



Communiqué – 08.06.2017

Harmonisation de la prise en charge des soins orthophoniques externalisés pour des patients : la FOF interroge la CNAMTS

En effet, s'il a été rappelé par les différentes CPAM que les soins orthophoniques en libéral pour des patients par ailleurs suivis en établissements sanitaires et en établissements et services médico-sociaux étaient compris dans le financement de l'établissement et ne pouvaient faire l'objet d'un paiement en sus par l'assurance maladie, de nombreuses zones d'ombre persistent ainsi que des inégalités et des discours différents sur le territoire.

Au nom de l'égalité des soins sur le territoire,
afin de pouvoir travailler dans un cadre clair,
afin d'apporter des réponses aux demandes multiples qui nous parviennent,
et face à l'incompréhension des familles et des professionnels confrontés à des situations inextricables de ruptures ou d'injonctions de soins, de choix de prises en charge, etc...,
Nous demandons à la CNAMTS de clarifier sa position et d'en informer toutes les CPAM afin que leurs réponses auprès des professionnels et des patients soient harmonisées.

Nous souhaitons vivement que cette harmonisation aille dans le sens des CPAM et ARS qui continuent à prendre en charge les soins externalisés au nom de la solidarité, pour que l'accès aux soins reste possible et qu'il n'y ait pas rupture de soins.