthophonistes cotisants, un niveau de vie à la hauteur de leur activité et aux orthophonistes retraités, un niveau de vie à la hauteur des années cotisées.

La FNO œuvrera :

- pour la sauvegarde d'un régime invalidité-décès spécifique aux affiliés à la Carpimko, leur garantissant la meilleure couverture possible face aux risques d'incapacité, invalidité et décès, en veillant à une évolution toujours au plus près des besoins des professionnels ;
- pour le maintien d'une gestion et d'un financement spécifiques du Fonds d'action sociale par et pour les affiliés à la Carpimko ;
- pour que les réserves du régime complémentaire et l'ASV soient utilisées au bénéfice des affiliés à la Carpimko.

La FNO mettra tout en œuvre pour que les orthophonistes et l'ensemble des praticiens de santé soient représentés au sein du futur régime de retraite. Elle veillera à conserver l'aspect humain, par la présence d'interlocuteurs dédiés, pour répondre aux demandes des professionnels.

c) Services juridiques

La FNO s'est dotée depuis 1986 d'un service juridique agréé par la Chancellerie.

Il a été créé par la FNO pour répondre aux demandes des orthophonistes et leur apporter une aide efficace dans un domaine réglementaire et légal où la complexité, la rigueur et l'exigence sont la norme.

La FNO poursuit le développement de ce service afin d'accompagner l'évolution de l'exercice professionnel :

- conseils juridiques aux orthophonistes ;
- adaptation à tous les nouveaux modes d'exercice : rédaction de contrats spécifiques à l'exercice mono-professionnel ou dans le cadre des nouveaux modes d'exercice en structures pluriprofessionnelles ;
- développement d'une expertise juridique sur de nouvelles problématiques : commentaires en ligne, réseaux sociaux, sites internet, publicité, nouveaux modes de collaboration, transposition et adaptation aux textes européens concernant l'exercice professionnel, recours pour des exercices illégaux, exercice conventionné associé à une autre activité professionnelle... ;
- protection du professionnel dans le cadre de son exercice (sécurisation des données de santé, textes législatifs à venir...).

Ce service s'appuie sur des moyens humains dédiés (juriste, orthophonistes chargés de mission...) afin de couvrir l'ensemble des champs juridiques de la couverture sociale, de l'assurance et de la protection des biens et des personnes.

La FNO continuera à faciliter l'accès pour tous à ces informations vérifiées et à ces services (livret professionnel actualisé, permanences syndicales nationales et régionales, permanence juridique...) en renforçant notamment la mise à disposition

gratuite de certains contrats et le maintien d'une politique tarifaire adaptée aux revenus des orthophonistes.

2) Prévention des risques psycho-sociaux

Les orthophonistes, comme tous les professionnels de santé, sont des soignants susceptibles d'être en souffrance. Cette souffrance a été écoutée et entendue lors des assises nationales de l'orthophonie : syndrome d'épuisement professionnel ou burn-out. La FNO s'engage à informer les orthophonistes sur le repérage et la prise en charge de ces syndromes et le retour à la vie professionnelle.

La FNO propose plusieurs mesures pour éviter la souffrance des professionnels :

- permettre le recours à un professionnel expert de la prise en charge de la souffrance au travail ;
- apprendre à repérer les signes de l'épuisement professionnel ;
- œuvrer activement à diminuer les risques liés au problème démographique ;
- améliorer le dépistage précoce pour lutter contre l'embolie des cabinets libéraux ;
- demander la simplification et la réduction des tâches administratives ;
- améliorer la couverture maladie, en particulier l'arrêt maladie, en réduisant le délai de carence pour que les professionnels puissent se soigner dans des conditions décentes.

3) Qualité et efficience des soins

La qualité des soins est un enjeu de santé publique.

La FNO poursuit sa politique exigeante en matière de formation initiale et continue, et affirme les valeurs éthiques de la profession, contribuant ainsi à la protection et à l'évolution de l'exercice professionnel des orthophonistes et garantissant des soins de qualité sur tout le territoire.

a) Evolution des connaissances soutenant la pratique professionnelle

i) En formation continue

Les orthophonistes ont toujours été fortement engagés dans une démarche de formation régulière et innovante, garantissant ainsi aux patients la qualité des soins.

La FNO continuera à défendre la représentation et les enveloppes budgétaires des orthophonistes au sein des instances.

La FNO est attachée à garder la gouvernance et la gestion des fonds alloués à la formation continue professionnelle. La profession doit continuer à déterminer les thèmes et orientations prioritaires nécessaires à la qualité des soins et à l'évolution

de la profession.

La FNO poursuit le déploiement d'une stratégie nationale coordonnée de formation qui s'inscrit dans une démarche de qualité, par :

- la défense des conditions permettant l'accès à la formation spécifique de tous les orthophonistes, salariés et libéraux ;
- l'élaboration de programmes complets et complémentaires de formations cognitives ;
- le déploiement sur tout le territoire de sessions d'Évaluation des pratiques professionnelles (EPP) ;
- la formation dans les différents domaines du soin, de la prévention et des compétences psychosociales ;
- le développement de l'offre de Formation continue à distance (FCAD) ;
- le soutien administratif aux organismes de formation rattachés aux syndicats adhérant à la FNO ;
- la formation des formateurs.

La FNO sera vigilante à la défense d'une offre de formation respectant les spécificités des formations métier pour tous les orthophonistes salariés.

Cette stratégie permet de réaffirmer nos efforts en termes de démarche qualité.

La FNO continuera d'œuvrer pour la reconnaissance et la prise en compte de cette démarche de formation.

ii) En formation initiale

La FNO affirme qu'il est fondamental que les postes de direction de CFUO. soient occupés par des orthophonistes, seuls professionnels de santé ayant la légitimité pour assurer la cohérence des enseignements, en lien avec la pratique clinique.

De même, elle exige une meilleure reconnaissance et formation des maîtres de stage et soutiendra une répartition territoriale plus égalitaire des lieux de stage.

Elle défend l'augmentation du quota d'admission et l'ouverture de nouveaux centres de formation universitaires en orthophonie.

La FNO revendique la création d'un doctorat en orthophonie, afin d'accéder à une recherche spécifique qui mettra à la disposition des orthophonistes les ressources nécessaires pour baser leur exercice sur des pratiques probantes.

La FNO initie la création d'une instance francophone, représentative des orthophonistes, pour favoriser les échanges et une évolution commune de la clinique et de la recherche orthophonique, à un niveau international.

La FNO affirme la nécessité d'une admission aux études par l'intermédiaire d'un oral, qui garantit l'évaluation des aptitudes nécessaires à un futur exercice d'orthophoniste, professionnel de santé.

La FNO défend la diversité des profils d'étudiants et l'égalité des chances.

iii) Au travers des recommandations professionnelles

La FNO participe activement à la diffusion et la promotion des recommandations professionnelles existantes.

Elle développe la construction de recommandations professionnelles dans tout le champ de compétences.

b) Place du patient au cœur de son parcours de soins

La FNO promeut le développement des réflexions de la profession, sur les valeurs de l'éthique, de la déontologie et des droits du patient tout au long du parcours de soins et dans ses différents aspects (prévention, ETP, accompagnement...). Cette promotion passe notamment par la diffusion et le respect de la charte éthique des orthophonistes et par une poursuite de la réflexion éthique tout au long de l'exercice professionnel.

C. Organisation des soins

1) Maintien de l'égalité des soins sur tout le territoire

La FNO a toujours été très attachée à l'égalité d'accès par tous à des soins de qualité, sur tout le territoire.

C'est pourquoi, la réorganisation du système de santé la préoccupe. Elle craint le renforcement de l'inégalité de l'accès aux soins pour les patients :

- un financement forfaitaire devenant progressivement exclusif ;
- la déclinaison territoriale de la nouvelle organisation des soins : le socle conventionnel national est protecteur pour les professionnels de santé et pour leurs patients. La réforme risque à terme de renforcer les inégalités entre les territoires, en imposant de nouvelles contraintes locales, au mépris des conventions nationales. L'organisation des soins doit répondre à cette exigence d'un accès à des soins de qualité, pour tous, sur tout le territoire ;
- le renforcement d'un système uniquement médico-centré. Les outils et dispositifs facilitant la coordination des soins doivent être développés. Leur accès doit être égalitaire pour chaque professionnel de santé, quel que soit son métier. Ils permettent aux orthophonistes, professionnels de santé aux pratiques avancées d'intervenir en autonomie et en coordination, garantissant

ainsi des soins de qualité. La FNO rappelle son attachement à un système de santé, dans lequel chacun assume son rôle, en se coordonnant avec les autres, dans le respect du patient.

La FNO demande donc:

- le maintien du socle conventionnel national ;
- la non hiérarchisation du système de santé.

La FNO veillera à analyser les évolutions de notre démographie professionnelle, notamment celles causées par les réformes, pour proposer des réponses adaptées.

2) Augmentation du nombre d'orthophonistes exerçant sur le territoire

Le constat général sur l'ensemble des bassins de vie français est celui d'un déséquilibre important entre l'offre et la demande de soins en orthophonie, accentué par la disparition des postes salariés en orthophonie, qui se traduit pour la population par un engorgement des cabinets libéraux d'orthophonie, pénalisant l'accès aux soins.

Plusieurs facteurs sont responsables de cette situation de tension : déséquilibre entre offre et demande de soins, déficit de prévention et d'information, déficit d'organisation du système de soins et manque d'attractivité des postes salariés.

Par ailleurs, la FNO déplore que l'augmentation ou le renforcement des missions dévolues aux acteurs de santé n'ait pas été accompagné pour les orthophonistes par des orientations politiques adaptées, notamment en termes de démographie professionnelle (augmentation du quota d'admission, réflexion sur l'accès aux soins, mise en œuvre de moyens financiers dédiés pour réaliser ces missions).

Lors du précédent mandat, la FNO s'est engagée dans une démarche globale pour répondre à ces problématiques, en agissant à plusieurs niveaux et en s'inscrivant dans la durée :

- une phase de concertation (assises nationales de l'orthophonie) ;
- une phase de négociations conventionnelles qui a permis notamment sur ce thème de redéfinir un nouveau zonage national, base du renforcement d'une meilleure répartition de l'offre de soins dans les zones très sous dotées. Ce renforcement se traduira par la signature de nouveaux contrats incitatifs orthophonistes (CIO) avec une incitation financière adaptée et innovante. Cette phase a également permis de remettre la prévention au cœur du sujet conventionnel ;
- une phase de propositions stratégiques et complémentaires pour pallier la difficulté de réponse à la demande de soins pour notre profession (le projet Accès aux soins qui se décline en 6 axes et 20 propositions - Cf. annexe) ;

- la création de la Plateforme de prévention et soins en orthophonie (PPSO) qui se place dans une logique de dispositif innovant et expérimental ;
- un combat pour une juste revalorisation des postes salariés.

3) Favoriser l'accès aux soins en orthophonie

a) Dispositif innovant : la Plateforme prévention et soins en orthophonie (PPSO)

La FNO propose le déploiement du projet PPSO. Ce dispositif expérimental dans un premier temps est une réponse aux réalités territoriales : un accès aux soins en orthophonie difficile, du fait d'une asymétrie entre l'offre et le besoin de soins en orthophonie.

Le dispositif est articulé en deux étages cohérents : un portail Internet de prévention et de promotion de la santé à destination du grand public (1er étage), associé à une permanence téléphonique de réponse régionale à la demande de soins (2^e étage). Il s'agira à terme d'y ajouter un 3^e étage, qui offrira la possibilité d'une prise de rendez-vous par la permanence téléphonique grâce à une solution technologique basée sur la géolocalisation.

b) Propositions du projet Accès aux soins

Pour remédier à la pénurie de soins orthophoniques sur notre territoire, dont souffrent les usagers en besoin de soins et les orthophonistes libéraux en risque d'épuisement professionnel, la FNO s'engage à défendre son projet Accès aux soins présentant **6 axes d'améliorations, déclinés en 20 propositions** :

- **Axe 1 : augmenter et améliorer la répartition de la démographie professionnelle.**
- **Axe 2 : ouvrir l'accès direct à certains soins orthophoniques, sans l'intermédiaire de la prescription médicale.**
- **Axe 3 : améliorer le dépistage, le repérage et la prise en charge très précoces.**
- **Axe 4 : gérer l'urgence et organiser la prise en soins.**
- **Axe 5 : accompagner les aidants.**
- **Axe 6 : réguler les demandes.**

ANNEXE 1

La réponse à la demande de soins en orthophonie.

Un enjeu majeur de santé publique.

Une nécessité pour notre profession.

Une priorité de la Fédération nationale des Orthophonistes

L'objet de cette note est de présenter un diagnostic et une analyse de la pénurie de soins orthophoniques sur notre territoire, dont souffrent les usagers en besoin de soins et les orthophonistes libéraux en risque d'épuisement professionnel.

La FNO présente pour y remédier **6 axes** d'améliorations, déclinés *infra* en **20 propositions**.

Trois annexes présentent des données descriptives de la profession, son champ de compétence et des définitions légales.

La Fédération nationale des Orthophonistes (FNO) souhaite ouvrir une série de travaux (réglementaires, politiques et conventionnels) correspondants à ces axes dans une volonté de mettre en œuvre des propositions concrètes et pragmatiques dans un contexte d'urgence.

Ces travaux nécessitent la mise en lien des différents acteurs concernés – tâche à laquelle s'emploie la Fédération nationale des Orthophonistes et ses instances syndicales régionales depuis des années ; surtout, ils ne peuvent être mis en œuvre qu'avec une volonté commune des tutelles et notamment celle du ministère des Solidarités et de la Santé et de ses services.

Des constats:

- Un **déséquilibre important entre l'offre et la demande de soins** dans la quasi-totalité des bassins de vie français.
- Une **embolisation des cabinets d'orthophonie** avec le développement récent de listes d'attente de plusieurs mois pour les usagers.
- Un **épuisement professionnel** (*burn-out*) constaté pour de nombreux orthophonistes libéraux et un risque qui se généralise.

Plusieurs facteurs sont responsables de cette situation de tension :

- La **démographie professionnelle** : les départs à la retraite des orthophonistes commencent à être plus importants et ne sont pas compensés par les sorties de jeunes diplômés. La profession a par ailleurs été confrontée à une année sans sortie de diplômés, du fait du passage de la formation de 4 à 5 ans d'études.
- Un **besoin en soins orthophoniques** dans la population qui est en croissance constante en lien avec le vieillissement de la population, les données épidémiologiques des maladies neurodégénératives, la prévalence des AVC, des pathologies cancéreuses (neurologiques et ORL), le champ du handicap et le domaine des troubles développementaux du langage et de la communication notamment. Une meilleure connaissance du domaine d'intervention des orthophonistes par les prescripteurs contribue par ailleurs à une prise en charge croissante.
- La **disparition progressive des postes d'orthophonie** dans les secteurs sanitaire et médico-social : la sous-revalorisation des postes dans la fonction publique et l'absence de revalorisation dans le privé entraînent de nombreuses vacances de postes (31% dans le privé, cf. rapport Unifaf) qui génèrent des reports massifs de demandes de soins vers le libéral.

- Un recours quasi systématique au bilan orthophonique en cas de difficultés scolaires : une confusion, entretenue par la crainte de l'échec scolaire, entre retard ou difficultés scolaires et troubles spécifiques du langage oral et/ou écrit (de type dyslexie).
- La plupart des médecins interrogés conviennent qu'ils ne refusent pas la prescription à leurs patients d'un bilan orthophonique initial, lorsque ces derniers le demandent : ce premier filtre vers le soin orthophonique n'est donc pas efficace et entretient l'embolie des cabinets puisque réglementairement les orthophonistes doivent faire suivre cet adressage d'un bilan orthophonique – y compris en l'absence évidente de trouble.
- Des facteurs dépendant des territoires : zones très sous-dotées, présence ou non d'un centre de formation en orthophonie, manque d'infrastructures et d'équipements publics notamment.
- L'absence de campagnes de prévention des troubles de la communication et du langage oral et écrit contribue au renforcement de difficultés importantes dans ces domaines pour toute une partie de la population, alors qu'ils conditionnent l'accès à l'éducation et au travail et sont donc essentiels dans le parcours de vie des personnes.

Le traitement isolé de chaque facteur ne peut améliorer significativement l'augmentation de la réponse à la demande de soins.

Il est donc important d'apporter une réponse globale coordonnée, de travailler parallèlement l'amélioration de tous les points exposés et de prévoir un suivi des mesures.

Il faut aussi travailler sur toute la filière orthophonique : de la formation initiale jusqu'à la formation continue professionnelle, en incluant la prévention et la recherche.

De même, les leviers ne dépendent pas que de la profession et des orthophonistes : il est indispensable d'associer à cette réflexion et aux propositions de solutions, les autres acteurs de l'intervention orthophonique : les tutelles et les médecins prescripteurs (en particulier les médecins généralistes, les médecins spécialistes...).

La Fédération nationale des Orthophonistes (FNO) porte à ce titre des propositions d'actions, précisées *infra*, qui nécessitent notamment l'engagement de moyens financiers.

Le développement des actions d'amélioration de l'accès et du parcours de soins en Orthophonie

Propositions de la Fédération nationale des Orthophonistes :

Axe 1 : Augmenter et améliorer la répartition de la démographie professionnelle

En agissant dès le recrutement, par :

- l'admissibilité des étudiants par Parcoursup en remplacement des concours par centre de formation, ce qui permettrait de jouer sur 3 facteurs :
 - une plus grande égalité des chances pour les étudiants : étude de dossiers, suppression des frais d'inscription à plusieurs concours⁹ et des frais de déplacement afférents notamment ;
 - une diminution des désistements des étudiants dans les centres de formation universitaires en orthophonie (CFUO)¹⁰, ce qui empêcherait que des places restent vacantes
 - 50 par année, soit 6% ;
 - un recrutement avec une préférence régionale, ce qui faciliterait l'implantation des futurs diplômés dans leur région de formation¹¹.
- Une aide aux déplacements des étudiants vers les lieux de stages en zones très sous dotées, en partenariat avec les ARS.
- La communication et la promotion des mesures incitatives de l'avenant 16 à la convention nationale des orthophonistes, qui prévoit la rémunération des maîtres de stages en zones très-sous-dotées, en partenariat avec les CFUO, les ARS, les CPAM, les URPS et les syndicats régionaux d'orthophonistes.

En agissant sur l'installation des professionnels, pour une meilleure répartition démographique, par une action territoriale coordonnée de l'ensemble des acteurs :

- La promotion des mesures incitatives de l'avenant 16 à la convention nationale des orthophonistes pour ce qui relève de l'exercice libéral, par la réalisation et la diffusion dans toutes les régions d'une plaquette d'information promouvant la cartographie des zones très sous dotées, en partenariat avec les ARS, les CPAM, les URPS et les syndicats régionaux d'orthophonistes.
- Les candidats, diplômés de l'Union européenne, à l'autorisation d'exercice, doivent pouvoir bénéficier d'une formation à l'exercice professionnel, notamment conventionné, en partenariat avec les URPS Orthophonistes : des contrats d'objectifs et de moyens (CPOM) doivent pouvoir être signés dans toutes les régions, sur le modèle qui se fait en région Pays de la Loire.

Une urgence pour la profession

- La mise à niveau des grilles salariales dans la fonction publique et dans le secteur privé rendra les postes plus attractifs ; elle permettra d'équilibrer l'offre de soins en la restaurant et en la consolidant à l'hôpital et dans les structures médico-sociales. Elle dégagera l'offre de soins en libéral de ceux qui devraient être effectués en établissement de santé.

9 Des candidats s'inscrivent à plusieurs concours de sorte à optimiser leurs chances de succès.

10 Les candidats inscrits à plusieurs concours et admis à plus d'un centre de formation n'en retiennent qu'un pour la poursuite de leurs études. De ce fait, des places restent vacantes dans certains centres de formation.

11 La recherche de Laurence Tain, sociologue, a prouvé que les futurs diplômés se fixaient préférentiellement autour de leur lieu de formation professionnelle.

Source :« Le métier d'orthophoniste, langage, genre et profession ». 2e édition, juillet 2016, presses de l'Ehesp.

Axe 2 : Ouvrir l'accès direct à certains soins orthophoniques, sans l'intermédiaire de la prescription médicale

- La FNO attend de la ministre de la Santé qu'elle soutienne et encourage la mise en place d'un groupe de travail médecins/orthophonistes, dont le but est l'établissement de protocoles avec les médecins généralistes¹² permettant pour certaines demandes autres que l'urgence d'accéder directement au bilan orthophonique. Initié par la FNO, le 1^{er} groupe se réunira au 1^{er} semestre avec les syndicats représentatifs des médecins généralistes¹³.

Cet accès direct a pour objet une meilleure gestion des demandes de soins par l'orthophoniste en lui permettant de filtrer les demandes réellement pertinentes : 1^{ère} évaluation du besoin de soins dès la 1^{ère} prise de contact, conseils donnés au téléphone, orientation vers le professionnel *ad hoc* si nécessaire, retour vers le médecin traitant et/ou le médecin spécialiste, retour vers le médecin scolaire en cas de description de difficultés scolaires ou de PMI.

- La FNO attend du ministre de l'Education nationale qu'il soutienne et promeuve les conclusions et actions qui résulteront des travaux initiés par le groupe de travail FNO/DGESCO pour gérer les demandes de bilans orthophoniques au sein de l'Education nationale.

Axe 3 : Améliorer le dépistage, le repérage et la prise en charge très précoces

- Faire de l'accès à la communication une grande cause nationale.
- Lancement de campagnes nationales d'information sur les troubles du langage oral et écrit.
- Lancement de campagnes nationales d'information sur les risques liés aux troubles du langage, de la communication et des fonctions oro-myo-faciales, qui peuvent être rencontrés dans les pathologies du vieillissement.
- Faire intervenir des orthophonistes dans le parcours éducatif de la santé des élèves, par des actions de prévention mais aussi de formation auprès des enseignants, des AVS au 1^{er} et au 2^d degré : un avenant à la convention signée en 2016 entre les ministères de l'Education nationale et de la Santé et la FNO pourrait être ajouté.

Axe 4 : Gérer l'urgence et organiser la prise en soins

- La notion d'urgence en orthophonie, qui permet un accès direct aux soins orthophoniques, est dans la loi de janvier 2016 mais n'a pas encore trouvé sa transposition dans les mesures réglementaires. Ces dernières doivent maintenant être prises.
- La réglementation actuelle empêche une prise en charge rapide et simultanée par plusieurs orthophonistes, ce qui ne répond pas aux recommandations professionnelles de la HAS. La FNO demande la mise en place d'un groupe de travail entre la DSS/ la CNAMTS et la FNO sur les modalités de prise en charge : notions d'intensité, de rééducation de groupe, intervention à plusieurs praticiens. Ces nouveaux modes de prise en soins permettraient de répondre à plus de demandes.
- Promouvoir la téléorthophonie : la FNO demande l'élargissement de la définition de la télémédecine à l'orthophonie et que le législateur permette à la profession de se doter d'outils et que des expérimentations puissent être menées.

12 Pédiatres, et autres spécialistes par la suite

13 Les Généralistes CSMF, MG France, la FMF, le SML.

Axe 5 : Accompagner les aidants

- L'accompagnement des aidants permet de limiter l'impact de certains troubles et la chronicisation.
- La FNO demande que de nouveaux travaux conventionnels soient mis en œuvre sur ce thème afin de généraliser ce mode d'accompagnement qui a prouvé son efficacité tant en matière d'impact du soin que de limitation de risque de chronicisation progressive des troubles entraînant des réhospitalisations et des soins complémentaires.

Axe 6: Réguler les demandes

- Création de plateformes régionales, permettant de préciser et d'orienter les demandes de soins, afin d'éviter un recours systématique au bilan orthophonique pour des situations qui ne le justifieraient pas. La FNO demande à ce qu'une dotation budgétaire soit dégagée pour financer une expérimentation nationale que pourrait mener les orthophonistes.
- Développement d'une solution de géolocalisation pour mieux orienter les patients dans certaines zones et pour créer un dynamisme de réponse à la demande de soins.
- Développement d'une solution d'adressage des patients à leur sortie d'hôpital (solution de géolocalisation) pour répondre au retour et au maintien des soins à domicile et aux situations d'interventions urgentes.
- Participation aux travaux *Territoires de santé numérique* pour une convergence des solutions interprofessionnelles de coordination des soins, transférables à toutes les équipes de soins quel que soit leur mode d'organisation : application mobile, intégration aux logiciels professionnels, etc.

Annexe 1 : Carte d'identité de la profession

Données démographiques :

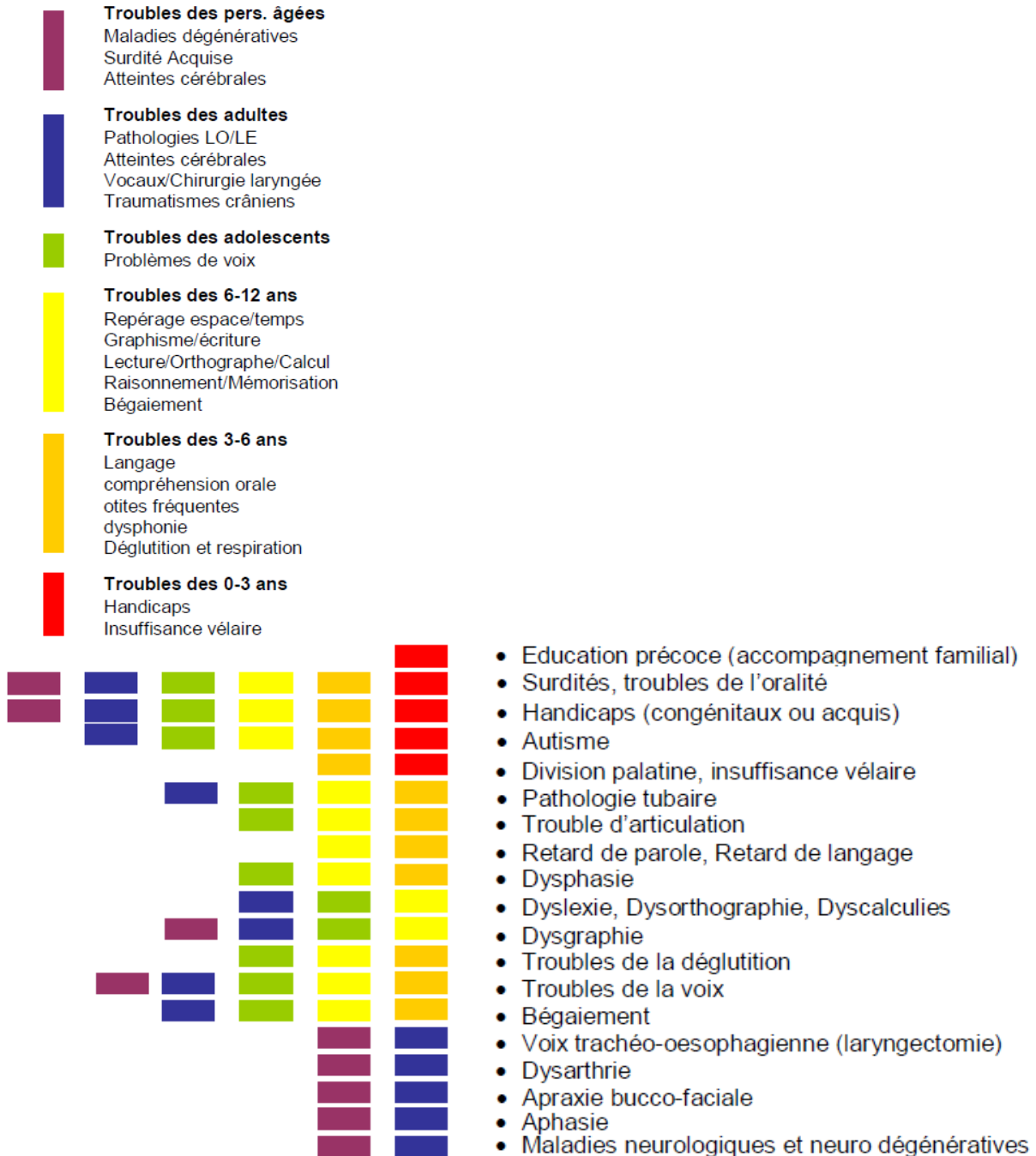
- Âge moyen : **43,4 ans**
- Un taux de féminisation le plus important des professions de santé : **96,8 % de femmes.**
- **20 787** orthophonistes exerçant en libéral en 2017.
- **950 Équivalents temps plein** dans la fonction publique hospitalière : environ **1 907** orthophonistes.
- **2 913** orthophonistes salariés du secteur privé non lucratif en majorité à temps partiel.
- Près de **25 607** orthophonistes en France.
- Pas d'Ordre professionnel.
- Un seul syndicat représentatif : la FNO.

Quelques aspects de la formation initiale :

- Enseignement universitaire dans 20 centres de formation, pour la plupart composantes de la faculté de médecine. Une ouverture de centre est prévue en 2019.
- Un cursus universitaire de 5 ans, grade de master (300 ECTS)
- Quota national d'étudiants admis en 1^{ère} année des études d'orthophonie : **874 étudiants** (pourcentage d'admis inférieur à 10 % du total des inscrits aux examens).

Annexe 2 : Champ de compétence des orthophonistes

Des interventions tout au long de la vie



Annexe 3 : Définition de l'orthophonie et des champs de compétences des orthophonistes.

« Art. L. 4341-1.-La pratique de l'orthophonie comporte la promotion de la santé, la prévention, le bilan orthophonique et le traitement des troubles de la communication, du langage dans toutes ses dimensions, de la cognition mathématique, de la parole, de la voix et des fonctions oro-myo-faciales.

« L'orthophoniste dispense des soins à des patients de tous âges présentant des troubles congénitaux, développementaux ou acquis.

« Il contribue notamment au développement et au maintien de l'autonomie, à la qualité de vie du patient ainsi qu'au rétablissement de son rapport confiant à la langue.

[...]

« En cas d'urgence et en l'absence d'un médecin, l'orthophoniste est habilité à accomplir les soins nécessaires en orthophonie en dehors d'une prescription médicale. Un compte rendu du bilan et des actes accomplis dans ces conditions est remis au médecin dès son intervention.

« Sauf indication contraire du médecin, il peut prescrire ou renouveler la prescription de certains dispositifs médicaux dont la liste est limitativement fixée par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale pris après avis de l'Académie nationale de médecine.

« L'orthophoniste exerce en toute indépendance et pleine responsabilité, conformément aux règles professionnelles prévues à l'article L. 4341-9.

« Il établit en autonomie son diagnostic et décide des soins orthophoniques à mettre en œuvre.

« Dans le cadre des troubles congénitaux, développementaux ou acquis, l'orthophoniste met en œuvre les techniques et les savoir-faire les plus adaptés à l'évaluation et au traitement orthophonique du patient et participe à leur coordination. Il peut également concourir à la formation initiale et continue ainsi qu'à la recherche.

« La définition des actes d'orthophonie est précisée par un décret en Conseil d'Etat pris après avis de l'Académie nationale de médecine. »

*L'orthophonie & les champs de compétence (B.O. du 03 septembre 2013 référentiels, activités, compétences et formation) : voir **Annexe 2 champs de compétences des orthophonistes.***