

Orthophonistes



Afin de bien gérer les situations où les patients sont déjà suivis par ailleurs, par exemple en Établissements et services médico-sociaux (ESMS), en CMP ou en EPHAD, la Fédération des orthophonistes de France (FOF) rappelle les principes de la double prise en charge.

De plus en plus souvent, les orthophonistes libéraux sont confrontés à des demandes de prise en charge de patients déjà suivis ailleurs, généralement parce que dans ces établissements les postes d'orthophonistes salariés ne sont pas pourvus, ne le sont plus, ou ne le sont pas suffisamment. Pour leur permettre d'appliquer les bonnes règles de prise en charge de ces patients, la FOF a publié une fiche recensant tous ces cas de figure.

Par exemple, dans le cadre des ESMS, pour des soins correspondant aux missions de l'établissement, la rémunération des actes d'orthophonie en libéral revient à l'établissement, sur prescription du médecin de celui-ci, dans le cadre d'une convention signée entre l'orthophoniste et l'ESMS. En cas de technicité ou d'intensité particulière, une dérogation peut être demandée par le médecin de l'établissement auprès de la caisse d'Assurance maladie qui procèdera au paiement des séances d'orthophonie, prescrites par le médecin de l'établissement. Autre exemple, dans les hôpitaux de jour, type CMP, le financement s'effectue par le versement d'une dotation annuelle de financement qui doit couvrir l'organisation et la prise en charge des consultations et actes externes.

Pour en savoir plus : www.fof.asso.fr

© 2017 Les Echos Publishing