



## LA PRISE EN CHARGE DES SOINS D'ORTHOPHONIE POUR LES ENFANTS SUIVIS EN ÉTABLISSEMENTS MÉDICO-SOCIAUX

### Le contexte

Les soins d'orthophonie réalisés en libéral pour des enfants suivis en établissements médico-sociaux peuvent être pris en charge par ces structures, ou par l'Assurance Maladie, selon des conditions prévues par l'article R.314-122 du code de l'action sociale et des familles.

Ce mémo, élaboré par la CPAM du Var, répond à vos questions concernant les conditions de prise en charge des enfants suivis au sein de ces structures. Il permet d'éviter, dans l'intérêt de l'enfant, le renoncement aux soins par manque d'information.

### La réglementation : les points essentiels à connaître

- ▶ Les enfants en difficulté peuvent être pris en charge au sein d'un établissement médico-social composé d'une équipe pluridisciplinaire.
- ▶ Ces structures travaillent avec la famille sur un projet thérapeutique global. Elles font l'objet d'une définition au code de l'action sociale et des familles (article L.312-1, article R.314-26, article D.312-11, article D.312-59-9).
- ▶ L'Assurance Maladie verse un forfait à l'établissement et, en application des articles précédemment cités, les soins d'orthophonie sont inclus dans le forfait de soins de ces établissements.



#### La règle générale

Aucune double prise en charge, en établissement et dans le secteur libéral, ne peut donc avoir lieu.



#### Les exceptions

L'article R.314-122 du code de l'action sociale et des familles prévoit des **conditions dérogatoires** à cette règle : Les soins complémentaires effectués en ville sont pris en charge par les organismes d'assurance maladie dans les conditions de droit commun, **en sus du tarif versé à l'établissement ou au service** :

- ▶ soit lorsque leur objet ne correspond pas aux missions de l'établissement ou du service,
- ▶ soit lorsque, bien que faisant partie des missions de l'établissement ou du service, 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. Dans ce cas, ces soins doivent faire l'objet d'une **prescription par le médecin attaché à l'établissement**. Leur remboursement est subordonné à l'**accord express du Service Médical de l'Assurance Maladie**.



### Le cas particulier des Centres médico-psychologiques (CMP)

Il est nécessaire de faire la distinction entre les enfants pris en charge par des établissements médico-sociaux et les enfants pris en charge en CMP.

L'impossibilité de double prise en charge des soins d'orthophonie en libéral et en établissement ne s'applique pas aux CMP.

Pour les enfants suivis au sein d'un CMP et nécessitant des soins d'orthophonie, votre rôle est :

- ▶ d'établir une DAP comme pour l'ensemble des enfants suivis en libéral,
- ▶ d'obtenir une prescription des soins émanant du CMP lorsque la pathologie ayant motivé l'admission est en lien avec ces difficultés orthophoniques ou sinon, une prescription du médecin traitant.

## En résumé

### Remboursement des soins effectués en ville

	Par l'Assurance Maladie	Par l'établissement
Etablissements définis par l'article L.312-1 du code de l'action sociale et des familles : établissements médico-sociaux tels que SESSAD, IME, ITEP, CMPP, CAMSP, etc.	<p><b>NON, sauf si :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Les soins effectués en ville ne correspondent pas aux missions de l'établissement.</li> <li>● L'accord express du Service Médical est donné en raison de l'intensité ou de la technicité des soins non réalisables par l'établissement, sur prescription du médecin de la structure.</li> </ul>	<p><b>OUI</b></p> <p>sur prescription du médecin de l'établissement, sans demande d'accord préalable, si une convention est signée entre l'établissement et l'orthophoniste.</p>
Etablissements sanitaires tels que CMP, Hôpital de jour, SSR (ESEAN)	<p><b>OUI</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Il convient d'établir une demande d'accord préalable avec la prescription du médecin de l'établissement, si les soins d'orthophonie sont en rapport avec la pathologie ayant motivé l'admission, ou la prescription du médecin traitant.</li> </ul>	<p><b>OUI</b></p>

## Vos question / nos réponses

*Depuis plusieurs années, j'accompagne un enfant dans le cadre de séances d'orthophonie. Il est apparu, au cours du traitement, qu'une prise en charge en psychomotricité s'avère nécessaire en parallèle. L'enfant vient d'être admis dans une structure médico-sociale pour y répondre, mais l'orthophoniste de la structure ne prendra pas en charge cet enfant. Est-il possible de poursuivre les séances d'orthophonie en ville et de bénéficier de leur prise en charge par l'Assurance Maladie ?*

Les soins d'orthophonie délivrés aux enfants en difficulté placés dans un établissement médico-social sont pris en charge par cette même structure et ne doivent donc pas faire l'objet d'une facturation à l'Assurance Maladie. Le médecin de la structure élabore un projet thérapeutique global, projet qui va inclure ou non la nécessité médicale de suivi orthophonique. Si l'enfant a une nécessité médicale à bénéficier de séances d'orthophonie, plusieurs situations sont possibles :

- ▶ soit l'établissement a un orthophoniste salarié qui réalisera les soins,
- ▶ soit l'établissement n'a pas d'orthophoniste salarié ou l'orthophoniste salarié n'a pas le temps de prendre en charge un enfant supplémentaire,
- ▶ soit l'enfant était déjà suivi par un orthophoniste exerçant en libéral avant son admission et il est préférable dans sont intérêt de poursuivre les soins avec ce même orthophoniste.

Dans tous ces cas de figure, la prise en charge des soins relève de l'établissement qui perçoit à ce titre un forfait versé par l'Assurance Maladie et dont le montant est fixé par l'Agence régionale de santé (ARS).

L'orthophoniste exerçant en libéral peut signer une convention avec la structure, qui la rémunérera directement suivant la prescription établie en interne.

**L'Assurance Maladie prendra en charge les séances d'orthophonie effectuées en libéral *uniquement* si les conditions dérogatoires prévues à l'article R314-122 du code de l'action sociale et des familles sont remplies.**

.....

*L'Assurance Maladie rembourse-t-elle les séances d'orthophonie effectuées en libéral pour un enfant suivi en hôpital de jour ?*

Oui, l'Assurance Maladie prend en charge les séances d'orthophonie effectuées en libéral pour un enfant suivi en hôpital de jour.

.....

*Lorsqu'un enfant réalise un bilan dans un établissement médico-social afin de déterminer s'il y a nécessité de prendre en charge l'enfant dans ce type de structure, puis-je continuer à dispenser les séances d'orthophonie et à demander leur remboursement à l'Assurance Maladie ?*

Le bilan correspond à la pose d'un diagnostic, qui peut selon la situation soit déclencher une prise en charge au sein de l'établissement, soit se solder par la proposition d'un nouvel entretien pour prendre la mesure de l'évolution de l'enfant.

**Dès lors que le bilan n'est pas suivi d'une prise en charge au sein de la structure, les séances d'orthophonie en libéral peuvent continuer à être prises en charge par l'Assurance Maladie.**

.....

*Pour un enfant placé dans un établissement médico-social à l'année, l'Assurance Maladie prend-elle en charge les soins d'orthophonie effectués en ville, durant la fermeture estivale de cette structure ?*

L'Assurance Maladie prend en charge, durant la période de fermeture de l'établissement, les séances d'orthophonie réalisées en libéral afin d'assurer une continuité des soins.