

BULLETIN 112

JUILLET AOÛT SEPTEMBRE 2011

Directrice de publication :

Arielle ANCEL

Comité de rédaction :

Marie Claire BULIARD

Catherine WOLF

Nadine JAFFREDO

Correspondants des « fenêtres sur les régions » :

Emmanuelle AYMONIN, SORBEFC

Catherine CHAMPEAUX, SORAA

Marianne COUDROY, SORB

Véronique DEROUET, SORPAL

Anne FARGIER, SORN

Audrey-France MARCON, SORAL

Irène FENDRI, SORC

Odile KNYSZ, SORP

Anne-Marie SUDRY, FOF-SUD-EST

Mise en page :

Estimprim

SOMMAIRE

-	Sommaire	p2
-	Editorial.....	p3
-	Fenêtre sur les régions, double prise en charge et conventions.....	p4
-	Rencontre d'un auteur.....	p10
-	Court-métrage.....	p12
-	Glossaire : Langage, Parole et Fonctions oro-myo-faciales.....	p14
-	L'Appel des Appels à Brest.....	p16
-	Commission exercice libéral.....	p18
-	Commission exercice salarié.....	p23
-	Notes de lecture.....	p25
-	Mot d'enfant.....	p26
-	Carnet Rose.....	p27
-	Agenda.....	p28

EDITORIAL

Ce qui nous touche

Écrire quelque chose de ce qui les touche, pour le partager avec les autres adhérents de la FOF ... telle est, à n'en pas douter, la motivation des personnes qui ont contribué à ce bulletin.

Vous pourrez lire dans ce numéro « de rentrée » des textes aux tonalités diverses, comme autant de regards sur des problématiques qui nous concernent dans notre métier.

On y parle conditions d'exercice, lectures, rencontres avec des gens d'horizons différents dont les propos font sens pour les orthophonistes que nous sommes. Des informations sur les évolutions juridiques, aux approches philosophiques, psychanalytiques ou artistiques, les pages qui suivent sont là pour alimenter et soutenir chaque adhérent dans son quotidien.

Et comme rien ne saurait remplacer les contacts directs, l'enthousiasme de celles et ceux qui, dans leur syndicat régional, déploient beaucoup d'énergie à organiser des temps de rencontres et de réflexions est très précieux. Vous trouverez ainsi des échos de la journée de l'Appel des Appels à Brest en juin dernier, pour laquelle le SORB s'est mobilisé ; une invitation à rejoindre le tout nouveau syndicat du Sud-Est lors de son assemblée générale constitutive à Aix en Provence en octobre ; et le programme de la Journée d'Étude du SORBEFC à Besançon en novembre.

Ce sont des occasions à saisir, pour continuer à inventer ensemble nos chemins de traverse.

Marie-Claire BULIARD

Fenêtre sur les régions

SORPAL

LA DOUBLE PRISE EN CHARGE ,

LES CONVENTIONS SIGNEES ENTRE CERTAINS ETABLISSEMENTS MEDICO-SOCIAUX ET LES ORTHOPHONISTES LIBERAUX

Maëva RAHAL-PAVY , Catherine WOLF, SORPAL

Les questions que nous poserons dans cet article sont directement liées au problème de la double prise en charge telle qu'elle a été dénoncée par certaines caisses d'assurance maladie en France. Nous exposerons le contexte de la double prise en charge, qui engage les orthophonistes libéraux à travailler en collaboration avec certains établissements médico-sociaux, devenus payeurs pour des soins. Ces situations deviennent aujourd'hui courantes et dans la plupart des cas ne posent pas de problèmes particuliers. Nous rapporterons néanmoins quelques expériences qui témoignent de possibles dérives éthiques et déontologiques. Nous tenterons enfin de proposer quelques pistes pour assurer aux orthophonistes libéraux une pratique respectueuse de leur engagement conventionnel avec les caisses d'assurance maladie.

La double prise en charge :

On parle de double prise en charge lorsqu'un orthophoniste en libéral reçoit une demande de la part d'un patient ou d'un établissement pour assurer des soins orthophoniques alors que ce patient est déjà pris en charge par cet établissement fonctionnant au prix de journée.

Ces dispositions s'appliquent aux structures telles que SESSAD, SEFISS, IME, CAMSP, ITEP, CMPP, EHPAD à dotation globale. (*se reporter au cas de figure décrit dans l'article de la commission exercice libéral sur l'intervention des orthophonistes libéraux auprès des patients résidant en EHPAD*)....

Il est arrivé que les caisses d'assurance maladie demandent le remboursement des sommes perçues par l'orthophoniste pour les soins dispensés, et ce jusqu'à deux ans après les soins en question, au motif qu'il aurait existé une double prise en charge, quand bien même le patient ne bénéficierait nullement de soins orthophoniques « en doublon » au sein de l'établissement. Les caisses estiment que dans ce cas l'orthophonie est comprise dans le prix de journée de l'établissement. C'est donc à l'établissement d'en assumer les frais.

Mais l'établissement peut ne pas pouvoir assurer les soins, soit du fait que ses orthophonistes salariés n'ont pas assez de disponibilités pour couvrir tous les besoins,

soit du fait que les postes ne sont pas pourvus ou non prévus.

Il existe des situations dans lesquelles la sécurité sociale assurera le remboursement des soins, dans le cadre de l'article 124 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 du Code de la Sécurité Sociale* .

En dehors de ces cas particuliers, des conventions doivent être signées entre ces établissements et les orthophonistes libéraux. Ces conventions stipulent que les séances sont prescrites par le médecin de l'établissement et payées par ce même établissement. Certains établissements adjoignent un calendrier précisant leurs dates de vacances. Si la prise en charge se poursuit pendant la fermeture de l'établissement, ce dernier n'assurera pas les frais pendant cette période. L'orthophoniste a la possibilité à ce moment-là d'établir une DAP et d'obtenir une prise en charge par la sécurité sociale.

On peut trouver également dans ces conventions des dispositions sur la présence de l'orthophoniste aux réunions de synthèses moyennant indemnisation.

Ces conventions assurent un cadre sécurisant et nécessaire.

Un petit bémol cependant : l'URSSAF demande à ce que les revenus tirés des soins pratiqués dans le cadre de rémunération par les établissements soient déclarés à part (voir dernière feuille de déclaration URSSAF**), car ils ne sont pas considérés comme tirés d'une « activité conventionnée ». De ce fait, le professionnel de santé devra payer 9,81% sur ces sommes en tant que cotisation pour son assurance maladie propre, au lieu des 0,11% habituels pour l'activité dite conventionnée.

L'URSSAF, la CNAM et son organisme de tutelle, le COS ont été interrogés par la commission exercice libéral

- sur le fait que des choix administratifs d'établissement entraînaient une pénalisation de l'orthophoniste, lui faisant payer des charges supplémentaires et diminuant de ce fait les recettes encaissées .
- sur la définition et des précisions sur l'activité conventionnée.

A ce jour, ces organismes n'ont pas fourni de réponse.

Après un sondage auprès de nos adhérents du SORPAL, nous avons constaté que dans la plupart des cas les conditions d'exercice des soins dans le cadre de ces conventions sont tout à fait respectueuses du cadre administratif et éthique dans lequel sont censés exercer les orthophonistes libéraux.

Toutefois, un certain nombre de dérives ont été pointées et il nous semble important de mettre en garde les orthophonistes, ainsi que tous les partenaires de soins et instances administratives.

Quelques témoignages :

- ✧ Existence de SESSAD sans médecin : qui prescrit ?
- ✧ Un SESSAD avec un médecin travaillant à temps très partiel, qui n'a donc pas le temps de rencontrer les patients et leur famille, et demande à l'orthophoniste libérale un

compte-rendu de bilan ou d'évolution avant de prescrire ;

▲ Des courriers d'un SESSAD adressés aux orthophonistes libéraux, leur demandant de bien vouloir adresser une note d'évolution tous les 6 mois pour chaque patient, afin d'évaluer si la poursuite des soins orthophoniques est justifiée, car le budget du SESSAD étant limité, il pourrait être mis fin aux prises en charge orthophoniques inutiles. Voici quelques exemples tirés de courriers reçus par certains d'entre nous :

1) « *Le jeune X dont vous assurez la prise en charge orthophonique, vient d'être admis dans notre service. A ce titre, il bénéficiera d'un accompagnement global élaboré à partir des besoins qui seront évalués. Pour cette évaluation nous avons besoin de connaître votre avis et à ce titre je vous demande de bien vouloir me faire parvenir dans les plus brefs délais le bilan qui a présidé à cette prise en charge, ainsi qu'une note d'évolution qui ne date pas de plus de 6 mois. De même, l'éducateur [...] chargé de mener cette évaluation [...] prendra contact avec vous afin d'échanger sur la situation. [...] A l'issue de la réunion « synthèse projet » qui détermine nos actions auprès de cet enfant, le médecin du service, s'il l'estime adéquat, prescrira (ou non) la poursuite des séances orthophoniques.* Ce courrier est signé par la directrice administrative d'un SESSAD. Suit une fiche à remplir où l'on doit indiquer le nom du médecin prescripteur des séances passées, le nombre de séances déjà effectuées, et si l'enfant avait déjà été suivi en orthophonie avant notre intervention.

2) Autre exemple : « *Vous assurez le suivi du jeune X. Cette prestation vous est réglée par nos services. Jusqu'à présent, nous avons pour principe de poursuivre systématiquement les accompagnements orthophoniques débutés préalablement à notre intervention. Aujourd'hui, le nombre des suivis orthophoniques des nouveaux admis dans notre service croît de manière importante et notre budget pour y faire face n'est pas illimité. Par ailleurs, les prescriptions de rééducation en SESSAD doivent, selon la loi, être posées par le médecin du service. Je vous demanderai donc de bien vouloir adresser au Dr X les bilans qui vous ont amenée à conduire une rééducation pour ce jeune. Si le dernier bilan date de plus de 6 mois, je vous demanderai de bien vouloir nous joindre une note d'évolution. Une étude détaillée de ces éléments nous permettra de mieux cerner l'ensemble des besoins en orthophonie des jeunes que nous accompagnons ; [...] Sans doute serons-nous dans l'obligation de déterminer des priorités dans tous ces suivis orthophoniques que nous finançons, [...] S'il arrivait qu'une prise en charge soit interrogée quant à sa reconduction ou sa fréquence par le service (en accord avec les parents), nous vous recontacterions pour en échanger avec vous [...].* »

▲ Une directrice administrative de SESSAD qui lit les comptes-rendus de bilans orthophoniques avec le médecin de l'établissement ;

▲ Un ITEP qui décide que son médecin ne pourra prescrire que 12 séances à la fois, les conditions pour établir un bilan d'évolution étant fixées par l'établissement (mais

non précisées dans la convention).

Les questions soulevées :

▲ Ces différents témoignages attestent bien d'une remise en cause de la convention signée entre les orthophonistes libéraux et les caisses d'assurance maladie, qui stipule que l'orthophoniste établit un bilan sur et après prescription médicale, qu'il est soumis au secret médical et que les comptes-rendus d'évolution ne se font qu'après une nouvelle prescription, toutes les 50 séances dans la plupart des cas. On peut sans doute attribuer la plupart de ces dérives à la méconnaissance qu'ont les personnels des établissements du fonctionnement en libéral.

▲ On voit ici comment s'instaure de manière insidieuse un rapport hiérarchique entre l'orthophoniste libéral et l'établissement payeur : injonction d'envoyer des notes d'évolution tous les 6 mois, de remplir tel ou tel document du projet de soins de l'enfant élaboré par l'établissement, d'assister aux réunions de synthèse sans indemnisation... Dans ces conditions, l'orthophoniste n'a plus de libéral que le nom, puisqu'il est soumis aux mêmes obligations que les salariés ; ou alors il est considéré comme un sous-traitant de l'institution devant répondre à un cahier des charges. De toute manière, il perd une partie de ses prérogatives et de sa liberté de décision.

▲ On note également le non-respect du secret médical par les personnels administratifs (Cf l'article de Jean-Paul HEITZ « *Ethique et secret professionnel* » dans le bulletin n°110).

▲ Enfin, du point de vue de la politique de santé, il s'avère tout d'abord qu'une séance d'orthophonie en libéral coûte beaucoup moins cher qu'une séance en institution. Ensuite beaucoup de postes d'orthophonistes ne sont pas pourvus en institutions, certes du fait de la pénurie de professionnels, mais aussi certainement parce que les conditions de travail des orthophonistes salariés se dégradent et que les salaires restent dramatiquement bas (environ 300 euros au-dessus du SMIC pour un orthophoniste débutant). Il semble donc que l'organisation des soins telle que l'instituent ces conventions pourrait dispenser les établissements d'embaucher des orthophonistes. **Elle les encourage à sous-traiter les soins auprès des libéraux dans des conditions qui ne figurent pas toujours dans l'accord conventionnel liant les orthophonistes libéraux aux caisses d'assurance maladie.** Tout cela au détriment des soins pluridisciplinaires et du travail d'équipe que sont censés mener la plupart de ces institutions, travail dont on connaît l'intérêt particulier pour les patients.

Les pistes proposées :

Bien sûr, nul orthophoniste n'est obligé de signer de telles conventions mais en pratique, il s'y trouve bien souvent acculé : que faire lorsqu'un patient que nous suivons de longue date intègre un de ces établissements ? Notre engagement auprès de ce patient nous

dissuade d'abandonner les soins sous prétexte que les conditions administratives ne nous satisfont plus.

Il faut admettre également que les relations conventionnelles avec les institutions ne se passent pas toujours hors des limites de la déontologie. Beaucoup de collègues travaillent avec des établissements dans le plus grand respect des règles du travail libéral et du secret médical.

Mais que faire lorsque ce n'est pas le cas ?

▲ On peut tout d'abord refuser de prendre en charge une nouvelle demande lorsqu'elle émane d'une institution ou d'un patient qui a déjà intégré celle-ci.

▲ Certains tentent de continuer les soins comme auparavant, c'est-à-dire sur prescription du médecin de ville et sans lien aucun avec l'établissement en question. L'orthophoniste ou l'établissement s'expose alors, selon les départements, à des demandes de restitution de la part des caisses qui ont remboursé les soins. Ces restitutions peuvent concerner des soins effectués jusqu'à deux ans en arrière.

On pourrait également proposer aux établissements une convention élaborée par nos soins, qui intégrerait quelques principes fondamentaux du travail en libéral, à savoir : une prescription par le médecin de l'établissement avant tout bilan, le strict respect du secret médical, un compte-rendu de bilan toutes les 50 séances, la participation ou non aux réunions de synthèse, le règlement des soins par l'établissement.

La question ne peut être traitée qu'au cas par cas en fonction des exigences des établissements avec lesquels nous signons un accord de soins. On voit bien qu'il est difficile d'avoir une position tranchée. La crainte qui demeure dans tous les cas de figure est celle de la multiplication de ce type de conventions qui redessinerait le paysage orthophonique et institutionnel : disparition des orthophonistes salariés, sous-traitance aux libéraux, disparition du travail pluridisciplinaire intégrant des orthophonistes dans les équipes de soins.

*article 124 du décret n°2003-1010 du 22 octobre 2003 du Code de la Sécurité Sociale :
I « les soins complémentaires, délivrés à titre individuel par un médecin, un auxiliaire médical, un centre de santé, un établissement de santé ou un autre établissement ou service médico-social, sont pris en charge par les organismes d'assurance maladie obligatoire dans les conditions de droit commun, en sus du tarif versé à l'établissement ou au service :

1) Soit lorsque leur objet ne correspond pas aux missions de l'établissement ou du service ;

2) Soit, par dérogation aux dispositions de 2° de l'article R.314-26, lorsque, bien que ressortissant aux missions de l'établissement ou du service, ces soins ne peuvent, en raison de leur intensité ou de leur technicité, être assurés par l'établissement ou le service de façon suffisamment complète ou suffisamment régulière. Dans ce cas ces soins doivent faire l'objet d'une prescription par un médecin attaché à

l'établissement ou au service. »

II : « Lorsque les soins complémentaires mentionnés au I sont liés au handicap ayant motivé l'admission dans l'établissement ou le service, leur remboursement est subordonné à l'accord préalable du service du contrôle médical dans les conditions prévues à l'article L.315-2 du Code de la Sécurité Sociale. Les préconisations de la commission départementale d'éducation spéciale, lorsqu'elles existent, sont jointes à la demande d'entente préalable. »

**** tiré de « comment remplir votre déclaration de revenus 2010-URSSAF » :**

« les revenus de l'activité conventionnée sont ceux tirés des actes remboursables et/ou issus de rétrocessions, ainsi que les indemnités de déplacement et toutes les rémunérations forfaitaires versées par votre caisse primaire (aide à la télétransmission, indemnisation de formation continue...)

Les autres revenus professionnels non salariés non agricoles correspondent aux revenus tirés de l'activité non conventionnée. Il s'agit de revenus tirés d'actes non remboursables, d'actes dispensés dans les SSLAD, EHPAD...ainsi que des revenus tirés d'une autre activité professionnelle non salariée non agricole. »

RENCONTRE D'UN AUTEUR

Anne-Marie FERNEZ

« SOIGNER LA SURDITE ET FAIRE TAIRE LES SOURDS »

Essai sur la médicalisation du sourd et de sa parole.
André Meynard. Ed Èrès. Septembre 2010.

Le 25 juin 2011, lors d'une journée de La Lettre Lacanienne, des psychanalystes avaient invité André Meynard à venir parler de son dernier livre. Les interventions étaient traduites en langue des signes, pour les participants sourds qui avaient été invités. Situation inédite qui est significative de la démarche de l'auteur : la place des sourds est dans la communauté des parlants, mais les « intégrer » à tout prix en tentant de les forcer à oraliser (politique actuelle d'intégration des enfants sourds dans des classes ordinaires en rejetant tout recours à la langue des signes) va à l'encontre des bonnes intentions affichées et se révèle être une « *exclusion par intégration* » page 105.

André Meynard est psychanalyste et travaille de puis de longues années avec des sourds. Dans un précédent livre (*Quand les mains prennent la parole. Dimension désirante et gestuelle. Èrès. 2002.*) il analysait comment le paradigme déficitaire, tentative de nier le manque, a envahi tout le champ de la santé mentale. Il donnait également les repères historiques et idéologiques de l' « oralisme », mouvement de pensée qui influence les praxis depuis la fin du XVIIIème siècle, s'appuyant sur une idéalisation, voire une spiritualisation de la parole orale, la gestualité étant rejetée comme porteuse d'un plaisir coupable des sens. La confusion entre langage et parole, entre langue vocale et ordre langagier, conduit à ne considérer comme seul langage que le langage oralisé et comme seule visée langagière humaine, que la communication.

Déjà dans ce livre, il était remarquable que cette réflexion axée sur une analyse du rejet de la langue des signes, dont on sait à quel point il a pu prendre parfois des formes excessives, voire violentes, donnait un éclairage sur l'ensemble de ce qui tend à s'imposer dans la conception de notre métier et de notre pratique orthophonique.

Depuis, les effets de la mutation vers « *un modèle social du handicap* » qu'a opéré la classification internationale du handicap (1980-1990) (page 86), les débats sur le dépistage précoce généralisé de la surdité, n'ont fait que renforcer les effets délétères d'une idéologie qui s'insinue dans les discours et risque bien de nous « contaminer ». Ainsi, l'acharnement phonologique dans toutes les formes qu'il peut prendre, par exemple en posant comme une évidence *un lien indissociable entre le phonologique et l'acoustique* (page 99) sur lequel s'appuie le rejet de la LSF, est une des manifestations du tout physiologique qui nourrit le rejet de ce que parler est avant tout une affaire de pulsion et de transmission désirante, et que « *un sujet prend la parole comme il peut* » (intervention lors de la journée du 25/06).

En ce qui concerne le dépistage précoce : toutes les précautions que nous préconisons ne nous cachent —elles pas que l'enjeu véritable de ce dépistage est la généralisation de l'implant cochléaire alors que celui-ci est dans la plupart des cas destructeur des restes auditifs et bien loin de tenir, dans ses résultats, des promesses qui sont surtout le reflet d'un déni de la surdité : « il va entendre et donc parler comme tout le monde ».

Vouloir à tout prix diagnostiquer pour mieux stigmatiser, « intégrer » pour mieux alimenter le déni de la différence, et ce au nom du bien de l'autre, est ce qui tente d'entraver toujours davantage notre clinique en la contraignant de manière plus ou moins insidieuse.

Dans ce livre, le projet d'André Menard est sous-tendu par cette question : « *Comment donc, au travers d'une étude détaillée, surgit ce qui affecte bien d'autres domaines et produit des enfants malades à traiter, des « dysfonctionnels à rééduquer », des prédélinquants à corriger, faute de penser la passion sanitaire qui tel un fil rouge, trame notre société* » (page 9).

Pour les lecteurs dont je suis, peu avertis de la surdité et n'en ayant pas la clinique, il est passionnant d'apprendre comment la langue des signes se prête autant que la langue orale à la subjectivation et de mieux saisir les enjeux actuels du rejet de la langue des signes alors même que celle-ci a été reconnue par notre droit comme une langue à part entière en 2005 (page12) Mais ce livre nous concerne plus largement :il apporte des éléments essentiels de réflexion sur le contexte dans lequel nous tentons de résister à tout ce qui tend à faire taire nos patients mais à nous imposer silence à nous aussi praticiens.

Il se peut que « *de négligence en négligence nous avons cédé sur les mots* » (page298). Nous avons parfois besoin de nous réentendre dire que nous ne pouvons pas rester dans le silence, que nous avons un « bout » de savoir à soutenir « *en témoignant de ce qui se passe, de ce qui s'accomplit dans cette dégradation de l'humain parlant qui oublie de penser les conséquences d'un tel abandon conceptuel et éthique* » (page 300) .

COURT-METRAGE

Arielle ANCEL

LE PAYS DES SOURDS

Documentaire réalisé par Nicolas Philibert (1993) à voir ou à revoir...

SYNOPSIS

A quoi ressemble le monde pour les milliers de gens qui vivent dans le silence ?

Quiconque s'est aventuré au Pays des Sourds aura été frappé par l'étrangeté de cette chorégraphie de signes qui leur permet de s'exprimer. Élaborés depuis la nuit des temps, ces signes constituent une véritable langue, où chaque mot, chaque unité de sens, se traduit par une image que l'on trace dans l'espace. Ces signes, aussi précis et nuancés que la parole, peuvent, au moins autant qu'elle, se prêter aux déclarations amoureuses comme aux descriptions techniques les plus détaillées.

Jean-Claude, Abou, Philo, Hubert, Karine et tous les autres, sourds profonds depuis leur naissance ou les premiers mois de leur vie, rêvent, pensent, communiquent en signes et voient le monde différemment. Avec eux, nous irons à la découverte de ce pays lointain où le regard et le toucher ont tant d'importance. Ce film raconte leur histoire, et nous fait voir le monde à travers leurs yeux.

Nicolas Philibert est un réalisateur de documentaires, mais le titre de documentariste lui hérissé le poil. Il se pose constamment des questions de représentation : que faut-il montrer ? Jusqu'où faut-il montrer ? Et que faut-il ne pas montrer ?

Lorsqu'on lui demande s'il réalisera un film de fiction, il répond que de la fiction, il y en a dans son cinéma. Il fait toujours un pas vers ceux qu'il filme et il nous invite à le rejoindre. Il réussit dans sa manière de faire et sa manière d'être, à opérer lentement un dévoilement, avec souvent beaucoup de tendresse. Il provoque des situations dans lesquelles il pense que les protagonistes seront eux-mêmes. Le montage est, pour lui, un moment de recherche de sens dans l'après-coup. Il précise d'ailleurs que, lors du montage du documentaire "Le pays des sourds", il a veillé à ce que le sous-titrage soit décalé, dans le temps, par rapport aux signes afin que le spectateur soit attentif à cette langue singulière et étrangère pour la plupart d'entre nous.

« Ce fut un vrai choc ! Jusqu'ici, je voyais les sourds comme des handicapés, un point c'est tout. Et voilà que je me trouvais devant un homme d'une richesse d'expression tout

à fait exceptionnelle, une sorte d'acteur-né, capable de faire passer par les seuls mouvements de ses mains et les expressions de son visage toutes les nuances de la pensée. (...) J'ai commencé à me dire qu'un film sur les sourds serait de nature à *travailler* la matière même du cinéma, puisqu'il s'agit d'une langue où chaque mot, chaque idée se traduit par des images tracées dans l'espace. (...) je n'ai pas cherché à rencontrer des spécialistes. Si j'étais allé voir ceux qui ont un discours sur la surdité, j'aurais abordé les sourds d'une tout autre manière. J'aurais cherché à vérifier sur le terrain le bien-fondé de ce qu'on m'avait dit. Ma relation au documentaire part toujours de mon ignorance et d'une envie de découvrir. »

Actuellement, Nicolas Philibert commence le montage de son dernier long métrage, documentaire sur la maison de la Radio. « La plupart de mes films tournent autour de la parole, de la voix, du langage »..._« Un jour, j'aimerais faire un film dans une langue à laquelle je ne comprendrais pas un mot. Une langue du sud de l'Inde, par exemple. Ça me plairait de filmer la voix sans la parole. D'essayer de trouver, par les gestes, les regards, de la complicité avec des gens, et, du coup, de porter mon attention sur des choses que je ne verrais pas sans ça. » Propos recueillis dans Télérama.

GLOSSAIRE

GLOSSAIRE DE LA FEDERATION DES ORTHOPHONISTES DE FRANCE EN COLLABORATION AVEC LES ATELIERS CLAUDE CHASSAGNY

LANGAGE, PAROLE et FONCTIONS ORO-MYO-FACIALES.

Edith PAUWELS

1)Le langage :

Par langage, Ferdinand de Saussure (fondateur de la linguistique structurale moderne) entend la faculté générale de pouvoir s'exprimer au moyen de signes.

Une des caractéristiques du langage c'est d'évoquer une chose, au moyen d'un substitut que cette chose n'est pas. Le langage participe de la fonction symbolique et caractérise toute forme de communication humaine.

La naissance au langage, l'usage du symbole opèrent une disjonction entre le vécu et le signe qui vient le remplacer.

2)La parole :

Saussure a différencié le langage et la parole. La parole est, selon lui, l'utilisation concrète des signes linguistiques dans un contexte précis. Par ce concept de parole, Saussure distingue l'usage concret du langage du langage lui-même, entendu comme ensemble de signes. La parole incarne le langage. La parole est singulière, c'est ce qui pour chaque individu réalise cette fonction symbolique qu'est le langage au moyen d'une langue (le code).

La prise de parole par l'écrit est autre chose qu'une simple transcription de l'oral, langue orale et écrite sont deux langues différentes. Le passage de l'oral à l'écrit nécessite l'apprentissage d'un code qui met en jeu pour chaque individu son investissement des règles, et plus largement son rapport à la loi.

L'écrit, prise de parole, au même titre que l'oral, mais différée dans le temps et dans l'espace a comme spécificité le rapport à l'absence : seuls les mots écrits sont le vecteur de la pensée pour un autre absent. De même, la lecture est une écoute de la pensée d'un autre avec lequel on est en contact par son texte seulement.

Les questions d'adresse et d'altérité constituent les fondements de l'oral comme de l'écrit. L'orthophoniste qui intervient auprès de patients présentant des pathologies du langage oral ou écrit et/ou de la parole est amenée à considérer l'inscription du patient dans la fonction symbolique, le rapport qu'il entretient entre la chose et le signe qui la représente, ainsi que sa façon toute singulière de réaliser cette fonction symbolique.

Glossaire de la Fédération des Orthophonistes de France

3)Fonctions oro-myo-faciales :

Il s'agit d'une description de différentes fonctions sur une zone du corps déterminée. Cette description ne prend pas en compte l'investissement de la zone considérée. Or chaque sujet a un rapport particulier à son propre corps. Ainsi, la voix, support de la

parole orale, empreinte sonore propre à chaque personne, produite par les vibrations des cordes vocales et amplifiée dans les résonateurs (cavités bucco-faciales), met en jeu le corps tout entier.

Elle révèle l'état physiologique et émotionnel de l'individu. Au cours d'une rééducation vocale, quelque soit le type de pathologie, l'orthophoniste doit donc prendre en compte conjointement les caractéristiques organiques et acoustiques de la voix du patient, l'usage qu'il en fait et la représentation subjective qu'il en a. Le métier d'orthophoniste ne peut pas se réduire à la seule « restauration ou optimisation des fonctions de communication ou oro-myo-faciales » car le langage et la parole, objets de ses interventions ne se réduisent pas à des fonctions.

APPEL DES APPELS

Nadine JAFFREDO . SORB

.La caravane de l'Appel des Appels à Brest le 18 juin 2011

La caravane de l'Appel des appels , ainsi nommée par Cynthia Fleury , avec Roland Gori comme porte drapeau, poursuit son chemin . Le 18 juin dernier elle était à Brest pour une journée de réflexion sur « le courage de penser » organisée par le comité local ADA Bretagne lui même coordonné par Etienne Rabouin (Brest) et Nadine Jaffrédo (Rennes).

Cette journée préparée depuis presque 2 ans a été une franche réussite . La difficulté était d'assurer une pensée transversale qui puisse rassembler des acteurs de milieux professionnels différents mais soumis à la même logique de contrôle , d'évaluation , de rentabilité imposée par la gestion économique néolibérale de nos métiers sans tenir compte de l'humain , ses besoins, sa souffrance toujours singulière.

Cette journée bien menée a encouragé les organisateurs à poursuivre dans l'ouest ce type de rencontre attendue par le public.

Plus de 300 personnes se sont déplacées à la faculté de médecine de Brest pour entendre Roland Gori (dernier ouvrage « De quoi la psychanalyse est elle le nom ? »ed. Denoël) et Cynthia Fleury (« La fin du courage » éditions Fayard) le matin autour du thème « démocratie et subjectivité » .La matinée était agréablement ponctuée par les interventions spontanées et pertinentes de la clown « Loupiotte » histoire d' en rire. L'après midi était consacrée aux 5 ateliers transversaux autour de « « discours croisés , comment se parler et sortir de la plainte »

En face à face :

- un chercheur en mathématiques et un journaliste culturel
- une éducatrice spécialisée , une psychologue et deux policiers
- un juge aux affaires familiales et une Orthophoniste (notre collègue Claire de Firms) une psychologue (du comité de vigilance des CMPP de l'ouest)
- un assistant de vie scolaire et un psychanalyste.

Ensuite , la présentation du film « Enfance sous contrôle » par nos collègues du SORB (Nadine Jaffrédo, Nicol Boulidard , Marianne Coudroy)et Claire de Firms pour les Ateliers Claude Chassagny, a été l'occasion d'un débat riche et vivant avec le public, ainsi qu'une mise en alerte sur un sujet majeur de civilisation qui motive les positions de la FOF et du SORB, à savoir les troubles des conduites et du comportement chez l'enfant de moins de 6 ans et la prédiction de la délinquance.

Enfin la journée s'est terminée joyeusement avec la troupe locale de théâtre « J'affabule »

qui nous a offert un spectacle pétillant de jeux de mots et de situations rocambolesques qui ont ravi le public.

Nous espérons une suite sous plusieurs formes :

- La Publication des actes (si un budget l'autorise, actuellement il n'existe pas)
- Le comité d'organisation de cette journée a l'intention de créer une association qui donnerait une structure facilement repérée de l'extérieur et pourrait faciliter d'autres journées de ce type
- Le travail dans chaque atelier doit se poursuivre . L'équipe d'organisation contactera chaque participant pour continuer la réflexion
- Une prochaine journée à Rennes ? Qui organise ?

Pour votre information , un nouveau grand rassemblement de l'Appel des Appels aura lieu le 22 octobre 2011 à Saint Denis.

L'équipe de Brest interviendra.

COMMISSION EXERCICE LIBERAL

Contrat de remplacement

Cécile ROIRON, Anne ROST, Marie-Paule LE NINAN

Après le contrat de collaboration, et dans le même esprit, la commission exercice libéral avec Maître Steinmann, avocat au barreau de Grenoble, a travaillé à la rédaction d'un contrat de remplacement.

Vous pourrez vous le procurer en vous adressant au siège de la FOF.

Les tarifs votés lors du CA du 3 juillet 2011 sont les mêmes que pour le contrat de collaboration:

- pour les adhérents: 80€
- pour les non-adhérents: 160€

Le tableau ci-dessous récapitule les points essentiels concernant la **collaboration et le remplacement**. De façon générale, on peut différencier donc deux cas de figure:

Le remplacement, qui permet à un titulaire de se faire remplacer pour cause de maladie, congé sabbatique ou longue formation. Son but est d'assurer au titulaire remplacé l'activité de son Cabinet et le maintien de sa patientèle.

La collaboration, qui permet de répondre à une demande importante et un accroissement de la patientèle que le titulaire ne peut assumer seul. Ce temps de collaboration peut également être l'occasion d'envisager une association éventuelle.

REPLACANT	COLLABORATEUR
<p><i>Le statut est celui d'un travailleur indépendant. L'orthophoniste est seul et unique responsable de ses actes professionnels. Il n'existe pas de lien de subordination entre le titulaire et lui.</i></p>	
<i>Opportunité de se lancer en libéral ou de travailler dans différents lieux sans les contraintes d'un cabinet sur du long terme.</i>	<i>Opportunité de commencer à travailler d'emblée avec une patientèle déjà constituée</i>
Le remplaçant travaille à la place du titulaire sur une période définie et limitée.	Le collaborateur travaille auprès du titulaire sur un temps déterminé avec la perspective bien souvent d'une association ultérieure.
Le remplaçant utilise les feuilles de soins du titulaire et le numéro ADELI de celui-ci.	Le collaborateur travaille avec son propre numéro de praticien, sa carte personnelle CPS et des feuilles de soins papier à son nom.
Le remplaçant ne développe pas sa propre patientèle.	Le collaborateur développe sa propre patientèle.
Le contrat peut inclure une clause de non-concurrence.	Prise en compte de la loi Jacob (2005) donc pas de clause de non-concurrence.
Le remplaçant touche une rétrocession que lui verse le titulaire.	Le collaborateur verse un pourcentage des honoraires perçus, hors frais de déplacement.
<p><i>Le remplaçant et le collaborateur paient leurs charges personnelles, soit : l' URSSAF*, la CARPIMKO*, la RCP*, la CET*</i></p>	
Un avenant pour prolonger le temps du remplacement peut être envisagé dans le contrat.	Dans l'optique où la collaboration débouche sur une association, le collaborateur peut être amené à payer un droit de présentation de patientèle. C'est pourquoi il faut bien recenser la patientèle relevant du titulaire, de celle que le collaborateur s'est constituée au fur et à mesure.

La taxation des feuilles de soins papier :

Le Conseil d'État vient d'annuler la taxation des feuilles de soins papier. L'institution était amenée à se prononcer sur la décision du directeur de l'UNCAM publiée au « J.O. » le 5 mai 2010 qui a mis en place la taxation des feuilles de soins papier à compter du 1er janvier 2011. L'Union nationale des caisses d'assurance-maladie avait fixé un seuil de 25 % au-delà duquel toute feuille de soins papier devait être soumise à une taxe de cinquante centimes d'euros. Cette « contribution forfaitaire » vient d'être finalement censurée par le Conseil d'État. « *Ni les dispositions du code de la Sécurité sociale, ni aucune autre disposition législative ou réglementaire n'habilite le directeur général de l'UNCAM à édicter les mesures ainsi prévues* », indique l'institution.

La durée de validité des ordonnances :

RAPPEL - Sécurité sociale: quels délais???

Du fait de l'absence de texte réglementaire et devant la divergence d'avis des caisses de sécurité sociale concernant la durée de validité d'une ordonnance (3 mois-6 mois- 1an ou plus...), la CNAM a informé toutes les caisses qu'il n'y avait pas de durée de validité d'une ordonnance.

C'est donc au professionnel de santé de faire preuve de son bon sens. (une ordonnance rédigée en 2008 pour un bilan est elle toujours à l'ordre du jour en 2010?).

Par contre il existe un article dans le code de la sécurité sociale donnant 2 ans + 1 trimestre civil comme délai de remboursement des soins pour la part Sécurité Sociale.*

**[Article L332-1](#) L'action de l'assuré et des ayants droit mentionnés à l'[article L. 161-14-1](#) pour le paiement des prestations de l'assurance maladie se prescrit par deux ans, à compter du premier jour du trimestre suivant celui auquel se rapportent lesdites prestations. Commission exercice libéral.*

Cécile ROIRON- commission exercice libéral .

Commission exercice libéral

Intervention des orthophonistes libéraux auprès de patients résidant en Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD).

Les conditions d'exercice des professionnels de santé exerçant à titre libéral dans les Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) viennent d'être définies : la loi du 2 janvier 2002 rénovant l' action sociale et médico-sociale a prévu que ces professionnels doivent signer avec l'établissement un contrat qui définit leurs conditions

d'exercice en vue d'assurer, notamment, la coordination des soins.

Cette mesure est entrée **en vigueur le 1er janvier 2011** à la suite de la publication au *Journal officiel** d'un Décret d'Application* et d'un arrêté * fixant un **modèle de contrat-type qui précise** les **engagements réciproques** des signataires, concernant notamment :

- Les modalités d'intervention du professionnel de santé dans l'établissement et de transmission des informations relatives à cette intervention
- Les modalités de coordination des soins entre le professionnel de santé et le médecin coordonnateur de l' établissement ainsi que la formation de ce professionnel.
- L' **indemnisation** du professionnel pour sa participation à une réunion annuelle de la commission de coordination gériatrique organisée par le médecin coordonnateur (indemnisation financée sur le tarif « soins » de l'EHPAD)

La liste des professionnels ayant conclu un contrat doit être mise à jour et tenue à la disposition des personnes accueillies à titre d'information. **Tout résident peut demander que cette liste soit complétée** par la mention d'un professionnel de santé appelé par lui à intervenir dans l'établissement et ayant signé le contrat-type.

EN DEFINITIVE, il y a deux cas de figure. Il faut donc se renseigner préalablement auprès de l'établissement:

Si l'EHPAD est dite à « convention partielle »

- L'orthophoniste établit une DAP avec une prescription médicale précisant « à domicile »
- La facturation des actes se fait par FSE ou feuilles de soins papier avec remboursement au patient ou règlement direct à l'orthophoniste, dans le cas d' ALD (ce qui est le cas le plus

courant pour les patients en EHPAD), par la caisse d'assurance maladie dont dépend le patient.

Si l'EHPAD est dite à « convention globale » ou dotation globale (qui se généralise de plus en plus):

- L'orthophoniste n'établit pas de DAP.
- Il ne peut pas y avoir facturation des actes par FSE ou feuille de soins papier. De ce fait, le règlement des actes est assuré par l' EHPAD sur présentation d'un relevé d'honoraires sur papier à en-tête précisant le nom du patient, la cotation des actes, leurs dates et leur montant.

Il est important de garder une rémunération à l'acte mais de négocier éventuellement une rémunération forfaitaire pour la participation aux réunions de l'établissement.

Les précisions indiquant les conditions de paiement et les dispositions réglementaires de la conduite de la rééducation orthophonique sont donc indiquées dans le contrat à signer entre le professionnel et l' EHPAD.

✧ *JO du 31-12-2010, Décret 2010-1731, arrêté du 30-12-2010

COMMISSION EXERCICE SALARIE

Françoise DU PONTAVICE

La loi Fourcade, modifiant certaines dispositions de la loi HPST du 21.07.2009, a été définitivement adoptée le 13 juillet dernier, mais information de dernière minute, une grande partie de ses articles ont été censurés par le Conseil Constitutionnel le 18 Août dernier. C'est le cas pour l'article instaurant le dépistage systématique des troubles de l'audition chez le nourrisson.

Retraites progressives dans les régimes complémentaires AGIRC (cadres) et ARRCO (non cadres) : liquidations prenant effet en 2011.

Une circulaire des deux régimes précise le sort des demandes de retraite progressive formulées à partir du 1er Juillet 2011 : il n'y a pas lieu de remettre en cause les dispositions prises avant la signature de l'accord du 18 mars 2011. Il faut donc accueillir favorablement les demandes de retraite progressive prenant effet à compter du 1er juillet et continuer à y appliquer les coefficients d'abattement spécifiques qui ont été fixés pour les demandes d'allocation jusqu'au 1er juin.

[circulaire AGIRC-ARRCO n° 2011.7-DRE du 23 mai 2011, disponible sur www-agirc-arrco.fr]

Pour ceux que la réforme des retraites des salariés préoccupe, les ASH (Actualités Sociales Hebdomadaires) ont publié dans leur n° 2718 du 15 juillet 2011 un cahier juridique sur ce sujet.

Révision de la Convention collective de 66

Le SYNEAS (syndicat d'employeurs associatifs de l'action sociale et santé) n'a pas réussi à faire modifier l'article 3 de la convention collective : la majorité a finalement refusé de borner les négociations par une durée déterminée.

Ces négociations commencent à aborder les problèmes de fond: classification, rémunérations...

Les négociateurs se sont accordés sur la nécessité de se pencher sur les conséquences d'une application de la réforme européenne LMD sur les classifications. Le chantier de la reconnaissance des diplômes reste à ouvrir et l'accès des travailleurs sociaux à la catégorie A constitue un point de blocage dans la Fonction Publique.

Révision de la Convention Collective de 51

Points qui cristallisent le mécontentement :

- la révision des conditions de reprise de l'ancienneté

- la perte du jour férié lorsque celui-ci est un jour de repos

Cependant le texte est soumis à signature.

Les 4 principales organisations syndicales y sont opposées et la CFDT souhaite un délai de signature plus long pour pouvoir consulter son conseil fédéral.

La FEHAP (fédération des établissements hospitaliers et d'aide à la personne privés non lucratifs) a annoncé qu'en cas de refus des syndicats salariés de signer le nouveau texte, elle dénoncerait partiellement la convention actuelle.

NOTES DE LECTURE

L'enquête ; Edition Stock
Philippe CLAUDEL

Philippe CLAUDEL, vous connaissez ? En fait, il faut tout de même avoir le moral pour ouvrir son livre « **L'Enquête** ».

Mais il parle à tous ceux qui se retrouvent propulsés dans un monde où les repères ne sont pas les leurs, et où chacun de leurs faits et gestes les entraînent encore un peu plus vers l'incohérent.

Dans un premier temps, on croit à une erreur, puis on doute de soi, et la colère monte, le découragement envahit, jusqu'au moment où l'on se rend compte que l'on est complètement perdu et que le fil d'Ariane est rompu.

Le personnage principal doit enquêter sur une vague de suicides qui a eu lieu dans une entreprise. Ce thème n'est bien sûr pas sans rappeler une actualité récente. Mais en lisant ce livre, je me suis demandée à plusieurs reprises à quel niveau de désorientation se trouvent certains enfants avec lesquels je travaille. Par quels sentiments sont-ils submergés quand ils se débattent au milieu des mots qui entravent leurs pas sur le chemin de leur construction ?

Philippe Claudel nous plonge dans cet état de confusion où la raison n'a plus cours, où les mots perdent leur sens, et où son propre langage isole.

Agnès CARTEL, SORN

Le polyhandicap au fil des saisons; Ed l'Harmattan.
Annie SABY

Un témoignage touchant du combat de la mère de Claire (enfant polyhandicapée), qui partage son voyage ardu, épuisant et toujours douloureux pour passer du rêve de l'enfant idéal à la réalité de son enfant Cela met face à ce que vit chaque jour l'enfant polyhandicapé mais aussi des "miracles" qu'accomplit chaque jour sa famille pour soutenir une vie donnée qui ne peut le faire elle-même.

Point de "traintrain" éducatif, chaque instant nécessite des trésors de patience, d'entêtement d'intelligence et de révolte pour porter un défi au handicap. Chaque instant oblige à une inventivité qui fera vie pour l'autre.

Pas de recette, pas de voyeurisme mais une écriture qui nous convie par sa légèreté, sa poésie, sa couleur et son rythme, à prendre la route, à nous interroger, à nous faire découvrir l'envers des affiches.

Une écriture qui se saisit de l'imperceptible, de la plus petite émotion pour l'inscrire dans l'universel et dans le singulier. Une écriture comme don d'amour. (extrait de la préface)

Cécile ROIRON, SORAA

MOT D'ENFANT :

Isabelle ALI, SORPAL

Une de mes patientes vient de repérer un sablier sur mon étagère et le prend:

_ « Oh, ça m'intéresse!, c'est un sable mouvant pour le temps!! »

CARNET ROSE

RENAISSANCE D'UN SYNDICAT REGIONAL DANS LE SUD-EST

La FOF a la joie de vous annoncer la naissance du nouveau syndicat de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur : **FOF Sud-Est***

* départements dépendants de FOF Sud-Est: 04, 05, 06, 13, 83 et 84

Après quelques années de mise en veille du SORSEC, de nouvelles énergies se sont mobilisées et vont permettre à la FOF d'être représentée à nouveau dans cette région, grâce à la re-naissance du syndicat régional.

Le bureau fédéral a accompagné ce projet et continue de le soutenir en correspondant régulièrement avec un groupe d'orthophonistes de la région de Marseille. Des échanges se sont également fédérés avec certains adhérents de Nice, d'Avignon, de Martigues, et d'autres rencontres sont à venir. Nous espérons très sincèrement que la création de ce syndicat régional permettra aux adhérents de cette région de se sentir moins isolés. Pour concrétiser ce projet, nous convions tous les adhérents ainsi que des orthophonistes et étudiants de cette région intéressés par les valeurs de la FOF à

L'Assemblée Générale Constitutive

Le Samedi 22 Octobre 2011

à Aix en Provence

Cette journée, intitulée « Au delà du bilan », sera introduite par Anne Masson, Anne-Marie Sudry et Arielle Ancel qui accueilleront Françoise Monnier, orthophoniste à Bordeaux, et Kristelle Jeannot, psychologue clinicienne. Ce sera l'occasion d'aborder ensemble des thèmes de l'actualité de notre profession.

Comme chacun sait, les terrains laissés en jachère n'en sont que plus vigoureux !
Longue et heureuse vie à la FOF-Sud-Est !!

AGENDA

Nous vous rappelons la
Journée d'étude du **SORBEFC**
à Besançon,
le samedi 19 novembre 2011 :

« Ils se marièrent et eurent beaucoup d'enfants »

Avec l'intervention de :

Mme Irène Théry, sociologue, anthropologue : « **La filiation au temps du déma-riage** »

Mme Catherine Philippe, juriste, maître de conférence en droit et directrice du CRJFC : « **Droit et famille : évolutions** »

Mme Marie-Claude Casper, maître de conférences en psychologie et psychopathologies cliniques : « **L'enfant au sein de sa famille aujourd'hui, réflexions à partir des nouvelles conditions de transmission du nom de famille en France** »

Mme Catherine d'Humières, maître de conférences à l'université de Cergy-Pontoise et docteur en littérature comparée : « **D'un conte à l'autre, d'une génération à l'autre : intergénération et réécritures de contes** »

Modérateur : Jean-Paul Heitz.

Tarifs : 90€, étudiants : 15€

s'adresser à : SORBEFC, 11 rue du Clair soleil, 25230 Seloncourt

Tél: 03 81 37 83 38

email : sorbefc@gmx.fr

Vous pouvez également consulter le site de la FOF

(vous retrouverez l'argumentaire dans le bulletin n°110, page 34)

Permanences téléphoniques de la F.O.F.

au **04 76 15 26 87**

Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
<i>Permanence :</i> 10h-12h Jean-Paul HEITZ <i>Etudes</i>		<i>Permanence :</i> 12h-13h45 Arielle ANCEL	<i>Permanence :</i> 9h-10h Françoise du PONTAVICE <i>Commission salariés.</i>	
				<i>Permanence :</i> 19h-20h Catherine WOLF

4^{ème} de couverture

Fédération des orthophonistes de France

4 rue des lavandières

38 240 Meylan

04.76.15.26.87

www.fof.asso.fr

f.o.f@wanadoo.fr

Pour les formations de la F.O.F et de ses syndicats, consultez le site : www.fof.asso.fr

SORAA/ Rhône-Alpes/ Nicole MORELLI-LAVASTRE/ 63, rue de la République- 69150 Décines. 04.78.49.45.83/ soraa-ortho@orange.fr

SORAL/ Alsace- Lorraine/ Audrey-France MARCON/ 10c Boulevard de la Victoire- 67000 Strasbourg. 03.88.36.20.23/ soral-fof@medicalistes.org

SORB/ Bretagne/ Nicol BOULIDARD/ 2, chemin de Messire Gauvain-35740 Pacé. 02.99.32.17.25/ sorbretagne@wanadoo.fr

SORBEFC/ Bourgogne Franche-Comté/ Emmanuelle AYMONIN/ 11 rue du clair soleil- 25230 Seloncourt. 03.81.37.83.38/ sorbefc@gmx.fr

SORC/ Centre/ Irène FENDRI/ 29, rue sous des saints-45000 Orléans. 02.38.62.30.54/ irene.fendri@gmail.com

SORPAL/ Pays de Loire/ Catherine WOLF/ 1, rue de la gare-49250 la Menitré. 02.41.45.65.78/ sorpall.fof@gmail.com

SORN/ Normandie/ Nathalie DRAPIER/ 9c, rue chapron- 14120 Mondeville. 02.31.82.27.28/ sorn.fof@gmail.com

SORP/ Région Parisienne/ Amandine WACKSENBOURG/ 50, avenue Jean Jaurès/93 350 le Bourget. 01.48.38.17.95/ sorp@wanadoo.fr

FOF-Sud-Est/ Région PACA/Anne MASSON/ fof.sudest@gmail.com

Pour les autres régions, s'adresser au siège de la Fédération.