

# COMMENT INTÉGRER L'ACCÈS DIRECT AUX ORTHOPHONISTES<sup>1</sup> DANS LE PROJET DE SANTÉ DE VOTRE COMMUNAUTÉ PROFESSIONNELLE TERRITORIALE DE SANTÉ (CPTS)



## LE CONTEXTE :

L'article 4 de la loi n°2023-379 du 19 mai 2023 portant amélioration de l'accès aux soins par la confiance aux professionnels de santé permet aux orthophonistes exerçant au sein d'une CPTS d'exercer sans prescription médicale si le projet de santé mentionne l'accès direct.



## LES POINTS DE VIGILANCE :

- L'accès direct doit être accordé sans condition : il ne doit y avoir de contre-partie
- L'accès direct ne doit pas être limité à certaines pathologies. Il doit être effectif pour tous les actes de l'orthophoniste.

## UNE ARGUMENTATION GÉNÉRALE

- La téléconsultation médicale pour obtenir une prescription : De plus en plus de personnes s'adressent à des médecins par le biais d'une téléconsultation pour obtenir une prescription pour un bilan orthophonique : aucun lien ne sera plus fait entre l'orthophoniste et ce médecin : quel intérêt de cette prescription ?
- L'inégalité territoriale d'accès aux soins selon le lieu et le mode d'exercice des orthophonistes : les personnes qui consultent un-e orthophoniste en MSP ou en CPTS avec l'accès direct n'ont pas besoin de prescription, mais les autres oui ...

## Proposition de méthodologie :

### ÉTAPE 1 - DEMANDER À VOTRE CPTS D'INTÉGRER LES MODALITÉS DE LA MISE EN ŒUVRE DE L'ACCÈS DIRECT DANS LE PROJET DE SANTÉ DE LA CPTS

Le projet de santé d'une CPTS intègre obligatoirement des missions socles qui sont décrites dans l'avenant 2 de l'accord conventionnel interprofessionnel en faveur du développement de l'exercice coordonné et du déploiement des CPTS.

En fonction du projet de santé de votre CPTS, les modalités de l'accès direct peuvent s'intégrer dans au moins 2 de ces missions (Article 6 de l'avenant 2)

## ETAPE 2 : INTÉGRER LES MODALITÉS DE MISE EN OEUVRE DANS UNE DES MISSIONS SOCLÉS DÉTAILLÉES CI-DESSOUS :

### MISSIONS SOCLÉS :

Mission en faveur de l'organisation de parcours pluriprofessionnels autour du patient.

#### Indicateurs de suivi :

- Utiliser un système de communication commun entre les professionnels de santé (type messagerie sécurisée, MSS ..)  
S'approprier le dossier médical partagé (DMP)

### EXEMPLES<sup>1</sup> D'ARGUMENTAIRE POUR L'INTÉGRATION DE L'ACCÈS DIRECT DANS LE PROJET DE SANTÉ

#### 1 Faire économiser du "temps-médecin" :

Dans notre région, l'accès à un médecin devient de plus en plus difficile. Ainsi, de nombreux patients ne peuvent accéder aux soins d'orthophonie, notamment du fait de l'absence de médecins et donc de prescripteurs. A noter, qu'en Pays de la Loire, la moyenne est de 135 médecins généralistes pour 100 000 habitants contre 152 en moyenne en France. Cette absence peut conduire à un défaut de prise en charge et *in fine* à des conséquences préjudiciables pour leur santé, en particulier pour les patients les plus fragiles. Elle constitue une rupture d'égalité entre les Français en matière de santé publique.

L'accès direct aux soins en orthophonie permet d'apporter une réponse à cet inégal accès aux soins en mettant à profit des compétences d'ores et déjà présentes chez la profession puisqu'elles font désormais partie de sa formation initiale. Et également au sein de la loi Rist avec notamment les renouvellements sans ordonnance si celle-ci datait de moins d'un an. En outre, l'accès direct est permis dans les cas d'urgence.

#### 2 Désengorger les services des soins non programmés et la télémédecine

Certaines structures de soins coordonnées (MSP ou CPTS) se sont organisées pour libérer des créneaux de soins non programmés ou des créneaux de télémédecine pour assurer la prescription des bilans orthophoniques initiaux ou de renouvellement aux patients afin que ceux-ci puissent bénéficier de soins en orthophonie.

Il semble important de libérer ces créneaux au plus vite pour que les médecins puissent assurer d'autres soins maintenant que la loi prévoit un accès direct aux orthophonistes adhérents d'une CPTS

D'autre part, depuis l'avenant 18 signé en octobre 2021, l'orthophoniste peut adapter et renouveler une prescription initiale d'un médecin, si cette prescription a moins d'un an.

<sup>1</sup> : exemples non exhaustifs

## MISSIONS SOCLES :

Favoriser l'accès aux soins notamment à travers 2 actions :

- Faciliter l'accès à un médecin traitant
- Améliorer la prise en charge des soins non programmés

### Indicateurs de suivi :

- Organiser des soirées thématiques pluriprofessionnelles sur le thème de la coordination du parcours de soins
- S'approprier le dossier médical partagé (DMP)

## EXEMPLES<sup>1</sup> D'ARGUMENTAIRE POUR L'INTÉGRATION DE L'ACCÈS DIRECT DANS LE PROJET DE SANTÉ

### 1 Eviter les ruptures de parcours de soins

Certains patients n'ont plus de médecin traitant et n'arrivent pas à avoir de consultations de soins non programmés ou de téléconsultation, notamment pour les bilans de renouvellement. L'accès direct aux orthophonistes permet de ne pas connaître de rupture dans le traitement orthophonique s'il n'y a pas de médecin traitant.

### 2 Eviter les inégalités de soins sur le territoire

Sur un même territoire, des patients ont un médecin traitant, d'autres n'en ont pas. Certains peuvent donc bénéficier d'une prescription pour un bilan orthophonique et une rééducation si nécessaire, quand d'autres n'y ont pas accès. En Vendée, l'expérimentation du dépistage précoce en petite section de maternelle a mis en exergue cette réalité. De nombreux enfants dépistés avec des difficultés de communication et de langage n'ont pu bénéficier d'un bilan orthophonique et une des premières raisons évoquées étaient le défaut de prescription médicale, les parents n'ayant plus ou pas de médecin.

<sup>1</sup> : exemples non exhaustifs

## ETAPE 3 : RASSURER LES PROFESSIONNELS QUI POURRAIENT AVOIR DES CRAINTES



### LE COÛT DE L'ACCÈS DIRECT ?

Il n'y en a pas. L'orthophoniste facture un bilan et des séances en suivant les règles de la nomenclature actuelle.



### LA COORDINATION ENTRE MÉDECINS ET ORTHOPHONISTES :

Elle est renforcée par la loi.

Dans la convention actuelle, l'envoi du compte rendu du bilan orthophonique au médecin prescripteur est déjà obligatoire.

La loi confirme cette obligation pour l'orthophoniste en accès direct. Elle vient même renforcer la coordination par l'obligation de verser le compte rendu du bilan dans le Dossier Médical Partagé (DMP) du patient.



URPS Orthophonistes des Pays de la Loire  
5 Boulevard Vincent Gâche, 44 200 Nantes

06 03 96 97 78 projetsurpsorthophonistespd@gmail.com