

Les soins externalisés

La pénurie d'orthophonistes salariés s'étend, et les libéraux doivent faire face à un nombre croissant de demandes de prise en charge externalisée, pour des patients suivis dans des établissements et services médico-sociaux (ESMS) ou en établissement du secteur sanitaire.

Les questionnements sont nombreux sur la conduite à tenir, car en fonction de l'interlocuteur, la réponse n'est pas toujours la même.

Afin de vous permettre de choisir ce qui vous correspond le plus, tout en exerçant dans la légalité, nous revenons ici sur les diverses possibilités qui s'offrent à vous pour gérer ces demandes.

Nous approfondirons également notre analyse des soins externalisés dont découle notre position.



Double prise en charge : points de repère



Notre analyse et notre position



Le refus du conventionnement individuel : aspects légaux et pratiques



Double prise en charge : points de repère

La règle générale...

Pour les établissements recevant un financement global, les soins relevant de leur mission sont inclus dans le forfait versé par l'Assurance Maladie.

Elle n'a pas à financer ces soins deux fois.

Pour les ESMS accueillant des mineurs ou jeunes adultes handicapés, l'Assurance Maladie peut financer les soins en libéral, si :

- les soins n'entrent pas dans leur mission
- ces soins ne peuvent, en raison de leur intensité ou de leur technicité, être assurés par l'établissement ou le service de façon suffisamment complète ou suffisamment régulière.





Double prise en charge : points de repère

Dit comme ça, ça a l'air simple mais...



De quels établissements parle-t-on quand on parle d'ESMS ?
Quelle différence avec ceux du secteur sanitaire, comme les CMP ?

Lesquels reçoivent un financement global ?
Parce qu'il y a les EHPAD qui peuvent choisir leur dotation...
Et du coup pour eux ça dépend...

Et les soins d'orthophonie...
Ils sont inclus dans le financement de qui exactement ?





Double prise en charge : points de repère

Ce que l'on peut retenir pour schématiser...

		DAP + FSE	Dérogation	Convention
	Enfants et jeunes adultes CMPP, SESSAD, IME, ITEP... CAMSP	✗	✓	✓
	Financement global	✗	✗	✓
	Personnes âgées EHPAD	✓	✗	✗
	Financement partiel	✓	✗	✗
	CMP, CATTP, HJ...	?	✗	?



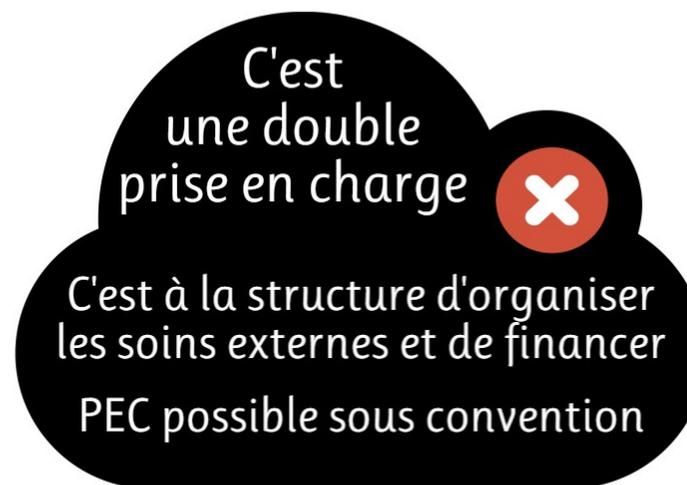
Double prise en charge : points de repère

*Comme vous pouvez le voir, dans certains cas, la question est loin d'être résolue.
Et non, nous n'avons pas la solution non plus !*

La question du financement des prises en charges libérales pour des patients accueillis en secteur sanitaire, CMP en tête, demeure floue, car les informations recueillies sont contradictoires. Il n'existe pas de consensus national.



Mémo édité par la CPAM du Var - janvier 2016



L'Orthophoniste n°358 - avril 2016
citant Code de la Sécurité Sociale - Article L162-26



Double prise en charge : points de repère

Dès lors que faire ? Que conseillent nos syndicats ?

FNO



Mode d'emploi pour ses adhérents dans sa lettre d'actus du mois de décembre.



Article dans l'Orthophoniste d'avril 2016 au sujet des doubles PEC.

FOF



Pas de ligne à suivre explicitement éditée à notre connaissance.



Renseigne les orthos qui la contactent, syndiqués ou non, sur aspects réglementaires.

Et ORA ?



Pas de ligne à suivre aveuglément, pas de mode d'emploi.



Infos générales et sur le cadre légal, analyses et arguments expliquant notre vision des choses et nos choix.

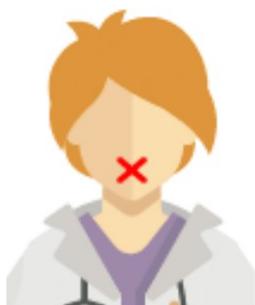


Notre but est de vous permettre de choisir en fonction de vos convictions, en exerçant votre responsabilité et votre indépendance professionnelles.



Notre analyse et notre position

Nous pensons que l'externalisation des soins qui se répand représente un double risque pour les orthophonistes, avec des conséquences pour les patients...*



**Salariés
muselés**



**Libéraux
encagés**



Conséquences sur l'accès aux soins, sur la qualité des prises en charge, conséquences pour le libre choix par le patient de son soignant, notamment.

* Les orthophonistes ne sont d'ailleurs pas les seuls concernés, tous les soignants le sont.



Notre analyse et notre position



L'orthophoniste salarié...

... se retrouve muselé dans son combat pour de meilleurs salaires et de meilleures conditions d'exercice car son travail peut être effectué par quelqu'un d'autre.



La pénurie d'orthos salariés est masquée pour le public



Les pouvoirs publics peuvent dormir sur leurs deux oreilles



Notre analyse et notre position



L'orthophoniste libéral...

...se retrouve caution d'un système dysfonctionnel, qu'il contribue à normaliser et dont il participe à étendre les principes, au risque à terme de signer la fin de l'exercice libéral tel qu'il existe aujourd'hui.

Aujourd'hui

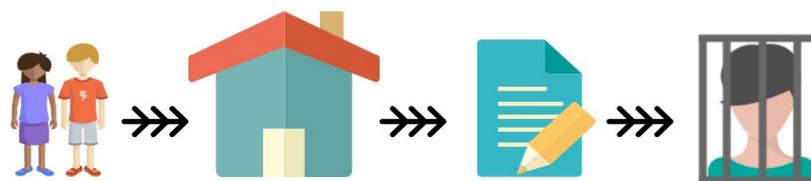


Un médecin prescrit un bilan. Le plus souvent avec RO si nécessaire.



L'orthophoniste établit en toute indépendance son diagnostic et son plan de soins (méthodes, rythme...). Il est maître de sa prise en charge, même s'il est tenu d'informer le prescripteur.

Demain ?



Les patients seront orientés vers un ESMS. Celui-ci définira le diagnostic et le projet de soins. Il cherchera ensuite dans son réseau un orthophoniste "libéral" pour le faire appliquer, et contractualisera avec lui. Les autres orthophonistes seront écartés de ces PEC.



Notre analyse et notre position



Fantasme ?



LOI n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé, article 74



INSTRUCTION N° DGCS/SD3B/2016/119 du 12 avril 2016 (sur les PCPE*)



ARS Auvergne Rhône-Alpes : Cahier des charges relatif à la création de PCPE*

Tout n'est sans doute pas à jeter mais...

N'existe-t-il pas un risque qu'une part non négligeable de l'activité des libéraux soit désormais soumise à conventionnement individuel ou leur échappe ?

Où sont les mesures qui permettraient que les prises en charge le nécessitant soient réalisées en équipe avec des orthophonistes salariés au sein des structures ?



Notre analyse et notre position



Quant aux soins... on peut se demander...

...Ce qu'il en sera de l'accès aux soins en libéral si tous les patients censés être vus dans les structures par des collègues salariés y sont redirigés...

...Si ces conventions sont bien compatibles avec :

- l'exigence de régularité et d'intensité des PEC (budget VS besoins réels)
- la coordination nécessaire entre les différents soignants
- la mise en place d'accompagnement familial (si transport via la structure)

...Si le libre choix par le patient de son orthophoniste est encore respecté dans un système où le conventionnement individuel devient la règle.



**Amélioration de la qualité des soins ?
Pansement sur une jambe de bois ?**



Notre analyse et notre position

Pour toutes ces raisons nous choisissons de ne pas signer de nouvelle convention individuelle avec les ESMS ou établissements du secteur sanitaire.





Notre analyse et notre position

Alternatives ?

LA DEROGATION

LORSQUE C'EST POSSIBLE



Enfants
Jeunes adultes

LORSQUE C'EST JUSTIFIE

Technicité et/ou Intensité
ne pouvant être assurées
par l'établissement

LA FENETRE THERAPEUTIQUE

LORSQU'ELLE SE JUSTIFIE

- Pour éviter au patient
une surcharge rééducative

- Lorsqu'elle s'impose
au regard de l'évolution



Calendrier des soins à discuter
avec la famille et l'établissement

LA REORIENTATION

**SI AUCUNE AUTRE SOLUTION
N'EST TROUVEE ET QUE
L'ON REFUSE LA
CONVENTION**

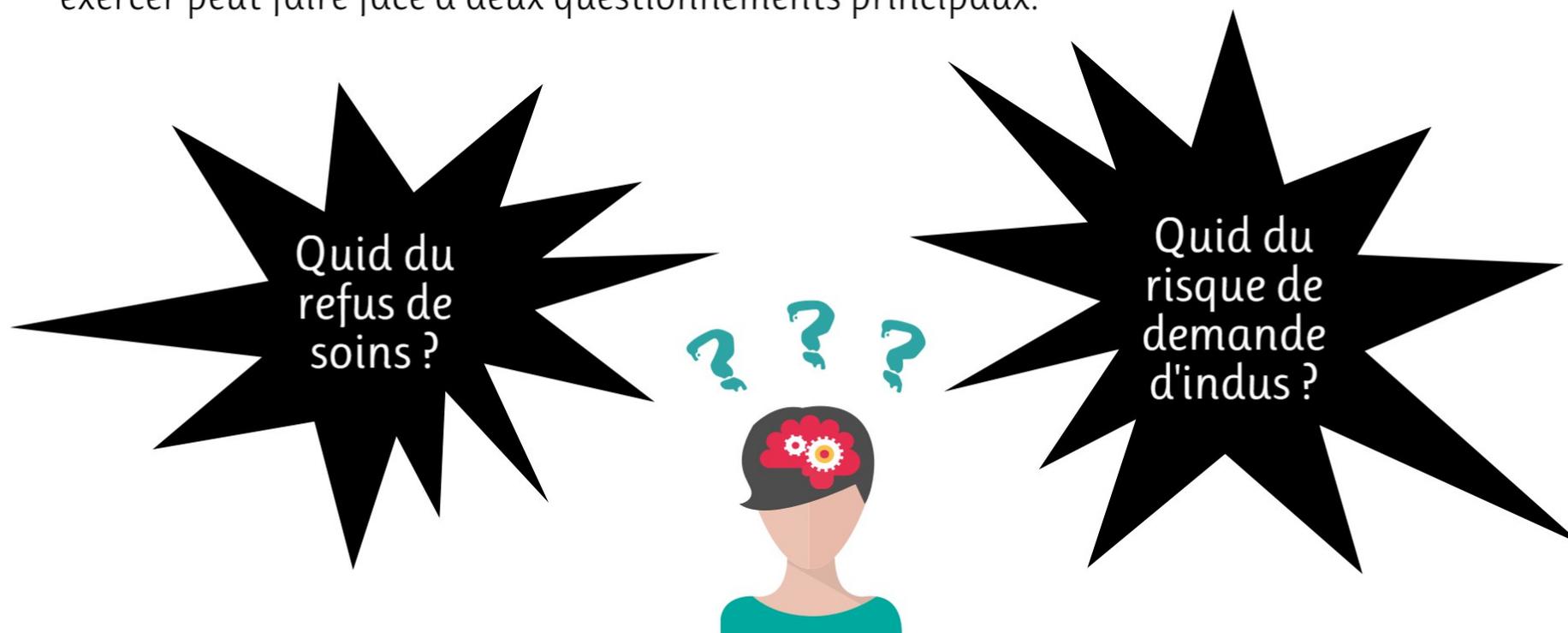


Le dossier est remis au
patient, accompagné
d'une liste de collègues
susceptibles de reprendre
la prise en charge



Le refus du conventionnement individuel : aspects légaux et pratiques

L'orthophoniste libéral qui refuse de signer des conventions avec les établissements pour exercer peut faire face à deux questionnements principaux.



Nous avons travaillé avec une juriste afin de vous permettre d'y voir plus clair.



Le refus du conventionnement individuel : aspects légaux et pratiques

Refus de soin et refus d'exercice sous convention individuelle

Le risque de poursuites pour refus de soins ou discrimination revient souvent lorsque l'on parle de refus de signature d'une convention. Pourtant, ces craintes sont infondées, à condition pour le professionnel de ne pas invoquer un motif illicite, et de ne pas manquer à ses obligations légales (notamment humanité, exigence de continuité des soins, traitement de l'urgence).

Le principe de liberté contractuelle appliqué au soignant libéral



Liberté de choix de sa patientèle, sous réserve de ses obligations déontologiques et légales.



Liberté de choisir de signer ou non une convention.



Le refus du conventionnement individuel : aspects légaux et pratiques

Les limites : obligations légales et déontologiques

"Hors le cas d'urgence et celui où le professionnel de santé manquerait à ses devoirs d'humanité, le principe énoncé au premier alinéa du présent article ne fait pas obstacle à un refus de soins fondé sur une exigence personnelle ou professionnelle essentielle et déterminante de la qualité, de la sécurité ou de l'efficacité des soins."



"La continuité des soins doit être assurée quelles que soient les circonstances, dans les conditions prévues par l'article L. 6315-1 du présent code."

Le cas d'urgence

Implique la notion de péril.

Le devoir d'humanité

Implique l'attitude du soignant dans sa prise en compte de la demande.

Le principe de continuité des soins

Implique que le soignant propose à son patient une ou plusieurs solutions pour les soins s'il ne le prend pas en charge lui-même.



Le refus du conventionnement individuel : aspects légaux et pratiques

Les principales situations et motifs de refus de soins illicites

La discrimination

Implique que le professionnel refuse de soigner pour un motif discriminatoire au sens donné par le code pénal (critères d'origine, religion, opinions, orientation sexuelle, etc...) ou en raison des aides dont le patient bénéficie (CMU, CMU-C, AME, etc).

La dispense de soins non consciencieux

Implique que le professionnel dispense volontairement des soins inefficaces ou illusoire, et/ou fasse preuve d'un manque d'attention ou de correction caractérisé à l'égard de son patient dans son refus de dispense des soins.

La rupture de continuité des soins

Implique que le professionnel cesse brutalement les soins, fasse preuve de désintérêt pour l'état de son patient, et ne mette rien en oeuvre pour assurer la poursuite du traitement (par exemple omette d'orienter vers un confrère ou un collègue).





Le refus du conventionnement individuel : aspects légaux et pratiques

Pour conclure

Le cas du refus de conventionnement individuel avec un établissement ne pourra pas être qualifié de refus de soins, à condition que le motif invoqué pour ce refus de conventionnement ne soit pas lui-même un motif illicite et que l'orthophoniste organise la continuité des soins.



On peut
donc
refuser



Si le motif est licite



Si la continuité des soins est organisée



Le refus du conventionnement individuel : aspects légaux et pratiques

Quid du risque de demande d'indus par les caisses ?

La jurisprudence semble favorable aux orthophonistes libéraux. Toutefois, si jurisprudence il y a, c'est bien qu'il y a eu poursuites. Le risque existe !

Et ce risque ne peut pas être écarté à 100%

- ➔ Parce que les familles ou les patients ne nous tiennent pas forcément informés des PEC qu'ils sollicitent en parallèle et n'informent pas forcément les structures.
- ➔ Parce que certaines structures et certains orthophonistes semblent encore mal connaître le problème.
- ➔ Parce que le médecin qui prescrit n'est pas informé et que la DAP ne fait pas loi.





Le refus du conventionnement individuel : aspects légaux et pratiques

Comment se prémunir? Que mettre en oeuvre ?



Là encore pas de recette miracle, seulement des éléments qui pourront peser en votre faveur si poursuites il y a.

**Eviter soigneusement
toute double PEC**



Ne pas interrompre
brutalement une PEC si
vous apprenez
fortuitement l'existence
d'une PEC en structure

**Exigence de continuité
des soins**

**Informez vos patients
Informez-vous auprès d'eux**

Affichage salle d'attente

Anamnèse : note dans CR

Eventuelle demande de
signature d'attestation

Demande de signalement
de toute démarche auprès
d'une structure

**Informez
vos prescripteurs**

Courrier* résumant le
problème des doubles PEC

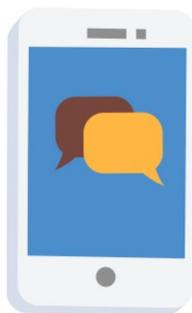


* un exemple sur le site d'ORA
pouvant être glissé dans un CR



Le refus du conventionnement individuel : aspects légaux et pratiques

Et toujours en cas de doute sur un établissement...



Contacter la direction, pour demander si l'orthophonie est incluse dans son forfait de soins ou dans sa dotation.

Lui en demander confirmation écrite !



Les soins externalisés

Nous espérons avoir pu répondre à la plupart de vos questions.



N'hésitez pas à venir, en discuter avec nous!

Nous mettrons tous les liens et outils dans les commentaires et sur le site.

<http://www.ora-asso.fr> - <https://www.facebook.com/groups/oraasso>