



## Droit de réponse de la Fédération nationale des podologues à propos de la signature de la convention entre l'UNCAM et les pédicures-podologues libéraux

L'article de Nicolas Grenot publié dans le n° 19 de la *Revue du podologue* est basé sur une erreur d'analyse de grande portée relative au contenu de la convention signée en décembre 2007 entre l'UNCAM et la Fédération nationale des podologues. Il tend en effet à faire porter à l'UNCAM et aux parties signataires la responsabilité des modifications qui vont intervenir dans la prise en charge partielle par les caisses d'assurance maladie des cotisations d'assurance maladie des podologues. Il s'appuie, par ailleurs, sur des interprétations totalement erronées sur de nombreux points que ce droit de réponse entend corriger.

### 1- L'origine législative et non conventionnelle de la remise en cause de la prise en charge des avantages sociaux

Nicolas Grenot écrit ainsi « *au prétexte que les soins qu'ils dispensent ne sont pas pris en charge par l'assurance maladie, les caisses remettent en cause et décident de continuer cette prise en charge uniquement en fonction du volume de soins remboursés.* »

Or, cette « *remise en cause* » n'est en rien le fait de l'Assurance maladie et encore moins celui de la convention. En réalité, cette « *disposition* » de l'Assurance maladie dans la prise en charge des cotisations sociales des podologues est la conséquence d'une loi votée en août 2004 portant réforme de l'Assurance maladie. Si cette loi n'avait pas été appliquée jusque-là, c'est justement par le fait que la FNP avait entamé des négociations avec l'UNCAM pour la signature d'une convention nationale, seul moyen d'obtenir un étalement des conséquences de ce retrait. La loi d'août 2004 précise notamment :

« *la ou les conventions fixent l'assiette et le niveau de cette participation et les modalités de sa modulation [...].* »

« *[...] la participation [...] à la cotisation maladie est désormais assise sur le montant du revenu net de dépassements d'honoraires.* »

En clair, la loi impose que la participation des caisses soit limitée aux actes conventionnés. Les cotisations dues sur les revenus conventionnés continuent de bénéficier du régime PAM, les cotisations dues sur la part non conventionnée relevant de la branche maladie du RSI (Régime social des indépendants).

Dès octobre 2004, la FNP avait tiré la sonnette d'alarme en soulignant que si, pendant des années, les podologues avaient bénéficié de ce système d'avantages sociaux conventionnés en n'étant pas (ou si peu !) concernés par une ou des conventions, ils allaient être du fait de la loi exclus de ce système, sans la signature d'une convention nationale.

Une note de l'été 2007 des organismes de sécurité sociale prévoyait de façon provisoire le maintien des dispositions antérieures « *[...] pour les pédicures-podologues [...] en l'absence de dispositions conventionnelles définissant d'autres modalités de prise en charge des cotisations.* »

Une application immédiate des nouvelles données de prise en charge des cotisations maladie aurait été catastrophique pour l'ensemble de la profession du fait de l'augmentation substantielle qui en aurait découlé. En effet, pour un professionnel qui paie aujourd'hui 25 euros de cotisation maladie, il aurait eu à s'acquitter de 1469 euros en passant au RSI, puisque par définition, il n'aurait eu aucun acte conventionné dans les années précédentes, ouvrant à la participation des caisses (ou si peu avec l'AMP). C'est pourquoi la FNP a obtenu un étalement du désengagement des caisses sur 3 ans. En clair, ce n'est donc

qu'à partir de 2010 que s'appliquera la réforme de la prise en charge, une fois les revenus 2008 connus.

De plus, si aujourd'hui l'assiette n'est calculée que sur le montant de ces évolutions, le protocole d'accord préalable à la signature de la convention prévoit dès que possible l'intégration des orthèses plantaires dans ce calcul.

Il n'est donc pas possible de laisser dire que la convention est à l'origine de ces évolutions. Celles-ci ont été décidées par les parlementaires pour toutes les professions de santé et la convention UNCAM/FNP a eu le mérite d'en retarder l'application sur 3 ans et même 5 ans dans la réalité.

### 2- L'obligation d'utilisation d'un autoclave

L'autoclave de classe B n'est obligatoire que pour les podologues qui vont utiliser la lettre POD, contrairement à ce qu'écrit Nicolas Grenot. Le podologue conventionné qui n'utilise pas la clé POD (par exemple parce que son activité concerne essentiellement la réalisation d'orthèses plantaires) n'a pas d'obligation en la matière.

Le podologue qui possède aujourd'hui un autoclave de classe S n'a pas obligation d'en changer immédiatement pour investir dans un autoclave de classe B. Il ne devra le faire que s'il décidait de lui-même de changer d'autoclave. Dans ce cas, s'il utilise la lettre POD, il ne pourra acquérir un autoclave de classe S mais uniquement de classe B.

### 3- Les diabétiques pouvant bénéficier de la prise en charge

Cette prise en charge accordée aux diabétiques de grade 2 et 3 prévue par la convention est la conséquence de l'avis de la Haute Autorité de santé de juillet 2007, suite à l'expérimentation menée dans les réseaux. Cet avis n'a pas recommandé la prise en charge des grades 0 et 1.

Cette prise en charge n'a aucun caractère « *élitiste* » comme l'écrit Nicolas Grenot. En effet, si les patients concernés bénéficient actuellement souvent d'une prise en charge hospitalière, c'est justement à cause de l'absence de prise en charge par les podologues libéraux. L'UNCAM va mener une action déterminée de sensibilisation des médecins pour qu'ils prescrivent systématiquement le bilan et les 4 ou 6 séances de soins podologiques (selon le grade) à effectuer par les podologues libéraux conventionnés et formés. La majorité d'entre eux feront ainsi effectuer ces soins par les podologues libéraux.

### 4- Les dépassements d'honoraires

Nicolas Grenot écrit que « *la convention prévoit qu'en cas de conventionnement, les podologues devront facturer les soins cotés AMP à 1,63 euros sans dépassement d'honoraires pour les patients non diabétiques ayant une prescription médicale.* »

Cette assertion est totalement fautive. En effet, la pratique des dépassements d'honoraires n'est pas remise en cause par la convention et le pédicure-podologue conventionné pourra, le cas échéant, facturer un dépassement d'honoraires. Il n'y a aucun recul en la matière et cette question a été formellement clarifiée entre l'UNCAM et les CPAM.

Louis Olie,  
Président FNP.