

# CR Commission Paritaire Régionale

## 04 OCTOBRE 2024

### 1. ACTUALITE DU NUMÉRIQUE EN SANTE

Forte progression sur le DMP/ Mon espace santé :

- pour 2024 (vs 2023) : volume de documents ajoutés par les PS x 2,5
- presque 400 000 documents / mois
- volume de DMP alimentés : x 1,6

### 2. CAMPAGNE DE DÉPISTAGE EN MILIEU SCOLAIRE DP2O

- Le COPIL (COmité de PIlotage) a eu lieu le 23/09/24 avec les représentants du rectorat, de la PMI, des Orthoptistes et Orthophonistes (Hélène Dambrine, Jennifer Masri et Valérie Gorce-Sicard)
- Recrutement des professionnels de santé
- Formation des Professionnels de santé
- Ciblage des écoles
- Formation des enseignants
- Début du dépistage prévu à partir de la rentrée de janvier 2025

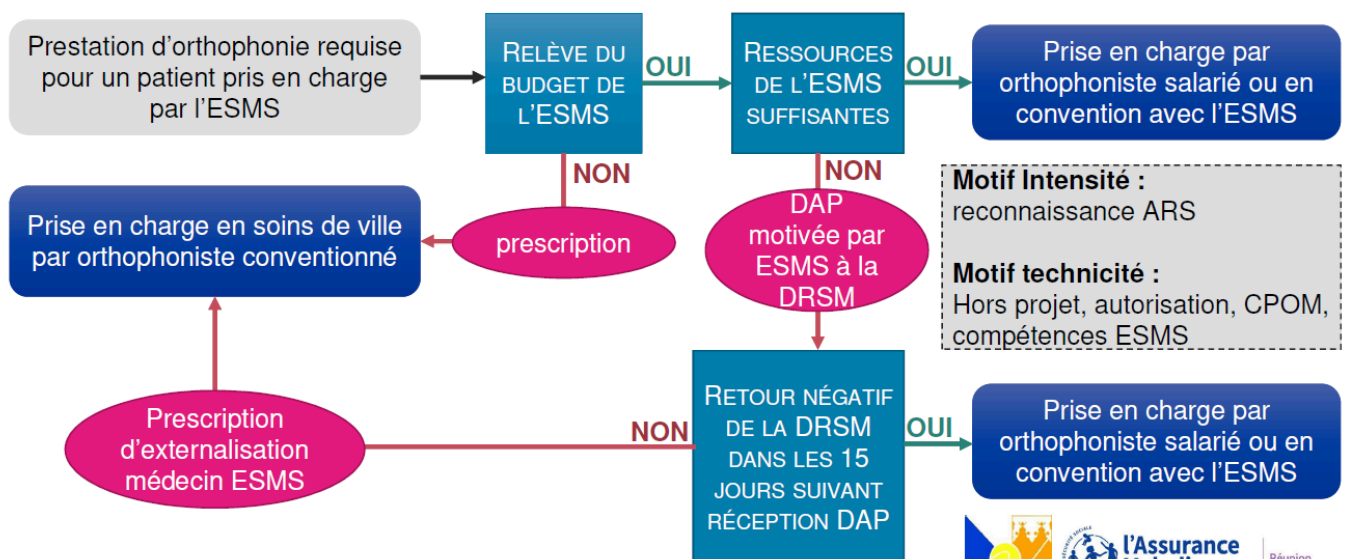
### 3. PRISE EN CHARGE DE L'ORTHOPHONIE EN ÉTABLISSEMENT.

Suite à nos nombreuses heures de discussion et d'échanges avec nos interlocuteurs CGSS en CPR, depuis des années, concernant ce sujet plus qu'épineux, la CGSS nous propose un schéma récapitulatif :

Intervenant : Section sociale

#### 4.1 – EXTERNALISATION DES SOINS EN ORTHOPHONIE

##### ❑ SCHÉMA DEPUIS LA FIN DE L'OBLIGATION DE DAP POUR LA PRISE EN CHARGE INITIALE



Vos commissaires paritaires orthophonistes ont fait plusieurs demandes :

- pour la dérogation : puisque c'est à l'ESMS de rédiger et d'envoyer la DAP et le courrier explicatif (impossibilité de prendre en charge leurs propres patients en orthophonie), l'orthophoniste libéral concerné devrait pouvoir être en copie de tous les échanges ESMS/CGSS afin d'avoir, en temps réel, toutes les informations et notamment connaître la date d'envoi de la dérogation
- la réponse de la DRSM devrait être automatique et systématique (accord ou refus) et devrait être également envoyée à l'orthophoniste libéral concerné (conserver une trace écrite)

La CGSS recommande de toujours avoir une prescription pour flécher le prescripteur même si accès direct.

Protestation de la part de la section professionnelle = c'est un retour en arrière inacceptable face à l'avancée de l'accès direct sur notre territoire (déjà en place dans les ESMS) et de la suppression de la DAP pour les bilans initiaux

La CGSS évoque la problématique réglementaire suivante concernant les ESMS : pour les ESMS qui ferment, ils ne peuvent pas justifier le paiement de soins pendant leurs périodes de fermeture.

La CGSS soumet la proposition suivante : pendant les périodes de fermeture des ESMS, l'orthophoniste libéral sous convention fera une DAP à la CGSS avec l'ordonnance du médecin de l'ESMS stipulant les périodes de fermeture pour facturer les soins orthophoniques à la CGSS (avec la carte vitale du patient)

Protestation de la section professionnelle = c'est un retour en arrière inacceptable.

Lydie Marin a :

- refait l'historique de la convention-cadre (négociations URPS Orthophonistes OI/SORR/Mr Pineau, directeur de la FEHAP et quelques représentants des ESMS ...),
- réexpliqué les raisons de cette convention-cadre, les difficultés rencontrées lors des séances de travail/négociations et surtout les difficultés rencontrées par les orthophonistes libéraux sur le terrain avant et après la finalisation et le déploiement de cette convention cadre etc ...
- a conclu en indiquant, à plusieurs reprises que, face à cette proposition, la section professionnelle y répondait comme suit : **NON et ce NON est NON-NÉGOCIABLE**

Au vu de la complexité de ce dossier (orthophonie libérale vs établissements) et de la divergence de points de vue, un groupe de travail ARS/CGSS/Commissaires Paritaires Orthophonistes va se mettre en place.

POUR L'INSTANT, les orthophonistes libéraux ne modifient rien dans leur exercice ni leur fonctionnement

#### 4. SUIVI CONVENTIONNEL :

- Exercice coordonné : accès direct en orthophonie

*Intervenant : Section sociale*

### 5.1 – ACTUALITÉ DE L'EXERCICE COORDONNÉ : LES MSP ET CPTS

#### □ ACCÈS DIRECT DES ORTHOPHONISTES – CPTS

##### ➤ CADRE RÉGLEMENTAIRE

- [La loi RIST : Loi n° 2023-379 du 19 mai 2023](#)
- [L'avenant 20 à la convention nationale des orthophonistes](#)

##### ➤ CADRE NATIONAL

Le projet de santé de la CPTS doit être modifié en ce sens et transmis à l'ARS. Il doit bien mentionner les modalités de prise en charge et de coordination sans prescription médicale, à savoir :

- ✓ L'orthophoniste est tenu d'adresser un bilan initial et un compte rendu des soins réalisés au médecin traitant du patient. Par ailleurs, l'orthophoniste intègre ces documents dans le dossier médical partagé de son patient. A défaut, les actes réalisés par l'orthophoniste sont mis à sa charge.
- ✓ Seules les orthophonistes adhérentes à la CPTS peuvent proposer l'accès direct à tous les patients (qu'ils soient habitants du territoire de la CPTS ou pas).

La section professionnelle évoque :

- l'impossibilité de dépôt du compte-rendu du bilan orthophonique dans le DMP quand le patient a refusé de valider son DMP : que faire dans ce cas ?
- quid des patients sans médecin traitant ?
- que dans la Loi RIST, il n'est pas explicitement indiqué que l'accès direct en orthophonie ne serait possible que pour les orthophonistes adhérents à une CPTS. La section professionnelle rappelle clairement le principe initial des CPTS - chacun ne peut interpréter la loi comme il l'entend ...

## 5. SUIVI DES PRESTATIONS CONVENTIONNELLES : FAMI / CARPIMKO / CONTRATS INCITATIFS.

- DOSSIERS FAMI EN SOUFFRANCE :

ces dossiers sont gérés par la CNAM et non par la CGSS - la CGSS attend les consignes du national (CNAM) pour informer les orthophonistes concernés

- CARPIMKO : 180 dossiers en instance (ortho et autre)

La CARPIMKO a été informée du délai et informe les orthophonistes concernés DE NE PAS TENIR COMPTE DU DÉLAI INSCRIT SUR LE COURRIER

=> il est important que le remplaçant fasse sa déclaration de remplacement au 1er jour du remplacement pour éviter tout problème et, ce, quelle que soit la période de remplacement (via service RPS: [rps@cgss.re](mailto:rps@cgss.re))

<https://www.cgss.re/professionnels-de-sante/mes-demarches>

=> il est important que le remplacé informe la CGSS via le service RPS: [rps@cgss.re](mailto:rps@cgss.re))

- contrats régionaux ZONAGE ORTHOPHONISTE

- 1 seul contrat incitatif à ce jour
- plusieurs orthophonistes ont sollicité la CGSS pour la mise en place/validation de leurs aides incitatives
- CGSS ne peut rien faire pour l'instant : car l'ARS doit faire paraître un arrêté avec les contrats régionaux type (qu'elle n'a toujours pas fait paraître) - la CGSS a beaucoup relancé l'ARS en ce sens

NB :

- il y a 2 ou 3 semaines : Amandine Lavogiez, de l'URPS Orthophonistes OI a envoyé un mail au Directeur Général de l'ARS
- la semaine dernière, Lydie Marin a relancé Mr Cotellon, DG de l'ARS, lors de la présentation de notre action de prévention "Un bébé Un livre" au Rotary de Saint Denis
- début de semaine, Mr Billot de l'ARS nous envoyait l'arrêté tant attendu !

URPS Orthophonistes et SORR vous informeront dès que tout cela en ordre et opérationnel !

La pugnacité paye !

## 6. DONNÉES CHIFFRÉES : ACTIVITE DES ORTHOPHONISTES - EXERCICE 2023.

La section professionnelle indique qu'il est très difficile d'interpréter ces graphiques et ces nombres : tout est biaisé car les patients de structures suivis en libéral via les conventions ne sont pas comptabilisés.

## 8. QUESTIONS DIVERSES

**FAM : quelle est la règle ? la loi ? comment vérifier ?**

y -a-t-il comme les EHPAD cette histoire de dotation globale ?

La CGSS va se renseigner et reviendra rapidement vers nous