

Structure tarifaire de physiothérapie à partir du 1.1.2018, émis par le conseil fédéral

Remarques liminaires

	Remarque (changements essentiel en bleu)	commentaires du CF sur les adaptations
1	Le tarif est principalement basé sur des forfaits par séance. Une séance de traitement donne droit à la facturation d'un seul forfait par séance (positions 7301 à 7340).	pas d'adaptation
2	Chaque séance donne droit de facturer une fois un des forfaits par séance (7301- 7340). Un forfait par séance (positions 7301 à 7340) peut être facturé deux fois par jour uniquement si deux traitements par jour ont été effectués. Les deux traitements par jour doivent avoir été formellement prescrits par le médecin.	La remarque liminaire 2 a été modifiée afin de préciser que chaque séance donne le droit de facturer une fois un des forfaits par séance 7301 à 7340. Un forfait par séance (positions 7301 à 7340) ne devrait en principe être facturé qu'une fois par jour . Il peut être facturé deux fois par jour uniquement si deux traitements par jour ont été effectués. Les deux traitements par jour doivent avoir été formellement prescrits par le médecin. Il s'agit d'une clarification de la formulation qui se trouve dans la structure tarifaire actuelle.
3	Si les prestations que le physiothérapeute doit fournir dans le cadre d'une séance de traitement sont réparties sur l'ensemble de la journée, le forfait ne peut être facturé qu'une seule fois.	pas d'adaptation
4	Les positions supplémentaires peuvent être uniquement facturées conformément aux règles de combinaison (colonne «Combinaisons autorisées»). Toute autre combinaison de positions tarifaires n'est pas permise.	La remarque liminaire 4 est également nouvelle. Elle précise la notion de combinaisons autorisées dans la structure. Selon celle-ci, les positions supplémentaires peuvent être uniquement facturées conformément aux règles de combinaison (colonne « Combinaison autorisée »). Toute autre combinaison de positions, c'est-à-dire toute combinaison qui n'est pas expressément prévue, n'est pas permise. Les combinaisons possibles ont été établies sur la base des règles de facturation se trouvant dans la structure tarifaire valable jusqu'au 31 décembre 2017. Elles ont par ailleurs été comparées avec les combinaisons de positions dans les structures se trouvant dans les propositions des partenaires tarifaires (structure tarifaire modifiée proposée par l'ASPI et physioswiss par courriers du 14 juillet 2016, structure issue des travaux de révision convenue entre Curafutura et H+ et soumise pour information par santésuisse).

Forfaits par séance

No pos	Description de la position (changements essentiel en bleu)	PT	Combinaisons autorisées	commentaires du CF sur les adaptations
7301	<p>Forfait par séance individuelle pour physiothérapie générale</p> <p>¹ Cette position tarifaire couvre tous les traitements simples ou combinés qui ne figurent pas expressément sous les positions 7311 à 7340.</p> <p>² La physiothérapie générale comprend en particulier :</p> <p>a. les mesures relatives à l'examen et à l'évaluation physiothérapeutiques ;</p> <p>b. les mesures thérapeutiques, conseil et instruction. ;</p> <p>c. les mesures physiques dans le cadre de la physiothérapie.</p> <p>³ La position 7301 comprend en outre :</p> <ul style="list-style-type: none"> - les combinaisons physiothérapie générale - électrothérapie ou thermothérapie ; - la combinaison physiothérapie générale - instruction en cas de location d'appareils. 	48	7350 7352 7354 7361 7362 7363	<p>La position tarifaire 7301 prévoit un forfait par séance individuelle pour la physiothérapie générale. Cette position couvre tous les traitements simples ou combinés qui ne sont pas expressément indiqués sous les positions 7311 à 7340. La description des prestations comprises dans la position qui se trouve au point 2 est nouvelle et s'appuie sur la nouvelle teneur de l'art. 5, al. 1, OPAS.</p>
7311	<p>Forfait par séance individuelle pour physiothérapie complexe</p> <p>¹ Cette position peut être facturée en présence de tableaux cliniques ou de situations suivantes qui compliquent le traitement :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. en cas atteinte du système nerveux ; b. pour les enfants jusqu'à 6 ans révolus; c. en cas de troubles de la ventilation pulmonaire d. en cas de troubles du système lymphatique nécessitant un traitement complexe pratiqué par des physiothérapeutes formés spécialement dans cette thérapie ; e. en cas de soins palliatifs ; f. en cas de ralentissement sensori-moteur ou de déficit cognitif. <p>Comptent au nombre des aptitudes cognitives d'une personne pertinentes pour la physiothérapie : l'attention, la mémoire, l'apprentissage, la planification, l'orientation et la volonté. Le ralentissement sensori-moteur se manifeste par des mouvements ralentis et des enchaînements manquant de coordination ou par une perturbation de la parole ou de la déglutition résultant d'un dysfonctionnement de l'interaction des performances sensorielles et motrices du patient. Les déficits sont des réductions ou des retards dans (la poursuite du) le développement de ces capacités, qui ralentissent l'atteinte de l'objectif de la physiothérapie chez le patient ;</p> <ul style="list-style-type: none"> g. traitement de deux parties du corps ou davantage ; h. traitement de deux articulations non-voisines (peuvent être dans la même partie du corps) ; i. en cas d'atteinte nécessitant une aide particulière (par ex. brûlures) ; j. en cas d'instruction nécessaire au traitement par le personnel infirmier ou d'assistance. <p>Sur demande, l'assureur pourra autoriser l'utilisation de la position 7311 pour d'autres indications.</p>	77	7350 7351 7352 7354 7361 7362 7363	<p>La position tarifaire 7311 prévoit un forfait par séance individuelle pour physiothérapie complexe. Elle peut être facturée pour les traitements complexes, en présence des tableaux cliniques mentionnés au point 1. À noter que le traitement en cas de troubles du système lymphatique est désormais facturé sous la position 7311 au lieu de la position 7312 (voir point suivant). Sur demande, l'assureur pourra autoriser l'utilisation de la position 7311 pour d'autres indications.</p>
7312				<p>L'ancienne position tarifaire 7312, qui prévoyait un forfait par séance pour drainage lymphatique manuel, a été supprimée. Le drainage lymphatique manuel peut désormais être facturé sous la position 7311. Il s'agit d'une simplification de la structure tarifaire qui ne devrait pas avoir d'impact étant donné que ces deux positions (7311 et 7312) étaient valorisées avec le même nombre de points tarifaires (77 PT) et qu'elles autorisaient en principe les mêmes combinaisons de positions.</p>
7313	<p>Forfait par séance pour hippothérapie</p> <p>¹ Cette position rémunère les prestations du physiothérapeute pour l'hippothérapie.</p> <p>² L'hippothérapie est pratiquée par des physiothérapeutes formés spécialement dans cette thérapie.</p> <p>³ Le supplément pour l'indemnisation de l'infrastructure d'hippothérapie se trouve à la position 7353.</p>	77	7350 7353	<p>La position 7313 prévoit toujours un forfait par séance pour l'hippothérapie. Selon le point 1, cette position rémunère les prestations du physiothérapeute pour l'hippothérapie. Le point 2 précise que cette thérapie doit être pratiquée par des physiothérapeutes formés spécialement. Cette position tarifaire est toujours facturable avec la position 7553, qui est un supplément pour l'indemnisation de l'infrastructure d'hippothérapie.</p>

No pos	Description de la position (changements essentiel en bleu)	PT	Combinaisons autorisées	commentaires du CF sur les adaptations
7320				<p>L'ancienne position tarifaire 7320, qui prévoyait un forfait par séance pour électrothérapie et thermothérapie/instruction en cas de location d'appareils, est supprimée conformément à la demande de physioswiss et de l'ASPI du 14 juillet 2016. Selon ces deux associations, il n'y a aucune évidence scientifique concernant l'efficacité de l'électrothérapie et de la thermothérapie purement passives. Ces mesures physiques peuvent être apportées en combinaison avec d'autres mesures thérapeutiques ou physiques dans le cadre d'une séance. La séance sera facturée sous les positions 7301, 7311 ou 7330 pour autant que les règles de facturation de ces positions soient respectées.</p>
7330	<p>Forfait par séance pour thérapie de groupe (de 2 à 5 patients)</p> <p>¹ La thérapie de groupe comprend la gymnastique ou la kinésithérapie pratiquée en salle de thérapie ou en piscine.</p> <p>² Le groupe comprend de 2 à 5 patients.</p> <p>³ La position 7330 peut être facturée pour chaque patient, une fois par séance.</p>	25	7352 7361	<p>La position tarifaire 7330 prévoit un forfait par séance pour thérapie de groupe de 2 à 5 personnes. Elle reste en principe inchangée, sous réserve des modifications mentionnées dans les remarques liminaires. Il est désormais aussi précisé qu'elle ne peut être facturée qu'une fois par séance. La taille du groupe est limitée à 5 personnes au maximum.</p>
7340	<p>Forfait par séance pour thérapie médicale d'entraînement MTT</p> <p>¹ Ce forfait par séance couvre l'accompagnement individuel, à des fins d'anamnèse, instruction, évaluation ou adaptation du programme d'entraînement dans l'infrastructure MTT.</p> <p>² Pour l'instruction du patient concernant le programme d'entraînement MTT, le physiothérapeute peut facturer, dans le cadre du programme, deux séances par patient selon la position 7301 au lieu de la position 7340, indépendamment du nombre de séances.</p> <p>³ La thérapie de renforcement musculaire pratiquée par le patient est surveillée et contrôlée par le physiothérapeute.</p> <p>⁴ La MTT n'est remboursée qu'à titre de réadaptation.</p> <p>Si elle est pratiquée à titre diagnostique ou préventif, la MTT n'est pas prise en charge par l'assureur. Il en va de même pour les tests et leurs analyses.</p>	22		<p>La position tarifaire 7340 est intitulée forfait par séance pour thérapie médicale d'entraînement (MTT) afin de tenir compte de la teneur de l'art. 5, al. 1, let. b, ch. 5, OPAS. Ce forfait par séance couvre l'accompagnement individuel, à des fins d'anamnèse, instruction, évaluation ou adaptation du programme d'entraînement dans l'infrastructure MTT. Pour l'instruction du patient concernant le programme d'entraînement MTT, le physiothérapeute a la possibilité de facturer deux séances par patient selon la position 7301 au lieu de la position 7340. La thérapie de renforcement musculaire pratiquée par le patient est surveillée et contrôlée par le physiothérapeute. Cette position n'est combinable avec aucune autre position tarifaire de la structure.</p>

Suppléments

No pos	Description de la position (changements essentiel en bleu)	PT	Combinaisons autorisées	commentaires du CF sur les adaptations
7350	<p>Supplément pour le premier traitement</p> <p>¹ Ce supplément tient lieu de forfait pour les activités supplémentaires requises lors d'un premier traitement, à savoir l'anamnèse, l'étude du dossier, l'évaluation du cas et son appréciation, la fixation des objectifs et la planification du traitement.</p> <p>² Cette position peut être facturée par cas lors de la première séance par le fournisseur de prestations établissant la facture (institution, organisation ou cabinet)</p> <p>a. une fois en l'espace de 36 séances, ou</p> <p>b. en cas de récurrence si celle-ci fait apparaître des symptômes entièrement nouveaux, ou</p> <p>c. si le dernier traitement remonte à plus de six mois.</p>	24		<p>La position tarifaire 7350 prévoit un supplément pour le premier traitement, c'est-à-dire lors de la première séance par le fournisseur de prestations établissant la facture (institution, organisation ou cabinet). Ce supplément couvre les activités supplémentaires requises lors d'un premier traitement, à savoir l'anamnèse, l'étude du dossier, l'évaluation du cas et son appréciation, la fixation des objectifs et la planification du traitement. Il peut être facturé par patient une fois en l'espace de 36 séances. Lorsque le traitement a été achevé avant les 36 séances, ce supplément ne peut être facturé qu'en cas de récurrence qui fait apparaître des symptômes entièrement nouveaux ou lorsque le dernier traitement remonte à plus de six mois.</p>
7351	<p>Supplément pour le traitement d'enfants handicapés chroniques (âge : jusqu'à 6 ans révolus)</p> <p>¹ Ce supplément peut être facturé pour les patients pédiatriques jusqu'à 6 ans révolus présentant un handicap chronique.</p> <p>² Par «handicap chronique» on entend notamment :</p> <p>a. des malformations ou maladies systémiques du squelette ou de l'appareil locomoteur ;</p> <p>b. des malformations ou affections progressives de la musculature du squelette ;</p> <p>c. des troubles chroniques de la ventilation pulmonaire ;</p> <p>d. des malformations ou lésions du système nerveux central et/ou périphérique. Le handicap chronique doit dans tous les cas être justifié médicalement.</p> <p>³ Le physiothérapeute facture ses prestations sur la base de la position 7311.</p> <p>⁴ Ce supplément peut être facturé une fois par patient et par séance.</p>	30		<p>La position tarifaire 7351 prévoit un supplément pour le traitement d'enfants handicapés chroniques. La position peut être facturée pour les enfants jusqu'à 6 ans révolus présentant un handicap chronique. Le point 2 précise les affections concernées et précise que le handicap chronique doit dans tous les cas être justifié médicalement. Le physiothérapeute facture ses prestations sur la base de la position 7311. La position tarifaire 7351 peut être facturée une fois par patient et par séance.</p>
7352	<p>Supplément pour l'usage d'un bassin de marche ou d'une piscine</p> <p>¹ Cette position couvre tous les frais d'infrastructure (y compris le prix de l'entrée) pour l'usage d'un bassin de marche, d'une piscine ou d'un bassin «Stanger».</p> <p>² Ce supplément ne couvre que la kinésithérapie pratiquée dans l'eau.</p> <p>³ Le physiothérapeute facture ses prestations sur la base des positions 7301, 7311 ou 7330.</p> <p>⁴ Le physiothérapeute est présent pendant la thérapie.</p> <p>⁵ Ce supplément peut être facturé une fois par patient et par séance.</p>	19		<p>La position tarifaire 7352 couvre tous les frais d'infrastructure (y compris le prix de l'entrée) pour l'usage d'un bassin de marche, d'une piscine ou d'un bassin «Stanger». Selon le point 5, ce supplément peut être facturé une fois par patient et par séance.</p>
7353	<p>Supplément pour l'indemnisation de l'infrastructure d'hippothérapie</p> <p>¹ Ce supplément couvre tous les frais d'infrastructure (cheval, lad, écurie, fourrage, etc.).</p> <p>² Le physiothérapeute facture ses prestations sur la base de la position 7313.</p> <p>³ Ce supplément peut être facturé une fois par patient et par séance.</p>	67		<p>La position tarifaire 7353 est un supplément qui couvre tous les frais d'infrastructure (cheval, lad, écurie, fourrage, etc.) pour l'hippothérapie. Le physiothérapeute facture ses prestations sur la base de la position 7313. Selon le point 3, ce supplément peut être facturé une fois par patient et par séance.</p>
7354	<p>Supplément pour indemnité de déplacement/temps</p> <p>¹ Le physiothérapeute a droit à une indemnité de déplacement/temps pour tout traitement effectué hors de l'institution, de l'organisation ou du cabinet. Le traitement à domicile doit être formellement prescrit par le médecin.</p> <p>² Ce supplément couvre aussi bien le temps de déplacement que les frais de voiture ou d'utilisation d'un moyen de transport public.</p> <p>³ Le tarif en cas de traitement à domicile est toujours le même quelle que soit la longueur du chemin parcouru.</p> <p>⁴ Aucune indemnité de déplacement/temps ne peut être facturée pour les traitements ambulatoires et hospitaliers pratiqués dans un hôpital, une clinique, un home pour personnes âgées ou un établissement médicosocial (conformément à la liste cantonale des homes pour personnes âgées et établissements médico-sociaux).</p>	34		<p>La position tarifaire 7354 est inchangée.</p>

No pos	Description de la position (changements essentiel en bleu)	PT	Combinaisons autorisées	commentaires du CF sur les adaptations
7361	<p>Supplément pour le matériel de traitement</p> <p>¹ Ce supplément pour le matériel de traitement peut être facturé en supplément des positions de séance 7301, 7311 et 7330.</p> <p>² Les catégories de matériel suivantes sont considérées comme du matériel de traitement :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Matériel de pansement / de rembourrage (quantité en cm) • Tape • Matériel pour la rééducation périnéale • Matériel pour l'électrothérapie • Matériel pour la thérapie respiratoire <p>³ Les produits consommables sont des charges d'infrastructure du cabinet et ne peuvent pas être facturés séparément au patient.</p> <p>⁴ Le matériel de traitement est à spécifier pour chaque facture (après au maximum 9 séances).</p> <p>⁵ Doivent à chaque fois apparaître sur la facture, la catégorie du matériel en question, les quantités (avec les unités) ainsi que le prix d'acquisition du matériel en question (sous déduction des rabais à répercuter et TVA comprise).</p>			<p>La position tarifaire 7361 est nouvelle. Elle est destinée à la facturation du matériel nécessaire au traitement. Par matériel nécessaire au traitement, on entend le matériel utilisé par le physiothérapeute durant une séance de traitement. Cette position peut être facturée en supplément des positions tarifaires 7301, 7311 et 7330 au prix d'acquisition (sous déduction des rabais à répercuter et TVA comprise). Le point 2 fait une liste exhaustive des différentes catégories du matériel pouvant être facturé en supplément. Les articles suivants sont en particuliers considérés comme du matériel de traitement lorsqu'ils sont utilisés pour le patient durant une séance : matériel de pansement / de rembourrage (par ex. bandes, coton à rembourrer, pansements tubulaires, rembourrage actif, etc.), tape (par ex. tape rigide, tape élastique), matériel pour la rééducation périnéale (par ex. sondes, électrodes, pessaires jetables, cathéter à ballonnet), matériel pour l'électrothérapie (par ex. électrodes), matériel pour la thérapie respiratoire (par ex. embouts, aérosols, etc.). Les produits consommables (par ex. : gants, Sterillium®, lotion de massage, serviettes jetables, etc) sont des charges d'infrastructure du cabinet et ne peuvent pas être facturés séparément au patient. Selon le point 4, le matériel de traitement est à spécifier pour chaque facture (après au maximum 9 séances). Doivent à chaque fois apparaître sur la facture, la catégorie du matériel en question (selon la liste exhaustive au point 2), les quantités (avec les unités) ainsi que le prix d'acquisition du matériel en question (sous déduction des rabais à répercuter et TVA comprise).</p>
7362	Pour les traitements par sonde vaginale	50 CHF		<p>Les positions tarifaires 7362 et 7363 restent en principe identiques aux positions qui se trouvaient dans la structure tarifaire valable jusqu'au 31 décembre 2017, sous réserve des modifications mentionnées dans les remarques liminaires.</p>
7363	<p>Pour les traitements par sonde anale</p> <p>¹ Le forfait s'entend comme montant unique alloué pour la totalité du traitement (indépendamment du nombre de séances de traitement). Il doit être facturé une fois par année civile au maximum. Le forfait ne sera rémunéré que dans le cas d'un traitement par sonde vaginale ou anale. Les forfaits ne peuvent pas être cumulés entre eux.</p> <p>² Le traitement physiothérapeutique de l'incontinence en lui-même sera facturé via le forfait de séance simple, 7301. (La position tarifaire 7311 ne se justifie que si les critères tarifaires existants sont remplis.)</p>	90 CHF		<p>Les positions tarifaires 7362 et 7363 restent en principe identiques aux positions qui se trouvaient dans la structure tarifaire valable jusqu'au 31 décembre 2017, sous réserve des modifications mentionnées dans les remarques liminaires.</p>