



Avenant 21 : ce que la FOF vous en dit

L'avenant n°21 à la convention nationale organisant les rapports entre les orthophonistes libéraux et l'Assurance maladie a été signé le 23 juillet 2025 par le directeur général de l'Union Nationale des Caisses d'Assurance Maladie (UNCAM), le président de l'Union Nationale des Organismes Complémentaires d'Assurance Maladie (UNOCAM) et la présidente de la Fédération Nationale des Orthophonistes (FNO).

Il est **entré en vigueur le 23 août 2025** (lendemain de la fin du délai d'approbation ministérielle prévu par l'article L. 162-15 alinéa 2 du code de la sécurité sociale).

Les mesures de valorisations tarifaires prévues par cet accord entreront en vigueur à l'expiration du délai de 6 mois prévu par l'article L. 162-14-1-1 du code de la sécurité sociale, soit le **23 février 2026**.

Il a été publié au JO le 2 septembre 2025.

La commission exercice libéral (CEL) a analysé cet avenant et vous en propose une lecture critique. La FOF n'a pas participé à l'élaboration de ce texte, n'étant pas un syndicat représentatif ([La représentativité - Actualité FOF Fédération des Orthophonistes de France \(FOF\)](#)).

Nos précisions et remarques sont en bleu dans le corps du texte.

Cet avenant prévoit surtout :

Article 1^{er}

Valorisation des orthophonistes intervenant dans le cadre du dispositif PPSO

*1/ la généralisation des PPSO (Plateforme Prévention et Soins en Orthophonie qui sont actuellement à l'expérimentation dans 9 régions) : en organisant la rémunération des **orthophonistes régulateurs** de cette plateforme ainsi qu'une rémunération complémentaire pour les **orthophonistes effecteurs** intervenant rapidement à la*

suite d'une demande qualifiée « d'urgente » sur la PPSO et répondant aux critères suivants :

- « - être inscrit sur la liste d'adressage gérée par PPSO ;
- « - s'engager à recevoir le patient dans un délai de 3 mois maximum après adressage ;
- « - s'engager à assurer la continuité des soins du patient à l'issue de la réalisation du bilan ;
- « - pour le patient : avoir été régulé et orienté par la plateforme PPSO.

LETTRE CLÉ	VALEUR MÉTROPOLE (en euros)	VALEUR DROM (en euros)
Forfait d'astreinte des orthophonistes régulateurs PPSO (pour un créneau de 3h dans la limite de 2 créneaux par mois)	200	200
Majoration du bilan « urgent » après adressage par PPSO (c. de l'article 6 ter)	20	20

Les URPS (Union Régionale des Professionnels de Santé) devraient informer TOUS les orthophonistes (et pas seulement ceux qui souhaitent rejoindre la plateforme) des modalités de fonctionnement de ces PPSO si elles tendent à se généraliser sur le plan national :

- faire paraître les rôles et missions des orthophonistes régulateurs, et les critères de recrutement ou de sélection (quelles obligations du professionnel par exemple en termes de formations, d'accueil de stagiaire, de lien avec les CFUO (Centres de Formations Universitaires en Orthophonie)
- communiquer sur le caractère « local » ou « national » de ces mêmes rôles et missions
- dans le cas de l'attribution du bonus « urgent » : définir PRÉCISEMENT la notion d' « urgence » retenue (avec la même question que ci-dessus : critères au niveau « local » ou « national » ?)

Nous nous posons alors cette question : QUI DOIT ADRESSER A LA PPSO ?

- les médecins libéraux
- les structures de soins en peine de trouver un relais pour leur fin de PEC au sein d'autres structures de soin ou de soins libéraux.
- les orthophonistes libéraux eux-mêmes : ceux qui sont inscrits sur la liste URPS seulement ? et quid des autres ?
- les enseignants ?

Nous attendons de l'URPS qu'elle communique à l'ensemble des orthophonistes la liste des professionnels susceptibles d'adresser les patients vers les PPSO de secteur.

Article 2

Favoriser l'implication des orthophonistes en dehors de leur cabinet au sein des équipes éducatives

Préambule : (...) De plus, les parties signataires conviennent de valoriser les interventions des orthophonistes en milieu scolaire pour la préparation et leur participation aux réunions de coordination et de suivi avec les équipes éducatives. L'intervention des orthophonistes dans ce cadre est essentielle pour adapter les apprentissages ainsi que l'environnement scolaire aux besoins spécifiques des enfants et adolescents et mettre en œuvre des plans d'action adaptés.

2/ « valoriser les orthophonistes qui interviennent en milieu scolaire lors des réunions de coordination et de suivi avec les équipes éducatives (en primaire, au collège ou au lycée), les parties signataires conviennent de mettre en place une aide annuelle de 69€ par intervention dans la limite de 5 interventions par an par orthophoniste (indicateur déclaratif sur la base d'un justificatif attestant de l'intervention) ».

Nous sommes de plus en plus sollicitées en **milieu scolaire** auprès de l'Education Nationale (pour la prévention ou pour les réunions). Si cela peut sembler intéressant, cette place vient aussi brouiller le caractère spécifique de notre **profession de santé** : **si nous avons une réelle place à y tenir, comment rester garant** du respect du secret professionnel et de notre spécificité de soignant ? Notre rôle n'est pas de définir les besoins pédagogiques des patients ni de prescrire des recommandations.

Nous regrettons que cette proposition de rémunération ne concerne que les concertations en milieu scolaire, alors que l'orthophoniste ne dépend pas du ministère de l'Education Nationale, et qu'elle ne comprenne pas nos autres missions de concertations pluriprofessionnelles (synthèses dans les CMP ou CMPP, notamment dans le cadre des prises en charge conjointes, réunions avec les SESSAD ou CAMSP par exemple, échanges avec l'ASE, la PMI, des CDAS, les structures d'accueil pour adultes, etc.) ou entre professionnels du soin « de ville » ?

En outre, cette rémunération est limitée à 5 réunions par an, ce qui va amener l'orthophoniste à « sélectionner » les patients concernés. Sur quels critères ? Ce nombre n'est-il pas arbitraire ? Cela signifie-t-il qu'il est admis que les autres réunions seront effectuées de manière bénévole ?

Article 5

Autres adaptations des dispositions conventionnelles

« Article 4 »

« Déploiement des actions de prévention des troubles du langage en milieu scolaire

« Les parties signataires rappellent que la prévention et le dépistage sont des éléments essentiels de la politique de santé. Les orthophonistes souhaitent contribuer aux actions de prévention conduites par les pouvoirs publics.

« Les partenaires conventionnels déploient à ce titre, dans les écoles et pour les enfants de petite section de maternelle, une action de prévention des troubles du langage et de la communication. Ces actions sont réalisées en complément des bilans de santé en maternelle réalisés par la PMI et en partenariat avec l'éducation nationale. L'objectif de cette action est de favoriser le dépistage des troubles de l'expression, du graphisme ou de la communication.

« Un cahier des charges détaillant les modalités de cette action a été convenu entre les partenaires conventionnels.

« Un suivi régulier de ce dispositif est réalisé au sein d'un comité de pilotage spécifique qui se réunit a minima trois fois par an.

« Dans le cadre de cette action, les orthophonistes perçoivent les valorisations suivantes :

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

<i>DSE : Dépistages scolaires : Forfait visant à indemniser la réalisation de l'action de dépistage (par enfant)</i>	5,75	5,75
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------	------

Là encore la FOF déplore que la place des orthophonistes sur le terrain de la prévention soit essentiellement valorisée en milieu scolaire alors même que de nombreuses initiatives existent dans le domaine de la prévention. Ceci ne fait que renforcer la confusion école/orthophonie (et donc éducation et soin) et sème également le doute quant à cette mission : comment alors différencier « prévention » et « dépistage » ?

Dans les faits, ce sont les enseignants qui font passer le DPL3 et ce dernier est ensuite côté par les orthophonistes. Cet « outil de repérage » est en effet destiné aussi aux enseignants avec malheureusement un risque de glissement des spécificités des uns et des autres.

3/ Des modifications de la durée de séances précisées dans la Nomenclature générale des actes professionnels (NGAP) au regard de l'état de l'art et des recommandations de bonnes pratiques et de prévoir d'autres adaptations nécessaires aux évolutions de la pratique.

« - pour les actes en AMO 9,7 ; 9,8 et 9,9 : la séance doit durer environ 30 minutes, sans être inférieure à 20 minutes ;

« - pour les actes en AMO 15,4 : la séance doit durer environ 45 minutes, sans être inférieure à 30 minutes.

Nous redoutons que cette « marge de manœuvre » dans la durée des séances ne conduise les orthophonistes à augmenter la cadence des rendez-vous, faute d'une véritable valorisation des actes : « plus de patients dans un même temps pour gagner plus »... au risque d'une dégradation de la qualité du soin et de la disponibilité au patient.

« Afin d'assurer une meilleure traçabilité des bilans en orthophonie les partenaires conviennent des ajustements de coefficient précisés en annexe 14.

« Les présentes dispositions s'appliqueront à la même date que les mesures de revalorisations tarifaires prévues par le présent avenant et sous réserve d'une modification préalable de la liste des actes et prestations mentionnée à l'[article L. 162-1-7 du code de la sécurité sociale](#) » ;

2° Après l'annexe 13 à la convention nationale, il est ajouté une annexe 14 ainsi rédigée :

« ANNEXE 14 MODIFICATION DES COEFFICIENTS DES BILANS ORTHOPHONIQUES

« Les partenaires conventionnels proposent les coefficients suivants afin d'assurer la traçabilité des différents actes de bilan décrit à l'article 2 du chapitre II du titre IV de la NGAP ([voir tableau ci-dessous](#))

	Coefficient	Lettre clé
<i>Bilan de la phonation</i>	33,98	AMO
<i>Bilan des fonctions oro-myo-faciales et de l'oralité</i>	33,99	AMO
<i>Bilan de la communication et du langage oral et/ou bilan d'aptitudes à l'acquisition de la communication et du langage écrit</i>	34,01	AMO
<i>Bilan de la communication et du langage écrit</i>	34,02	AMO
<i>Bilan de la cognition mathématique (troubles du calcul, troubles du raisonnement logico-mathématique...)</i>	34,03	AMO
<i>Bilan des troubles d'origine neurologique</i>	39,99	AMO
<i>Bilan des bégaiements et des autres troubles de la fluence</i>	40,01	AMO
<i>Bilan de la communication et du langage dans le cadre des handicaps moteur, sensoriel et/ou déficiences intellectuelles, des paralysies cérébrales, des troubles du spectre de l'autisme, des maladies génétiques et de la surdité</i>	40,02	AMO

Concernant les diverses modifications de tarifs de bilans, cela ajoute des cotations à une NGAP déjà très complexe dans laquelle on ne retrouve pas seulement des actes mais aussi des forfaits divers qu'il est fréquent de confondre ou d'oublier de facturer. **Ces nouvelles cotations centrent encore davantage nos actes sur le symptôme ou la pathologie** (ou une somme de pathologies) et non sur le patient dans sa globalité.

Article 4 - Disposition de simplification

Dans un objectif de simplification administrative et dans la continuité des dispositions de l'avenant 19 qui avaient supprimé l'obligation de demande d'accord préalable à l'issue de la première réalisation d'un bilan orthophonique, les parties signataires proposent de supprimer l'obligation de demande d'accord préalable à l'issue des bilans pour renouvellement des séances.

Cette disposition s'appliquera à la même date que les mesures de revalorisations tarifaires prévues par le présent avenant et sous réserve de la publication préalable des modifications de la liste des actes et prestations mentionnée à [l'article L. 162-1-7 du code de la sécurité sociale](#).

Les parties signataires conviennent qu'un suivi attentif de la mise en œuvre de cette disposition sera régulièrement réalisé en Commission paritaire nationale. Si une augmentation substantielle du nombre de bilans de renouvellement était constatée par rapport au pourcentage de renouvellement de bilan réalisés en 2024, l'Assurance maladie pourrait décider de revenir à l'obligation de transmission d'une demande d'accord préalable à l'issue des bilans de renouvellement.

On note une suppression de la Demande d'Accord Préalable suite au bilan de renouvellement dans la lignée de la suppression de la DAP initiale (avenant 19). Cette simplification semble cependant "conditionnelle" et sera revue au besoin par l'Assurance Maladie.... Pourtant le bilan de renouvellement reste soumis à une prescription médicale, les craintes de la CPAM concernant les abus de bilans de renouvellement semblent en parfait décalage avec la réalité de terrain des orthophonistes (qui hésitent plutôt à renouveler ou prolonger des traitements, au détriment de l'accueil de nouveaux patients).

La Commission Exercice Libéral

Le CA Fédéral de la FOF

Février 2026