

## Convention orthophoniste : création de nouveaux codes prestation

- *Date d'application de la mesure :* **01/07/2019**
- *Textes associés :*  
**Avenant 16 à la convention nationale des Orthophonistes**  
[https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do;jsessionid=005E83D764BAB54349934906123F3103.tplqfr21s\\_2?cidTexte=JORFTEXT000035880652&dateTexte=&oldAction=rechJO&categorieLien=id&idJO=JORF](https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do;jsessionid=005E83D764BAB54349934906123F3103.tplqfr21s_2?cidTexte=JORFTEXT000035880652&dateTexte=&oldAction=rechJO&categorieLien=id&idJO=JORF) **JO du 26/10/2017**
- *Professionnels de Santé concernés :* **Orthophonistes**
- *Cahier des Charges SESAM-Vitale concerné:* **1.40**
- *Référentiel TLA concerné :* **Oui**

## Contexte de l'évolution

L'avis relatif à l'avenant n°16 à la convention nationale organisant les rapports entre les orthophonistes et l'assurance maladie, publié le 26/10/2017, prévoit aux articles 9, 10 et 11, la création de trois nouveaux codes prestation au 01/07/2019 :

- **FOH** (art.9) : forfait visant la valorisation de la prise en charge du patient en situation de handicap avec la mise en place des aides fonctionnelles à la communication. L'objectif est d'améliorer la compensation du handicap. Ce forfait comprend l'indemnité de déplacement et est réalisé au domicile ou lieu de vie du patient. Il doit être coté qu'en association d'un acte de rééducation AMO 13,8 - AMO 14 ou AMO 15,4 (chez les enfants jusqu'à 16 ans inclus) prescrit. Il est facturable à tarif opposable dans ce cadre, une fois par an par patient présentant un handicap de la communication et, le cas échéant, en cas d'aggravation importante de l'état de santé du patient.
- **FPH** (art.11) : forfait introduisant l'amélioration de la prise en charge des patients en post-hospitalisation liée à un accident vasculaire cérébral (AVC), à une pathologie cancéreuse ou une maladie neurologique grave entraînant une dysphagie sévère et/ou troubles de la voix. Ce forfait favorisant le retour à domicile, est complémentaire aux actes de rééducation habituels réalisables sur prescription médicale, au domicile du patient ou en cabinet et il est facturable une fois pour chaque patient, 30 jours après la première prise en charge par l'orthophoniste.

- **MEO** (art.10) : majoration dont l'objectif est de favoriser les interventions précoces et très précoces de l'orthophoniste dans la prise en charge des enfants afin de prévenir les risques d'aggravation, de complication et de chronicisation notamment des troubles sévères des interactions, de la communication, de l'oralité, des dysphagies, des syndromes génétiques et des troubles neurologiques. Cette majoration peut être facturable pour tous les actes de rééducation réalisés jusqu'à la date anniversaire des 3 ans.

Modalité de mise en œuvre A cet effet sont créés les codes prestation :

- **FOH : Forfait Handicap Orthophonie**
- **FPH : Forfait Post Hospitalisation Orthophonie**
- **MEO : Majoration Enfant Orthophonie**

Légende

*Texte surligné en jaune*

Ajouts par rapport au CDC SESAM-Vitale

*Texte surligné en gris*

Evolutions du format des tables pour le palier Addendum 7

Détail de l'évolution

➤ **Les modifications apportées à la table 1 de l'annexe 2 du Cahier des Charges SESAM-Vitale sont les suivantes :**

Table 1 : table des codes prestations

Code Prestation	Libellé du code prestation	Date de fin de validité	Type de prestation	Type de nomenclature	Groupe fonctionnel		Top Codage affiné (**)	Origine prestation (***)
					général	détail		
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...
<b>FOH</b>	<b>Forfait Handicap Orthophonie</b>		<b>Secondaire</b>	<b>NGAP</b>	<b>so</b>	<b>so</b>	<b>Non</b>	<b>PS</b>
<b>FPH</b>	<b>Forfait Post Hospitalisation Orthophonie</b>		<b>Secondaire</b>	<b>NGAP</b>	<b>so</b>	<b>so</b>	<b>Non</b>	<b>PS</b>
<b>MEO</b>	<b>Majoration Enfant Orthophonie</b>		<b>Secondaire</b>	<b>NGAP</b>	<b>so</b>	<b>so</b>	<b>Non</b>	<b>PS</b>
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...

(\*) Uniquement en version 1.40 – Addendum 2bis et suivantes

(\*\*) Uniquement en version 1.40 – Addendum 6 et suivantes

(\*\*\*) Uniquement en version 1.40 – Addendum 7 et suivantes

➤ **Les modifications apportées à la table 2 de l'annexe 2 du Cahier des Charges SESAM-Vitale sont les suivantes :**

Table 2 : table des compatibilités entre codes prestations et spécialités de professionnels de santé

Spécialités PS	Libellé	Code prestation		
		FOH	FPH	MEO
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...
28	Orthophoniste	X	X	X
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...

➤ **Les modifications apportées à la table 3 de l'annexe 2 du Cahier des Charges SESAM-Vitale sont les suivantes :**

Table 3 : table des compatibilités entre les codes prestations et qualité du bénéficiaire

Libellé		Code prestation		
		FOH	FPH	MEO
Assuré		1	1	1
Ascendant, descendant, collatéraux ascendants		1	1	1
Conjoint		1	1	1
Conjoint divorcé		1	1	1
Concubin		1	1	1
Conjoint séparé		1	1	1
Enfant		1	1	1
Conjoint veuf		1	1	1
Autre ayant-droits		1	1	1
Age min <sup>(*)</sup>	mois			
	années			
Age max <sup>(*)</sup>	mois			
	années			3

(\*) Uniquement à partir des versions 1.40 – Addendum 2bis et suivantes

**1 = oui**

➤ **Les modifications apportées à la table 4 de l'annexe 2 du Cahier des Charges SESAM-Vitale sont les suivantes :**

Table 4 : table des compatibilités entre les codes prestations et plusieurs concepts (nature d'assurance, coefficient.....)

Libellé	Code prestation		
	FOH	FPH	MEO
Compatibilité de l'acte avec la nature d'assurance maladie	O	O	O
Compatibilité de l'acte avec la nature d'assurance maternité	O	O	O
Compatibilité de l'acte avec la nature d'assurance AT	O	O	O
Compatibilité de l'acte avec la nature d'assurance Soins Médicaux Gratuits <sup>(3)</sup>	O	O	O
Nécessité d'une prescription	O	O	N
Nécessité d'un coefficient (*)	N	N	N
Valeurs minimales et maximales du coefficient	[1 ; 1]	[1 ; 1]	[1 ; 1]
Compatibilité de l'acte avec des indemnités de déplacement	N (**)	N (**)	N (**)
Compatibilité de l'acte avec une majoration d'urgence, nuit, dimanche, férié <sup>(1)</sup>	N	N	N
Compatibilité de l'acte avec une majoration <sup>(2)</sup>	Férié	N	N
	Nuit	N	N
	Urgence	N	N
T.R théorique (Régime général - Régime agricole - ENIM - CNMSS - CCIP- CAVIMAC - Sections Locales Mutualistes – RSI – Sénat – Assemblée Nationale – Port Autonome Bordeaux)	60 %	60 %	60 %
T.R. théorique CRPCEN	80 %	80 %	80 %
Date d'effet des taux <sup>(4)</sup>	01/07/19	01/07/19	01/07/19

(1) hors version 1.40-Addendum 4

(2) uniquement en version 1.40-Addendum 4 et suivantes

(3) uniquement en version 1.40-Addendum 6 et suivantes

(4) uniquement en version 1.40-Addendum 7 et suivantes

N = NON, O = OUI

(\*) Si le coefficient n'est pas saisi par le Professionnel de Santé, il doit être renseigné à 1 par défaut. S'il n'y a pas nécessité d'un coefficient, la seule valeur acceptée dans la facture est la valeur 1.

(\*\*) Le contrôle de compatibilité est effectué avec l'acte support auquel la majoration ou le forfait est rattaché.

(\*\*\*) T.R. Théorique à appliquer pour tous les régimes hormis : SNCF, CRPCEN

(\*\*\*\*) T<sub>0</sub> = 01/07/10

➤ Les modifications apportées à la table 7 de l'annexe 2 du Cahier des Charges SESAM-Vitale sont les suivantes :

Table 7 : table des compatibilités entre les codes prestations et le qualificatif de la dépense

Libellé	Code prestation		
	FOH	FPH	MEO
Gratuit	1	1	1
Déplacement non prescrit	0	0	0
Dépassement exigence	0	0	0
Entente directe	0	0	0
Non remboursable	1	1	1
Dépassement autorisé*	0	0	0
Dépassement maîtrisé***	0	0	0
Cumul dépassement autorisé et entente directe*	0	0	0
Cumul dépassement maîtrisé et exigence***	0	0	0
Prise en charge SMG**	1	1	1

\* uniquement en version 1.40 Addendum 2bis et suivantes

\*\*uniquement en version 1.40 Addendum 6 et suivantes

\*\*\*supprimé en version 1.40 Addendum 7 et suivantes

➤ Les modifications apportées à la table 12 de l'annexe 2 du Cahier des Charges SESAM-Vitale sont les suivantes :

Table 12 : table des Codes Prestation obligatoirement associés

Code prestation de type secondaire (Acte ne pouvant être facturé seul)	Code prestation associé (de type « support »)
.../...	.../...
FDR	BR1 – CM0 – CT0 – CT1 – CZ0 – CZ1 – IC0 – IC1 – IN1 – PA0 – PA1 – PF0 – PF1 – PT0 – RA0 – RE1 – RF0 – RS0 – SU0 – SU1 Tout acte de nomenclature CCAM
FOH	AMO
FMV	FHV
FOT	AMY
FPE	C – CS – G – GS – V – VG – VGS – VS
FPH	AMO
.../...	.../...
MEG	C – CS – G – GS – TC – TCG – V – VG – VGS – VS
MEO	AMO
MEP	C – CS – G – GS – TC – V – VG – VGS – VS
.../...	.../...

## Cas de facturation - Orthophonistes - Convention orthophoniste: création de nouveaux codes prestation

Test n°1	FSE en TP AMO							
FR 169: Convention orthophoniste: création de nouveaux codes prestation	→AMO - Facturation du Forfait Handicap Orthophonie au domicile du patient.				→AMC -			
CPS 28A PAROLE	AMO→				AMC→			
CV 0120 ALAIN	Code prestation et descriptif de l'acte	Date de facturation	Date des soins	Montant facturé	Base de remb.	Justificatif d'exo.	Part AMO	Part AMC
Assurance maladie N° de prescripteur : 99100069 6 Date de prescription et date de demande d'entente préalable : 01/07/2019 Code EP = 4	AMO 14,00 (PU 2,50) FOH (PU 50,00)	01/07/2019	01/07/2019	35,00	35,00	60% code 0	21,00	0,00
		01/07/2019	01/07/2019	50,00	50,00	60% code 0	30,00	0,00
				85,00	85,00		51,00	0,00

## Cas de facturation - Orthophonistes - Convention orthophoniste: création de nouveaux codes prestation

Test n°2	FSE en TP AMO							
FR 169: Convention orthophoniste: création de nouveaux codes prestation	→AMO - Facturation du Forfait Post Hospitalisation Orthophonie, en rapport avec ALD.				→AMC -			
CPS 28A PAROLE	AMO→				AMC→			
CV 0122 ADELE	Code prestation et descriptif de l'acte	Date de facturation	Date des soins	Montant facturé	Base de remb.	Justificatif d'exo.	Part AMO	Part AMC
Assurance maladie N° de prescripteur : 99100069 6 Date de prescription et date de demande d'entente préalable : 01/07/2019 Code EP = 4	AMO 15,70 (PU 2,50)	01/07/2019	01/07/2019	39,25	39,25	100% code 4	39,25	0,00
	IFA (PU 2,50)	01/07/2019	01/07/2019	2,50	2,50	100% code 4	2,50	0,00
	FPH (PU 100,00)	01/07/2019	01/07/2019	100,00	100,00	100% code 4	100,00	0,00
				141,75	141,75		141,75	0,00

CDC 1.40

FR 169

## Cas de facturation - Orthophonistes - Convention orthophoniste: création de nouveaux codes prestation

Test n°3	FSE en TP AMO							
FR 169: Convention orthophoniste: création de nouveaux codes prestation	→AMO - Facturation de la Majoration Enfant Orthophonie pour un patient de moins de 3 ans au cabinet de l'orthophoniste.				→AMC -			
CPS 28A PAROLE	AMO→				AMC→			
CV 0120 ARMAND	Code prestation et descriptif de l'acte	Date de facturation	Date des soins	Montant facturé	Base de remb.	Justificatif d'exo.	Part AMO	Part AMC
Assurance maladie N° de prescripteur : 99100069 6 Date de prescription et date de demande d'entente préalable : 01/07/2019 Code EP = 4	AMO 12,10 (PU 2,50)	01/07/2019	01/07/2019	30,25	30,25	60% code 0	18,15	0,00
	MEO (PU 6,00)	01/07/2019	01/07/2019	6,00	6,00	60% code 0	3,60	0,00
				36,25	36,25		21,75	0,00

C.N.D.A

*Demande d'agrément  
ou d'homologation  
pour l'intégration d'une  
fiche réglementaire*



**ENGAGEMENT SUR L'HONNEUR**

*(Remplir 1 engagement par logiciel)*

Je soussigné(e), ....., agissant en qualité de .....  
pour la société....., atteste sur l'honneur que le logiciel  
référéncé ..... dans sa version n°<sup>1</sup> ....., pour système (OS).....  
intègre correctement :

. L'évolution liée à la fiche réglementaire n° \_\_\_\_\_

Version du cahier des charges de référence (CDC) : .....

Ou

Version du référentiel d'homologation (rayer la mention inutile) : DI version ..... / TLA version ...

**Identification des factures transmises sur le frontal du CNDA :**

Tableau récapitulatif à compléter :

Carte CPS utilisée  n° de facturation du PS	Date de transmission des cas de facturation :				Nom des Fichiers  (Groupe de données 12 champ 2 ou Type 000 pos 50-55)
	N° Cas de tests	N° LOT	N° FACTURE	Régime	

**Je joins à cette attestation la(es) copie(s) d'écran correspondant aux cas de tests non passants relatifs à la fiche réglementaire prise en compte<sup>2</sup>.**

Fait le .....à .....

*Signature du représentant et cachet de la société*

<sup>1</sup> évolution **obligatoire** du n° de version **sur les 4 premiers caractères** par rapport à la dernière version agréée.

<sup>2</sup> si prévus dans les cas de tests de la fiche réglementaire prise en compte.