imputable à l'exercice des frais d'acquisition des bulletins d'adhésion ou des contrats collectifs constatés en charge de l'exercice. La période d'imputation des frais d'acquisition ne peut s'étendre au-delà de la date à laquelle le membre participant ou le souscripteur de contrat collectif peut exercer son droit de résiliation ou de non-reconduction ni, lorsque les frais à reporter sont des commissions payables à chaque échéance de cotisation, au-delà de la prochaine échéance de cotisation.

« Le montant reporté est calculé bulletin d'adhésion par bulletin d'adhésion, contrat collectif par contrat collectif ou sur la base de méthodes statistiques, dans les mêmes conditions et selon les mêmes méthodes que la provision pour cotisations non acquises ; il ne peut faire l'objet d'une augmentation ultérieure ; il est amorti linéairement sur la durée restant à courir entre la date de l'inventaire et la fin de la période d'imputation des frais, et au maximum sur cinq exercices ; il est amorti en totalité en cas de résiliation anticipée, d'annulation ou de transfert de bulletin d'adhésion ou de contrat collectif.

« La fraction non imputable à l'exercice des commissions des réassureurs est également inscrite au bilan ; le montant reporté est calculé et repris en compte de résultat selon les mêmes méthodes que celles retenues pour les frais d'acquisition des opérations brutes correspondantes.

« *Art. R. 212-59.* – Les mutuelles et unions agréées pour les branches 20 à 22 et 24 à 26 de l'article R. 211-2 inscrivent à l'actif du bilan les frais d'acquisition à reporter en fonction de la durée de vie résiduelle des bulletins d'adhésion ou des contrats collectifs. Le montant des frais d'acquisition ainsi reportés est au plus égal à l'écart entre les montants de provisions mathématiques inscrites au bilan et le montant des provisions mathématiques qui seraient à inscrire si les frais d'acquisition n'étaient pas pris en compte dans les engagements des membres participants, bénéficiaires et ayants droit. Le montant de cet écart, ainsi que le calcul des frais d'acquisition reportés, doivent pouvoir être justifiés à tout moment auprès de la commission de contrôle mentionnée à l'article L. 510-1. Les frais d'acquisition reportés sont admis en représentation des provisions techniques. »

Art. 7. – Les articles R. 124-3 à R. 124-9, R. 311-1 à R. 311-23, R. 322-1 à R. 322-15 et R. 324-1 à R. 324-3 du code de la mutualité (ancien) sont abrogés.

Art. 8. – La ministre de l'emploi et de la solidarité et le secrétaire d'Etat à l'économie solidaire sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 2 mai 2002.

LIONEL JOSPIN

Par le Premier ministre :

La ministre de l'emploi et de la solidarité,
ÉLISABETH GUIGOU

Le secrétaire d'Etat à l'économie solidaire,
GUY HASCOËT

Décret n° 2002-721 du 2 mai 2002 relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession d'orthophoniste

NOR : *MESH0221490D*

Le Premier ministre,

Sur le rapport de la ministre de l'emploi et de la solidarité,

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L. 4161-1, L. 4341-1 et L. 4381-2 ;

Vu le décret n° 65-240 du 25 mars 1965 portant règlement d'administration publique et réglementant les professions d'orthophoniste et d'orthoptiste ;

Vu l'avis de l'Académie nationale de médecine en date du 8 janvier 2002 ;

Le Conseil d'Etat (section sociale) entendu,

Décrète :

Art. 1er. – L'orthophonie consiste :

– à prévenir, à évaluer et à prendre en charge, aussi précocement que possible, par des actes de rééducation constituant un traitement, les troubles de la voix, de l'articulation, de la parole, ainsi que les troubles associés à la compréhension du langage oral et écrit et à son expression ;

– à dispenser l'apprentissage d'autres formes de communication non verbale permettant de compléter ou de suppléer ces fonctions.

Art. 2. – Dans le cadre de la prescription médicale, l'orthophoniste établit un bilan qui comprend le diagnostic orthophonique, les objectifs et le plan de soins. Le compte rendu de ce bilan est communiqué au médecin prescripteur accompagné de toute information en possession de l'orthophoniste et de tout avis susceptible d'être utile au médecin pour l'établissement du diagnostic médical, pour l'éclairer sur l'aspect technique de la rééducation envisagée et lui permettre l'adaptation du traitement en fonction de l'état de santé de la personne et de son évolution.

Art. 3. – L'orthophoniste est habilité à accomplir les actes suivants :

1. Dans le domaine des anomalies de l'expression orale ou écrite :

– la rééducation des fonctions du langage chez le jeune enfant présentant un handicap moteur, sensoriel ou mental ;
– la rééducation des troubles de l'articulation, de la parole ou du langage oral (dysphasies, bégaiements) quelle qu'en soit l'origine ;
– la rééducation des troubles de la phonation liés à une division palatine ou à une incompétence vélo-pharyngée ;
– la rééducation des troubles du langage écrit (dyslexie, dysorthographie, dysgraphie) et des dyscalculies ;
– l'apprentissage des systèmes alternatifs ou augmentatifs de la communication.

2. Dans le domaine des pathologies oto-rhino-laryngologiques :

– la rééducation des troubles vélo-tubo-tympaniques ;
– la rééducation des fonctions oro-faciales entraînant des troubles de l'articulation et de la parole ;
– la rééducation et la conservation de la voix, de la parole et du langage, la démutisation et l'apprentissage de la lecture labiale, y compris dans le cas d'implants cochléaires ou d'autres dispositifs de réhabilitation ou de suppléance de la surdité ;
– la rééducation des troubles de la déglutition (dysphagie, apraxie et dyspraxie bucco-lingo-faciale) ;
– la rééducation des troubles de la voix d'origine organique ou fonctionnelle pouvant justifier l'apprentissage des voix oro-œsophagienne ou trachéo-pharyngienne et de l'utilisation de toute prothèse phonatoire.

3. Dans le domaine des pathologies neurologiques :

– la rééducation des dysarthries et des dysphagies ;
– la rééducation des fonctions du langage oral ou écrit liées à des lésions cérébrales localisées (aphasie, alexie, agnosie, agraphie, acalculie) ;
– le maintien et l'adaptation des fonctions de communication dans les lésions dégénératives du vieillissement cérébral.

Art. 4. – La rééducation orthophonique est accompagnée, en tant que de besoin, de conseils appropriés à l'entourage proche du patient.

L'orthophoniste peut proposer des actions de prévention, d'éducation sanitaire ou de dépistage, les organiser ou y participer. Il peut participer à des actions concernant la formation initiale et continue des orthophonistes et éventuellement d'autres professionnels, la lutte contre l'illettrisme ou la recherche dans le domaine de l'orthophonie.

Art. 5. – Le décret n° 83-766 du 24 août 1983 modifié fixant la liste des actes professionnels accomplis par les orthophonistes ainsi que l'article 1er du décret du 25 mars 1965 susvisé sont abrogés.

Art. 6. – La ministre de l'emploi et de la solidarité et le ministre délégué à la santé sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 2 mai 2002.

LIONEL JOSPIN

Par le Premier ministre :

La ministre de l'emploi et de la solidarité,
ÉLISABETH GUIGOU

Le ministre délégué à la santé,
BERNARD KOUCHNER