

**CONVENTION DES ORTHOPHONISTES ET ORTHOPTISTES
LIBERAUX**

CAFAT - GDR
**COPIE CERTIFIÉE CONFORME
A L'ORIGINAL**

Entre les soussignés

La Caisse de compensation des prestations familiales, des accidents du travail et de prévoyance des travailleurs de Nouvelle-Calédonie et Dépendances (CAFAT), représentée par le Président du Conseil d'Administration,

La Province Sud au titre de l'Aide Médicale, représentée par le Président de l'Assemblée de Province,

La Province Nord au titre de l'Aide Médicale, représentée par le Président de l'Assemblée de Province,

La Province des Iles au titre de l'Aide Médicale, représentée par le Président de l'Assemblée de Province,

La Mutuelle des Fonctionnaires, représentée par le Président du Conseil d'Administration,

La Société Mutualiste du Commerce et Divers (Mutuelle du Commerce), représentée par le Président du Conseil d'Administration,

~~La Mutuelle d'Entreprise de la Société Le Nickel (Mutuelle SLN), représentée par le Président du Conseil d'Administration,~~

ci-dessous dénommées les Organismes,

D'une part, et

Le Syndicat des orthophonistes et orthoptistes de Nouvelle-Calédonie, représenté par sa Présidente,

D'autre part,

Il a été convenu ce qui suit

PRÉAMBULE

Les parties signataires se proposent dans la nouvelle convention de parvenir aux objectifs suivants

- garantir à tous les assurés l'accès à des soins de qualité,
- maintenir l'exercice libéral de l'orthophonie et de l'orthoptie,
- respecter le libre choix de l'auxiliaire médical par le malade,

en prenant en considération le développement des besoins et des techniques nouvelles en la matière et l'évolution de la démographie de la profession

Tenant compte des difficultés économiques de la conjoncture et de la situation déficitaire des régimes d'assurance sociale, les organismes de couverture sociale du Territoire s'attachent à mettre en oeuvre une politique de maîtrise concertée, avec les différentes professions de santé, de l'évolution des dépenses de santé compatible avec les recettes des régimes. A ce titre, ils définissent les conditions de mise en place et de suivi d'une maîtrise médicalisée de l'évolution des dépenses.

Le Syndicat des orthophonistes et orthoptistes de Nouvelle-Calédonie s'engage à contribuer, au nom des professions qu'il représente, à la mesure des responsabilités de celles-ci au sein du système de distribution des soins. Ainsi, les orthophonistes et orthoptistes pourront-ils mieux participer à une saine gestion du système de couverture sociale à titre individuel et collectif dans le cadre de leurs responsabilités thérapeutique et éthique.

Par ailleurs, pour permettre aux Provinces de gérer librement leur politique de santé, les dispositions conventionnelles seront prises sans préjudice des accords liant une Province à un prestataire, les accords existants et les accords à venir étant joints en annexe à la présente convention conformément aux dispositions de l'article 20 de la Délibération n°490 du 11 août 1994. En l'absence d'accord entre une Province et le syndicat signataire de la présente convention, la Province concernée fixe elle-même les règles d'accès et les conditions de prise en charge par les professionnels de santé libéraux de ses ressortissants de l'aide médicale.

TITRE 1er : DE LA DÉLIVRANCE DES SOINS AUX ASSURES

Article 1er

Du champ d'application de la convention

La présente convention régit les rapports entre d'une part les organismes signataires et d'autre part les orthophonistes et orthoptistes exerçant à titre libéral, pour les soins dispensés au cabinet, au domicile de l'assuré ou, le cas échéant, dans des structures de soins, dès lors que ceux-ci sont tarifés à l'acte.

Pour être prises en charge, les prestations d'orthophonie et d'orthoptie doivent être facturées à l'acte et exécutées par un professionnel libéral, à l'exclusion des orthophonistes et orthoptistes salariés d'un autre professionnel de santé ou d'un auxiliaire médical ainsi que ceux qui exercent en milieu scolaire.

Par ailleurs, sont exclus du champ d'application de la convention

- les orthophonistes et orthoptistes exerçant dans les locaux commerciaux ou leurs dépendances (1) ;
- les orthophonistes et orthoptistes salariés exerçant dans un établissement public ou privé d'hospitalisation ou dans un centre de santé agréé.

(1) au sens du droit commercial.

Article 2

Du libre choix

Paragraphe 1 : Principes

Les ressortissants des organismes et leurs ayants droit ont le libre choix entre tous les orthophonistes et orthoptistes réglementairement autorisés à exercer sur le Territoire et placés sous le régime de la présente convention.

Paragraphe 2 : Application

Les organismes s'engagent à ne pas faire de discrimination entre praticiens conventionnés réglementairement habilités à dispenser les mêmes actes.

Si l'assuré fait appel, sans motif justifié, à un orthophoniste ou orthoptiste qui n'exerce pas dans la même agglomération ou, à défaut, dans l'agglomération la plus proche, les organismes ne participent pas aux dépenses supplémentaires qui peuvent résulter de ce choix.

Les organismes s'engagent à donner à leurs ressortissants toutes informations utiles sur la situation des orthophonistes et orthoptistes au regard de la présente convention. Le syndicat peut faire de même à l'égard de ses adhérents.

De même, les organismes et le syndicat se réservent le droit de faire connaître à leurs ressortissants ou adhérents les sanctions comportant interdiction temporaire ou définitive de donner des soins aux ressortissants des organismes.

Article 3

De l'utilisation des feuilles de soins

Les organismes s'engagent à fournir à chaque orthophoniste et orthoptiste des feuilles de soins conformes au modèle-type ou, le cas échéant, les fac-similés et les états récapitulatifs de facturation qu'ils agrément :

Pour les soins dispensés aux assurés, les orthophonistes et orthoptistes s'engagent à n'utiliser que les feuilles de soins qui leur auront été fournies par les organismes ou, le cas échéant, les fac-similés agréés par ceux-ci.

Les orthophonistes et orthoptistes s'engagent à porter sur ces imprimés leur identification complète y compris le numéro d'identification qui leur a été attribué par la CAFAT et l'adresse de leur cabinet.

Pour les actes dispensés dans un établissement ou dans une structure d'hébergement, les orthophonistes et orthoptistes doivent noter sur la feuille de soins, à côté du pavé d'identification, l'adresse, le nom et la nature de l'établissement (maison de retraite, foyer logement...) ou de la structure même où ont été effectués les soins.

Le défaut de cette information entraînera l'application des dispositions de la présente convention relatives au non-respect des règles de remplissage des feuilles de soins.

Les organismes s'engagent à consulter le syndicat signataire préalablement à toute création ou modification d'imprimés nécessaires à l'application de la réglementation de la protection sociale sur le Territoire.

Adaptation aux nouvelles techniques :

Pour faciliter les relations entre les orthophonistes et orthoptistes et les organismes, les parties signataires considèrent qu'elles doivent s'adapter à l'évolution des moyens de communication et prendre en compte l'usage de nouvelles techniques, notamment informatiques. Le recours à ces nouvelles techniques fera l'objet d'accords entre les professionnels et les organismes.

NF

Article 4

De la constatation des soins et de l'acquis des honoraires

Paragraphe 1 : Constatation des soins

Lors de chaque acte, l'orthophoniste ou l'orthoptiste porte sur la feuille de soins ou le document de facturation toutes les indications prévues par la réglementation en vigueur.

Dans ce cas, pour les actes hors nomenclature, il porte la mention « HN » sur la feuille de soins ou le document de facturation.

La prestation des soins, y compris s'il s'agit d'actes en série, doit être mentionnée -au jour le jour- en utilisant la cotation prévue à la Nomenclature générale des actes professionnels.

Paragraphe 2 : Acquit des honoraires

L'orthophoniste ou l'orthoptiste est tenu d'inscrire, sur la feuille de soins ou le document de facturation, l'intégralité du montant des honoraires qu'il a perçu et en donne l'acquit par une signature portée dans une colonne spéciale prévue à cet effet.

Il ne peut donner l'acquit que pour les actes qu'il a accomplis personnellement, et pour lesquels il a perçu l'intégralité des honoraires dus, réserve faite des dispositions du paragraphe 3 du présent article et de l'article 5, paragraphe 2, de la présente convention.

En cas d'actes en série, à la condition de respecter les dispositions prévues au présent paragraphe, l'orthophoniste ou l'orthoptiste peut éventuellement donner l'acquit des honoraires lorsque la série de séances est achevée.

Par exception aux alinéas 4 et 5 du présent paragraphe, si, dans le cas d'une série d'actes, un ou plusieurs actes sont exécutés par un orthophoniste ou orthoptiste remplaçant, l'ensemble des honoraires peut être encaissé par l'orthophoniste ou l'orthoptiste exécutant habituellement les actes ; l'orthophoniste ou l'orthoptiste remplaçant appose toutefois sa signature dans la colonne réservée à l'attestation de l'exécution de l'acte.

Paragraphe 3 : Dispositions diverses

L'orthophoniste ou l'orthoptiste réalise la demande d'entente préalable selon les modalités propres à chaque organismes dans les conditions prévues à l'article 7 des dispositions générales de la Nomenclature générale des actes professionnels.

En aucun cas, la feuille de soins acquittée ne peut être conservée par l'orthophoniste ou l'orthoptiste sous réserve des dispositions réglementaires ou contractuelles particulières applicables à certaines catégories d'assurés.

Article 5

De la constatation des soins exécutés par un salarié

Lorsque les actes sont effectués par un orthophoniste ou un orthoptiste salarié d'un membre d'une profession médicale ou d'un auxiliaire médical, tel que visé à l'article 1er de la présente convention :

- les feuilles de maladie sur lesquelles sont inscrits les soins doivent permettre l'identification nominale et codée de l'employeur, suivie de l'identification de l'orthophoniste ou de l'orthoptiste salarié ;
- l'orthophoniste ou l'orthoptiste salarié appose obligatoirement sa signature dans la colonne réservée à l'attestation de la prestation de l'acte et indique le montant des honoraires correspondants : l'employeur signe dans la colonne réservée à l'attestation du paiement des honoraires.

Ces différentes conditions doivent être obligatoirement remplies pour que ces actes donnent lieu à un remboursement par les organismes.

La signature de l'employeur, pour l'attestation du paiement, engage sa responsabilité sur l'application, par l'orthophoniste ou l'orthoptiste prestataire des soins, des cotations de la Nomenclature générale des actes professionnels et des tarifs conventionnels en vigueur.

Les dispositions du présent paragraphe sont applicables tant que les textes nécessaires à l'exclusion du salarié du champ conventionnel n'auront pas été adoptés. Elles tomberont ipso facto, pour la profession concernée, dès parution du texte au Journal Officiel de la République Française.

Article 6

De la cotation des soins et du codage des actes.

Les orthophonistes et orthoptistes s'engagent à respecter les dispositions prévues à la Nomenclature générale des actes professionnels et à en utiliser les cotations.

Lorsque le codage des actes d'orthophonie et orthoptie, qui doit favoriser une gestion dynamique de la Nomenclature Générale des Actes Professionnels et garantir une approche médicalisée de la distribution des soins, sera adopté en Métropole, les parties signataires étudieront les conditions dans lesquelles il pourra être appliqué en Nouvelle-Calédonie.

Article 7

Du paiement des honoraires

Paragraphe 1 : Principe du règlement direct

Le malade règle directement à l'orthophoniste ou l'orthoptiste ses honoraires. Seuls donnent lieu à un remboursement par les organismes, les actes pour lesquels l'orthophoniste ou l'orthoptiste atteste qu'ils ont été dispensés et rémunérés, conformément à la réglementation en vigueur.

Pour les assurés bénéficiaires d'actes dispensés à titre gratuit, l'orthophoniste ou l'orthoptiste porte sur la feuille de soins la mention « acte gratuit ».

Pour les ressortissants de l'aide médicale et leurs ayants droit, l'orthophoniste ou l'orthoptiste se conformera à la réglementation en vigueur.

Paragraphe 2 : modalités particulières.

a) Actes réalisés dans un établissement d'hospitalisation privé conventionné

Les actes d'orthophonie ou d'orthoptie effectués au cours d'une hospitalisation dans un établissement privé conventionné sont facturés sur l'imprimé utilisé par l'établissement pour tous les actes ou frais liés à une hospitalisation (bordereau 615). La part garantie par les organismes peut être versée selon le choix du professionnel :

- soit globalement au responsable de l'établissement ou à un praticien exerçant dans l'établissement désigné par l'ensemble des dispensateurs de soins ;
- soit individuellement, à chaque orthophoniste ou orthoptiste.

b) Procédure de délégation de paiement

Dans des cas exceptionnels, l'orthophoniste ou l'orthoptiste peut accepter le paiement différé de ses honoraires ; dans ce cas, l'orthophoniste ou l'orthoptiste indique sur la feuille de soin la mention « délégation de paiement » à la place de l'acquit des honoraires.

Cette procédure pourra être utilisée :

- soit pour les actes donnant lieu à un remboursement à 100 % ;
- soit, à titre exceptionnel, dans le cas de situations sociales particulières, appréciées par l'organisme de couverture sociale et après accord de ce dernier ;

L'orthophoniste ou l'orthoptiste ne peut, lorsqu'il utilise cette procédure, appliquer les dispositions de la convention relatives au dépassement (DE).

Les modalités pratiques d'application et de suivi de cette procédure sont définies en annexe II

Article 8

Du remboursement des soins d'orthophonie et d'orthoptie

Les organismes s'engagent à rembourser les honoraires et frais correspondant aux soins dispensés par les orthophonistes et orthoptistes placés sous le régime de la présente convention, dans les conditions de la présente convention.

Les tarifs servant de base pour le remboursement sont les tarifs de responsabilité des organismes signataires

- a) les remboursements effectués par la CAFAT se font, conformément à sa réglementation, sur la base des tarifs de convention fixés en annexe.
- b) les remboursements effectués par l'Aide Médicale se font dans les conditions fixées par la réglementation particulière des Provinces.
- c) les remboursements effectués par les Mutuelles signataires se font sur la base des tarifs de responsabilité des Mutuelles. En fonction des résultats obtenus au regard des objectifs prévisionnels du secteur libéral conventionné et de certaines évolutions réglementaires, les mutuelles signataires rechercheront dans un délai de trois ans à aligner leurs tarifs de responsabilité sur les tarifs de convention.

TITRE II - DES CONDITIONS D'EXERCICE ET DE LA QUALITÉ DES SOINS

Article 9

Des modalités d'exercice

Paragraphe 1 : principes

Les orthophonistes et orthoptistes sont tenus de faire connaître à la CAFAT, chargée de la conduite du dispositif conventionnel et qui en informera les autres organismes signataires, leur numéro d'inscription à la Direction Territoriale des Affaires Sanitaires et Sociales ainsi que l'adresse de leur lieu d'exercice professionnel principal et/ou secondaire. Il peut s'agir soit d'un cabinet personnel, soit d'un cabinet de groupe, soit d'une société. Les orthophonistes et orthoptistes doivent faire connaître à la CAFAT toutes les modifications intervenues dans les conditions d'exercice de leur profession dans un délai de deux mois au maximum à compter de cette modification.

Lorsqu'un orthophoniste ou orthoptiste a la qualité de salarié, sauf à être hors du champ conventionnel conformément à l'article 1er la présente convention, il doit faire connaître à la CAFAT : le nom, l'adresse et la qualification de son employeur, ainsi que son propre numéro d'immatriculation à la CAFAT.

Les orthophonistes et orthoptistes placés sous le régime de la présente convention s'engagent à s'abstenir de tout moyen direct ou indirect de publicité (2) et s'obligent à ne pas utiliser comme moyen de publication auprès du public la prise en charge des soins orthophoniques ou d'orthoptie par les organismes signataires.

Les orthophonistes et orthoptistes salariés et leurs employeurs sont soumis, en matière de publicité, aux mêmes règles que celles applicables aux orthophonistes et orthoptistes libéraux.

mf

Pour donner lieu à remboursement sur la base des tarifs conventionnels, les soins dispensés doivent être effectués, en dehors des cas de traitement à domicile, dans des locaux distincts de tout local commercial et sans communication aucune avec celui-ci.

(2) La publicité s'entend de tout procédé visant, par son contenu, sa forme, sa répétition, à attirer la clientèle vers un cabinet ou un établissement de soins déterminé.

Paragraphe 2 : les remplaçants

L'orthophoniste ou l'orthoptiste remplacé informe la CAFAT de son remplacement en indiquant les nom et prénom du remplaçant, son numéro d'inscription sur la liste de la Direction Territoriale des Affaires Sanitaires et Sociales ainsi que la période précise du remplacement ; il s'interdit, dans le cadre conventionnel, de toute activité concomitante à celle du remplaçant au moment effectif de son remplacement.

Le remplaçant prend la situation conventionnelle du remplacé et utilise le numéro d'identification attribué par la CAFAT au remplacé.

Il appartient à l'orthophoniste ou l'orthoptiste remplacé de vérifier que son remplaçant remplit bien les conditions nécessaires à l'exercice du remplacement.

Article 10

De la qualité et du bon usage des soins

Les orthophonistes et orthoptistes placés sous le régime de la présente convention s'engagent à respecter les dispositions législatives et réglementaires relatives à l'exercice de leur profession et à maintenir leur activité dans les limites telles que les malades bénéficient de soins suivis, consciencieux, éclairés, attentifs et prudents, conformes aux données actuelles de la science.

L'orthophoniste ou l'orthoptiste, dans la limite de sa compétence et sous réserve de respecter la réglementation en vigueur et les dispositions de la Nomenclature générale des actes professionnels, demeure libre du choix de la technique employée. Celle-ci ne peut donner lieu à une cotation supérieure ou à un dépassement tarifaire.

Les orthophonistes, lors du bilan orthophonique tel que défini par la Nomenclature générale des actes professionnels, établissent l'évaluation des troubles et proposent au médecin, sous réserve des textes réglementaires, un traitement orthophonique en conformité avec la Nomenclature générale des actes professionnels.

Les orthophonistes et orthoptistes conventionnés participent, pour ce qui relève de leur exercice professionnel sous convention, à la politique de régulation des dépenses et de qualité des soins.

Article 11

Du contrôle médical

Lors des contrôles pratiqués par le service médical, le Médecin-conseil ne peut, en aucun cas, porter une appréciation devant le malade sur le traitement et les soins effectués. Il s'abstient également de tout acte et de tout conseil thérapeutique. Ses avis sont pris dans le respect de la Nomenclature Générale des Actes Professionnels.

En cas de difficulté entre un médecin-conseil et un orthophoniste ou un orthoptiste sur la cotation des actes prescrits, sur l'application de la Nomenclature Générale des Actes Professionnels ou sur les résultats d'un bilan, une concertation doit s'instaurer entre le médecin-conseil et l'intéressé en vue d'aboutir à une solution. En cas de difficultés répétées, les différends sont portés à la connaissance de la commission conventionnelle paritaire en vue d'aboutir à une conciliation des points de vue dans le respect de la Nomenclature Générale des Actes Professionnels.

N/C

TITRE III : DE LA RÉGULATION DES DÉPENSES ET DE LA QUALITÉ DES SOINS

Les parties signataires rappellent la nécessité de parvenir à une régulation concertée et médicalisée de l'évolution des dépenses.

En outre, les parties entendent maintenir l'activité des professionnels dans des conditions compatibles avec la distribution de soins de qualité.

Article 12

Observation de l'activité individuelle

Paragraphe 1 : Principe

Les parties signataires conviennent que l'activité individuelle des professionnels doit faire l'objet d'un suivi organisé.

Il appartient à la Commission Paritaire d'examiner, au moins une fois par an, la situation des professionnels dont l'activité paraît incompatible avec le respect de la Nomenclature, des référence opposables et de la qualité des soins.

Cette procédure spécifique d'examen des dossiers devant la Commission Paritaire participe directement à la maîtrise des dépenses de santé puisqu'elle participe de l'engagement des professionnels à maintenir leur activité dans des conditions compatibles avec la distribution de soins de qualité.

Paragraphe 2 : La mesure de l'activité individuelle

L'activité est examinée à partir de relevés semestriels d'activité transmis par la CAFAT (au nom de tous les organismes signataires) à chaque professionnel afin qu'il puisse régulièrement suivre l'évolution de son activité.

Les relevés indiquent le total des actes réalisés par chaque professionnel et/ou son remplaçant, exprimés en coefficients, ainsi que les montants correspondants, pris en charge par les organismes.

Les procédures et mesures encourues dans le cadre de l'examen de l'activité individuelle sont précisées à l'article 25, paragraphe 3 de la présente convention.

Dès 1996, les parties signataires considèrent qu'il est de leur responsabilité de veiller au suivi, par les organismes et la Commission Paritaire, de l'activité individuelle des professionnels qui exercent dans le cadre de la présente convention. Elles prennent toutes les mesures utiles à cet effet.

Article 13

Le suivi de l'évolution des dépenses

Les parties signataires conviennent également de mettre en place un dispositif concerté de suivi de l'évolution des dépenses des actes d'orthophonie et d'orthoptie qui porte sur l'ensemble des actes inscrits à la Nomenclature, y compris les frais accessoires, effectués par un professionnel et/ou son remplaçant, présenté au remboursement au cours de l'année considérée.

Dans le cadre de la maîtrise des dépenses de soins, les professionnels s'engagent à maintenir l'évolution des dépenses propres à leur profession dans des proportions compatibles avec l'évolution de la démographie de la profession et de l'évolution de la Nomenclature.

nt/

La Commission Conventiionnelle Paritaire se réunit au moins deux fois par an pour examiner le suivi des dépenses et met en place, le cas échéant, des mesures de maîtrise telles que notamment :

- des actions d'information auprès des assurés ou des professionnels ;
- des actions de sensibilisation ponctuelle auprès des orthophonistes et orthoptistes ne respectant pas leurs engagements professionnels ou conventionnels, et notamment la Nomenclature Générale des Actes Professionnels ;

Article 14

Les références opposables

Paragraphe 1 : Principes

Les parties signataires conviennent de mettre en place, par voie d'avenants à la convention, des références opposables destinées à promouvoir la qualité des soins, dès que celles-ci seront applicables en Métropole

Paragraphe 2 : Procédure de suivi des références opposables

Les avenants à la convention précisent :

- les références opposables retenues ;
- les modalités de suivi de celles-ci ;
- le dispositif de sanctions encourues par les professionnels qui ne respecteraient pas les références opposables.

Article 15

Respect du principe de qualité des soins

Lorsque l'activité des orthophonistes et orthoptistes n'est pas compatible avec le respect de la nomenclature et/ou des références opposables, qui constitue un engagement conventionnel des professionnels à maintenir leur activité dans des conditions compatibles avec une distribution de soins de qualité, ces derniers s'exposent à des mesures de sanctions conventionnelles.

La compatibilité de l'activité avec le respect de la Nomenclature générale des actes professionnels, des références opposables et de la qualité des soins est déterminée notamment en fonction des conditions de l'exercice individuel de l'orthophoniste ou de l'orthoptiste.

Cette action n'empêche pas la Commission Paritaire d'étudier les dossiers particuliers, transmis par les organismes ou le syndicat, des professionnels dont la pratique ou le comportement n'est pas conforme aux autres engagements professionnels ou conventionnels.

Article 16

Revalorisations tarifaires

Les parties signataires conditionnent les revalorisations tarifaires au constat qu'elles dresseront, d'un commun accord, préalablement à chaque échéance, du respect des obligations qu'elles se sont fixées, à savoir :

- la mise en place et l'activité des instances conventionnelles ;
- le suivi de l'activité individuelle des professionnels qui ne serait pas compatible avec le respect de la qualité des soins telle que définie aux articles 10 et 15 de la présente convention ;
- le suivi des références opposables lorsqu'elles seront élaborées et mises en place.

Les revalorisations tarifaires seront également conditionnées par l'appréciation que les partenaires feront de l'évolution des dépenses d'orthophonie et d'orthoptie.

TITRE IV : DE LA FIXATION ET DE L'APPLICATION DES HONORAIRES

Article 17

De la valeur des lettres clés

Les tarifs d'honoraires et frais accessoires(*) correspondant aux soins dispensés aux ressortissants des organismes et à leurs ayants droit sont fixés à l'annexe I de la présente convention.

* Par frais accessoires, on entend l'indemnité forfaitaire de déplacement (IFD) et l'indemnité kilométrique (IK).

Article 18

Du mode de fixation des honoraires

Paragraphe 1 : Fixation

L'orthophoniste ou l'orthoptiste établit ses honoraires conformément aux tarifs fixés à l'article 17 ci-dessus.

Paragraphe 2 : Dépassement

L'orthophoniste ou l'orthoptiste s'interdit tout dépassement en dehors des cas ci-après :

- Circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du malade, telles que soins donnés à heure fixe ou en dehors de l'horaire normal d'activité du professionnel, déplacement anormal imposé au professionnel à la suite du choix par le malade d'un professionnel éloigné de sa résidence, etc..

En cas de dépassement de tarifs, l'orthophoniste ou l'orthoptiste fixe ses honoraires avec tact et mesure et indique le montant perçu sur la feuille de soins, ainsi que le motif (D.E).

Les parties signataires s'engagent à mettre en œuvre les moyens de contrôle nécessaires à l'application du tact et de la mesure dans la fixation du D.E et du bon usage de celui-ci.

Article 19

De la révision des honoraires

Les revalorisations tarifaires sont, au même titre que les autres propositions du présent texte, un élément de l'équilibre conventionnel.

Paragraphe 1 : Principes

Les parties signataires conditionnent les revalorisations tarifaires au constat qu'elles dresseront, d'un commun accord, préalablement à chaque échéance, du respect des obligations qu'elles se sont fixées, conformément à l'article 16.

Paragraphe 2 : Mise en œuvre

Avant le 1er décembre de chaque année, les parties signataires transmettent aux autorités compétentes un avenant qui fixe pour l'année suivante :

- les tarifs d'honoraires ;
- la liste des références opposables, validées par les parties signataires.

Les dispositions de cet avenant entrent en vigueur après approbation par le Congrès du Territoire. A défaut d'accord entre les parties signataires ou de non-approbation, les tarifs en vigueur sont reconduits.

 10

TITRE V : DE LA COMMISSION PARITAIRE, ORGANE DE CONCERTATION

Article 20

Du principe

Il est institué, entre les parties signataires, une Commission Paritaire composée pour moitié :

- de représentants des organismes signataires désignés par ceux-ci, qui constituent la section sociale ;
- de représentants de l'organisation syndicale signataire, qui constituent la section professionnelle.

Article 21

Composition

Paragraphe 1 : Membres titulaires

La section professionnelle comprend :

- deux orthophonistes
- un orthoptiste

désignés par le syndicat des orthophonistes et orthoptistes libéraux de Nouvelle-Calédonie parmi ses adhérents placés sous le régime de la présente convention.

La qualité de membre salarié d'un organisme de protection sociale est incompatible avec celle de représentant de la section professionnelle.

La section sociale comprend trois représentants des organismes de protection sociale mandatés par le Comité Technique de Gestion du Risque dont au moins :

- un représentant de la CAFAT,
- un représentant des Mutuelles,
- un représentant de l'Aide Médicale des Provinces.

La qualité de membre d'une profession de santé est incompatible avec celle de représentant d'un organisme de protection sociale (à l'exception des médecins-conseils ou des médecins ayant une responsabilité administrative dans un organisme).

Paragraphe 2 : Membres consultatifs

Les représentants du contrôle médical des organismes signataires assistent librement aux séances de la Commission Paritaire.

Conformément aux dispositions de l'article 21 de la Délibération n°490 du 11 août 1994, l'Exécutif du Territoire est associé, à titre consultatif, à la présente Commission.

Par ailleurs, les membres de la Commission peuvent se faire assister de conseillers techniques, à raison de deux maximum par section.

Paragraphe 3 : Présidence

Chaque section élit un président choisi parmi ses membres.

Le président de la section sociale et celui de la section professionnelle assurent à tour de rôle, par période d'un an, la présidence de la commission paritaire.

Lorsque la présidence de la commission paritaire est assurée par le président d'une section, le président de l'autre section assure la vice-présidence.

NT

Paragraphe 4 : Indemnité de vacation

Les représentants de l'organisation syndicale signataire, membres de la commission, ont droit à une indemnité de vacation égale à 25 AMO pour les orthophonistes et 25 AMY pour les orthoptistes.

Article 22

Rôle de la Commission

La Commission Paritaire exerce les attributions qui lui sont dévolues par la convention.

La Commission Paritaire veille au bon fonctionnement de la convention et, d'une façon générale, des rapports entre les orthophonistes et orthoptistes et les organismes signataires.

La Commission est régulièrement informée de l'évolution des dépenses de soins, notamment celles relatives aux soins d'orthophonie et d'orthoptie et décide des mesures de maîtrise conformément à l'article 13.

Elle peut mener à cet effet tous travaux ou investigations qui lui paraissent nécessaires.

Elle étudie, à la demande de l'une ou de l'autre des parties signataires, tout problème d'ordre général soulevé par les rapports entre les orthophonistes ou orthoptistes et les organismes signataires.

Elle étudie également les conséquences éventuelles de l'application des dispositions relatives à la dispense d'avance des frais ou à tout procédé de tiers-payant sur la consommation de soins d'orthophonie ou d'orthoptie.

Concernant la régulation, elle :

- propose annuellement les références opposables ;
- examine les conditions des revalorisations tarifaires conformément à l'article 16 de la présente convention ;
- elle est informée des installations et des cessations d'activité des orthophonistes et des orthoptistes libéraux sur le Territoire ;
- elle suit, au moins une fois par an, l'activité individuelle des professionnels conformément à l'article 12 de la présente convention ;
- elle assure le suivi collectif et individuel des références opposables ;
- elle peut élaborer des recommandations locales ou travailler sur l'autre thèmes de nature économique, médicale ou sociale ;
- elle connaît de la création de centres ou d'institutions de soins d'orthophonie et donne un avis à ce sujet.

Concernant le non-respect des dispositions conventionnelles, elle connaît des réclamations relatives au non-respect des dispositions conventionnelles dans les conditions prévues à l'article 25, paragraphe 1, 3 et 4 de la présente convention et selon la procédure qui lui est propre.

Elle arrête annuellement la liste des thèmes de formation et agréé les actions conformément à l'article 30 de la présente convention relatif à la formation continue conventionnelle.

Elle arrête annuellement la liste des thèmes d'actions de prévention que s'engagent à réaliser les orthophonistes et/ou les orthoptistes.

Article 23

Fonctionnement

La Commission Paritaire se réunit sur convocation de son président au moins deux fois par an.

La réunion est de droit lorsqu'elle est demandée par le Président ou le Vice-Président.

Le secrétariat est assuré par la CAFAT, chargée de la conduite du dispositif conventionnel.

Les convocations sont adressées par le secrétariat aux membres de la Commission, au moins dix jours avant la date de la réunion, accompagnées de l'ordre du jour et de la documentation nécessaire.

L'ordre du jour est établi par le secrétariat en liaison avec le Président et le Vice-Président.

La Commission ne peut délibérer valablement qu'à parité de ses membres présents ou représentés ; en outre, il est nécessaire que la moitié au moins d'entre eux assiste à la séance.

En cas d'absence, les membres de la Commission peuvent soit donner délégation de vote à un autre membre de la même section (dans ce cas, aucun membre ne peut recevoir plus d'une délégation), soit se faire remplacer par un autre représentant de l'un des organismes payeurs pour la section sociale ou par un autre représentant du syndicat pour la section professionnelle.

Dans le cas où le quorum prévu au présent article ne serait pas atteint, la Commission est convoquée à nouveau dans un délai maximum de quinze jours avec le même ordre du jour.

Aucune exigence de quorum n'est alors requise à condition que la Commission demeure paritaire.

La Commission se prononce à la majorité des voix. En cas de partage égal des voix et s'il n'est pas présenté de proposition transactionnelle, la voix du Président est prépondérante.

Les délibérations de la Commission Paritaire sont constatées par des procès-verbaux conservés au secrétariat et signés par le Président et le Vice-Président ou à défaut, par un membre ayant pris part à la réunion. Ces procès-verbaux sont adressés à chaque membre titulaire de la Commission et sont réputés approuvés sous réserve des observations qui pourraient être faites en début de séance suivante.

Les membres de la Commission et les personnes qui assistent aux réunions sont tenus au respect du secret des délibérations.

TITRE VI : DU NON-RESPECT DES RÈGLES CONVENTIONNELLES

Article 24

Mesures encourues

Lorsqu'un orthophoniste ou un orthoptiste ne respecte pas les dispositions de la présente convention, il peut, après mise en oeuvre des procédures prévues au présent titre, encourir une ou plusieurs des mesures suivantes :

- suspension du conventionnement, avec ou sans sursis ; les suspensions de conventionnement sont de deux, trois, six, neuf mois ou un an, suivant l'importance des griefs ;
- toute suspension du conventionnement égale ou supérieure à trois mois entraîne ipso facto la suspension de la participation de la CAFAT au financement des cotisations sociales de l'orthophoniste ou de l'orthoptiste pour une durée égale à celle de la mise hors convention ;
- décision de déconventionnement (pour la durée de la convention) prononcée dans des cas exceptionnels ;
- suspension de tout ou partie de la participation de la CAFAT au financement des cotisations sociales du professionnel ; la suspension de tout ou partie de la participation de la CAFAT au financement des cotisations est de trois, six, neuf ou douze mois.

df/

Article 25

Du non-respect des dispositions conventionnelles

Paragraphe 1 : Principes

En cas de non-respect des dispositions conventionnelles (à l'exception des dispositions spécifiques des paragraphes 2, 3 et 4 du présent article), et notamment de fausses déclarations, de non-respect répété des dispositions de la nomenclature, de l'utilisation abusive du DE par un professionnel, les organismes de protection sociale ou les représentants du ou des syndicats signataires représentés à la Commission Paritaire peuvent saisir cette dernière.

Les organismes ou le syndicat transmettent alors le relevé de leurs constatations à la Commission Paritaire. Dans le délai d'un mois suivant la transmission du relevé, la Commission Paritaire doit informer le professionnel, l'inviter à faire connaître ses observations écrites et, s'il y a lieu, soit lui adresser une mise en garde, soit transmettre le dossier à la CAFAT pour mise en application des dispositions de l'article 24 de la présente convention.

Dans le cadre de la mise en garde, si après une nouvelle période de deux mois à l'issue des délais précédents, les organismes constatent que le professionnel concerné persiste dans son attitude, ils peuvent décider, après information de la Commission Paritaire, de lui appliquer une des mesures prévues à l'article 24 de la présente convention.

La carence de la Commission Paritaire concernant l'examen des dossiers ou l'absence de décision relative au non-respect des dispositions conventionnelles par un professionnel n'empêche pas les organismes de poursuivre leurs actions.

Paragraphe 2 : Du non-respect des tarifs opposables, des règles de remplissage des feuilles de soins et imprimés en vigueur

Les organismes peuvent appliquer les mesures prévues à l'article 24 de la présente convention à l'encontre de tout orthophoniste ou orthoptiste n'ayant pas respecté les tarifs opposables, et/ou les règles de remplissage des feuilles de soins et imprimés en vigueur.

Dans les cas énumérés ci-dessus, les organismes doivent au préalable communiquer leurs constatations au professionnel concerné qui dispose d'un délai d'un mois pour présenter ses observations éventuelles ou être entendu à sa demande par les directeurs d'organismes ou leurs représentants ; le professionnel peut se faire assister par un confrère de son choix.

Les organismes en informent simultanément le syndicat professionnel représenté dans l'instance conventionnelle, qui peut donner son avis dans le même délai. Les organismes notifient leur décision au professionnel concerné dans un délai de quinze jours suivant l'expiration du délai d'un mois.

Paragraphe 3 : Procédure d'examen de l'activité individuelle

Dans le cadre du suivi de l'activité individuelle, les organismes examinent l'activité des professionnels dans le courant du troisième trimestre pour l'activité du premier semestre, et dans le courant du premier trimestre de l'année qui suit pour le deuxième semestre de l'année considérée.

La CAFAT, chargée de la conduite du dispositif conventionnel, transmet à la Commission Paritaire pour avis, ainsi qu'au professionnel concerné, le dossier du professionnel dont l'activité paraît incompatible avec le respect de la Nomenclature générale des actes professionnels ou des références opposables ou avec la distribution de soins de qualité.

Le professionnel peut demander, dans les quinze jours suivant la réception de son dossier, à être entendu par la Commission Paritaire. Il peut, à cette occasion, être accompagné d'un confrère de son choix.

La Commission dispose d'un délai d'un mois à compter de la transmission du dossier du professionnel par la CAFAT pour l'examiner, procéder, le cas échéant, à l'audition du professionnel et rendre un avis dûment motivé.

NS

Les organismes peuvent procéder, s'il y a lieu, à la mise en application des mesures conventionnelles prévues ci-dessous :

- la suspension du conventionnement sans sursis (ou avec sursis dans des cas très exceptionnels) ; les suspensions du conventionnement sont de trois, six, neuf mois ou un an, suivant l'importance des griefs.

Dans le cadre du présent dispositif, toute suspension du conventionnement supérieure à trois mois entraîne la suspension de la participation de la CAFAT au financement des cotisations sociales du professionnel pour une durée égale à celle de la suspension du conventionnement ;

- la suspension de six mois à un an de la participation de la CAFAT au financement des cotisations sociales de l'orthophoniste ou de l'orthoptiste.

La carence de la Commission Paritaire concernant l'examen des dossiers ou l'absence d'avis relatif au non-respect des dispositions conventionnelles par un professionnel n'empêche pas les organismes de poursuivre leurs actions.

Paragraphe 4 : Non-respect des références opposables

Un avenant à la convention en précisera le contenu lors de l'adoption des références opposables sur le Territoire.

Article 26

Condamnation par la section des assurances sociales de l'ordre des médecins ou les tribunaux

Lorsqu'un orthophoniste ou un orthoptiste se voit infliger par la section des assurances sociales de l'ordre des médecins une peine d'interdiction de donner des soins aux assurés sociaux, la CAFAT lui notifie, au nom de tous les organismes de protection sociale, par lettre recommandée avec avis de réception, la décision des organismes de ne plus placer leurs rapports sous le régime de la présente convention pour la même période.

En cas de condamnation définitive d'un orthophoniste ou d'un orthoptiste par les tribunaux pour fraude ou escroquerie dans son exercice ou dans ses rapports professionnels avec les organismes de protection sociale, la CAFAT lui notifie dans les mêmes conditions qu'à l'alinéa précédent la décision des organismes de ne plus placer leurs rapports sous le régime de la présente convention pour une durée de six mois à compter de la date de la condamnation.

Article 27

Des dispositions communes

Les décisions prises en application de l'article 25 de la présente convention s'appliquent un mois après leur notification au professionnel par la CAFAT.

Cette notification s'effectue par lettre recommandée avec accusé de réception.

L'orthophoniste ou l'orthoptiste dispose des voies de recours habituelles devant les tribunaux.

Les organismes conservent le droit, en cas de faute, fraude ou abus, de recourir aux juridictions compétentes.



TITRE VII : DES DISPOSITIONS SOCIALES ET FISCALES

Article 28

Protection sociale des orthophonistes et orthoptistes

Paragraphe 1 : Assurance Maladie

En contrepartie de l'engagement conventionnel des orthophonistes et orthoptistes et sous réserve des dispositions du paragraphe 3 du présent article, la CAFAT convient de participer au financement de l'assurance maladie des professionnels placés sous le régime de la présente convention en prenant en charge l'intégralité de la part patronale de leurs cotisations au régime de l'assurance volontaire "Maladie".

Paragraphe 2 : Assurance Retraite

Les orthophonistes et orthoptistes affiliés au régime volontaire de l'assurance "Retraite" avant la date de signature de la convention conservent le bénéfice de la prise en charge par la CAFAT de la part patronale de leurs cotisations, sous réserve des dispositions définies au paragraphe 3 ci-après.

Paragraphe 3 : Dispositions communes

Le bénéfice des dispositions prévues aux paragraphes 1 et 2 du présent article prend fin :

- à la date de cessation de l'activité du praticien sur le Territoire,
- à la date de déconventionnement du praticien ou de suspension de la participation de la CAFAT au financement de la protection sociale des professionnels, dans les conditions fixées au Titre VI de la convention,
- à l'expiration de la convention en cas de non reconduction,
- à la date d'effet de la dénonciation ou de la résiliation de la convention.

Les conditions de la participation de la CAFAT au financement de ces avantages pourront être réexaminées au vu du bilan du plan de maîtrise des dépenses de santé.

Article 29

De la fiscalité

Les organismes s'engagent à communiquer chaque année aux orthophonistes et orthoptistes le montant des honoraires qu'ils sont tenus de déclarer à l'administration fiscale, dans toute la mesure du possible, avant le 15 février.

Article 30

De la formation continue

Les parties signataires rappellent l'intérêt commun qu'elles attachent au développement de la formation continue. Elles conviennent qu'il est de leur attribution de définir et de promouvoir les thèmes d'actions de formation continue qu'elles souhaitent soutenir dans le cadre conventionnel.

Chaque organisme participe au financement de la formation continue des orthophonistes et des orthoptistes placés sous le régime de la présente convention par le versement d'une subvention.

Le choix des thèmes d'actions de formation continue ainsi que les modalités et les conditions du financement par les organismes feront l'objet d'étude par la Commission Paritaire dès 1996.

TITRE VIII : DE LA PRÉVENTION ET DE L'ÉDUCATION SANITAIRE

Article 31

Les parties signataires rappellent que la prévention est un élément essentiel de la politique de santé. Elles estiment nécessaire de mettre en place des actions de prévention et d'éducation sanitaire s'inscrivant dans le cadre général défini par le Comité de Prévention de Nouvelle-Calédonie, et concernant notamment la promotion de l'hygiène O.R.L., le dépistage précoce des déficiences organiques auditives et vocales ainsi que la promotion, auprès des personnels médicaux et paramédicaux, de l'éducation orthophonique.

La nature et les modalités de participation des orthophonistes et des orthoptistes à ces actions font l'objet de protocoles négociés entre parties signataires définissant les objectifs et l'appréciation des résultats, les moyens et le financement spécifique.

TITRE IX : DE LA DURÉE ET DES CONDITIONS D'APPLICATION DE LA CONVENTION

Article 32

De la durée de la convention

La présente convention est conclue pour une période de trois ans, renouvelable par tacite reconduction par périodes de même durée, sauf dénonciation trois mois au moins avant sa date d'échéance.

La dénonciation peut être faite, soit par décision conjointe de trois organismes signataires, gestionnaires d'un régime de base dont la CAFAT, soit par décision de l'organisation syndicale signataire ou par décision conjointe des organisations syndicales signataires, par lettre recommandée avec accusé de réception.

Les parties signataires s'engagent à se concerter six mois avant l'expiration de la période de validité de la convention, en vue d'étudier, en commun, les résultats de l'application de la convention et les adaptations qui leur apparaîtraient devoir y être apportées pour qu'elle puisse être reconduite.

Article 33

De l'information et du délai d'option

Paragraphe 1 : Information

La CAFAT, agissant pour le compte de tous les organismes signataires, adresse à chaque orthophoniste et orthoptiste entrant dans le champ d'application de la convention, le texte de la présente convention par lettre commandée avec accusé de réception.

Paragraphe 2 : Délai d'option

Dans le délai d'un mois suivant la notification à chaque orthophoniste et orthoptiste du texte de la convention ou la date de son installation, tout orthophoniste ou orthoptiste peut notifier à la CAFAT qu'il n'entend pas exercer sous le régime de la présente convention. La CAFAT en informe la Commission Paritaire.

Cette option est valable pour l'ensemble des organismes signataires et pour la durée de la convention.

Paragraphe 3 : Sortie du champ de la convention

Par dérogation au paragraphe précédent, tout orthophoniste ou orthoptiste exerçant sous le régime de la convention peut sortir du champ d'application de la convention dans le délai d'un mois après notification de sa décision à la CAFAT par lettre recommandée avec avis de réception. Il ne pourra à nouveau bénéficier des dispositions conventionnelles qu'au moment du renouvellement de la convention en vigueur.