

## Point de situation - Remboursement LAMal – octobre 2021

*Par Myriam Rossat, Présidente SSP*

### 1. Limitation du nombre de séances

Selon l'Art. 11c OPAS, **l'al.1** précise que les prestations dispensées par des podologues (art. 50d OAMal) sont prises en charge par l'AOS pour les patients diabétiques selon les critères suivants :

- a. Patients souffrant de diabète et présentant une **neuropathie**.
- b. Patients ayant subi un **ulcère diabétique** ou une **amputation** due au diabète.

Les patients ayant un diagnostic de **neuropathie diabétique** pourront bénéficier d'une ordonnance renouvelable à vie.

**L'al.2** définit le nombre de séances remboursées en fonction du niveau de risque de développer un syndrome du pied diabétique :

- a. **4** séances par année : polyneuropathie **sans** occlusion artérielle périphérique
- b. **6** séances par année : polyneuropathie **avec** occlusion artérielle périphérique
- c. **6** séances par année : si antécédent **d'ulcère diabétique** ou **d'amputation** due au diabète

Si un patient reçoit son ordonnance, une première fois, dans le courant du mois de juillet, les 4 ou 6 séances pourront être utilisées jusqu'au 31 décembre de la même année.

Comme la preuve en termes d'économicité n'a pas encore été apportée, l'adaptation de l'ordonnance (OPAS) ne sera pas possible avant juillet 2022. Cela signifie qu'il faudra démontrer en détail les économies de coûts et l'amélioration du traitement afin de pouvoir augmenter le nombre de séances par année. Cependant, l'OFSP reconnaît qu'ils doivent se pencher de manière encore plus précise sur le type et le nombre de prestations et ils se manifesteront de nouveau en automne à ce sujet.

### 2. Délimitation des prestations des infirmiers

Selon l'OFSP, le traitement des plaies, sur une longue durée, n'est pas prévu pour les podologues, étant donné que les séances sont limitées.

Les prestations « podologiques » correspondantes fournies par des infirmiers sur prescription médicale (art.7, al.2, let. c, ch. 1, OPAS) peuvent être remboursées.

L'OPS s'est positionnée face à cette problématique par rapport à l'inégalité de traitement entre les divers prestataires. En effet, nous soulignons à l'OFSP que **les infirmiers ne sont pas limités en termes de qualification, de services et de séances**. Nous précisons que les infirmiers fournissent ces services parce que les compagnies d'assurance couvrent les coûts, bien qu'ils ne soient pas qualifiés pour le faire. Cependant ces services ne sont jamais au même niveau que ceux des podologues et sont parfois dangereux pour les patients. Nous

ajoutons aussi que les infirmiers ne sont pas tenus de respecter les mêmes **règles d'hygiène** et n'ont pas les mêmes **normes de qualité**.

Lors de cette argumentation, nous percevons, très clairement le **manque de connaissances de nos compétences et actes professionnels** de la part de l'OFSP. Nous devons donc continuer à mieux les définir à l'avenir.

### 3. Conditions d'admission

#### *a. pour les podologues diplômés avant le 1<sup>er</sup> janvier 2024*

L'**autorisation cantonale de pratique** en tant que podologue, délivrée par le Service de la Santé publique, est la condition de base pour être admis à pratiquer à la charge de l'AOS (let. A).

#### *b. pour les podologues diplômés dès le 1<sup>er</sup> janvier 2024*

Selon l'art. 50d let. c OAMal, l'exercice d'une **activité pratique pendant deux ans (à 100%)** après avoir obtenu le diplôme sera exigée.

Les podologues qui exercent en tant qu'indépendant ainsi que ceux qui seront formés jusqu'au 31 décembre 2023 pourront demander leur no permettant le remboursement. Ce n'est qu'à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2024 que ces milieux de pratique devront être disponibles pour les nouveaux diplômés.

Le travail indépendant sous la direction/supervision d'un professionnel ne sera pas pris en compte comme pour les autres prestataires de soins (physiothérapeutes, ergothérapeutes).

Nous allons devoir réfléchir et créer des places en tant que podologues **salariés** en milieu hospitalier, dans les pôles de diabète, les cabinets de podologie et autres structures de soins afin de pouvoir assurer la continuité du remboursement des soins aux pieds diabétiques (avec neuropathie/ulcère/amputation) pour les futurs diplômés.

### 4. Tarification

Les assureurs ont estimé réaliste qu'une structure tarifaire puisse être soumise à la mi-2022 et qu'elle entre en vigueur le 1er janvier 2023. Une **disposition transitoire** est donc nécessaire.

La négociation porte sur un forfait horaire en tenant compte aussi de la partie consacrée à l'hygiène et à la stérilisation.

La facturation sera effectuée directement par les podologues avec les assurances sur une base électronique.

Une structure tarifaire devra d'abord être approuvée par le Conseil fédéral, puis, dans un deuxième temps, chaque canton ou région (par exemple, la Suisse occidentale) devra fixer le tarif par minute. Les prix pourront varier d'une région à l'autre en fonction des coûts d'approvisionnement, des salaires, etc...

En octobre 2021, certains podologues nous ont signalé avoir reçu un courrier de la caisse des médecins pour leur proposer leur logiciel de facturation. Etant donné que les conditions tarifaires ne sont pas encore établies, il est difficile d'évaluer la future méthode de facturation à adopter. Il faudra étudier les avantages et les inconvénients, sachant que seul un petit nombre de patients seront remboursés. Dès que nous aurons des réponses précises sur la tarification, nous pourrions évaluer si cette proposition est pertinente ou non.