

## **Questions /réponses Convention Nationale CN avril 2008**

### **AMP :**

- **Quelle évolution des tarifs au cours des années ?**
  - o Il n'est pas envisagé une évolution du tarif de l'AMP.
- **Qui va compter le soin 1,26 € à un CMU, ou AME ?**
  - o La lettre AMP n'est pas prévue dans le panier de soins, ce qui veut dire que les professionnels peuvent faire un DE standard dans la mesure où ils informent au préalable le patient ou qu'ils sont en mesure de conseiller le patient de se rendre auprès d'un réseau ou d'un hôpital local
- **Lors du CN d'automne, il n'a jamais été question de l'AMP. Pourquoi ?**
  - o La FNP n'a fait que négocier la lettre POD ; tout ce qui concerne la lettre AMP a été purement et simplement intégré sans aucun changement conformément aux termes du protocole d'accord
- **L'AMP va t'il disparaître ?**
  - o Ce n'est pas d'actualité

### **Assistants :**

- **Quel statut pour les assistants ?**
  - o Statut inconnu au regard de l'Assurance Maladie (et qui va disparaître tel quel dans les contrats de l'Ordre)

### **ASV :**

- **La non-signature entraîne t'elle la non prise en charge de cet avantage ?**
  - o Oui

### **Autoclave :**

- **Quel délai après la signature de la convention pour investir dans l'achat d'un autoclave.**
- **Dès lors que le professionnel voudra soigner des patients diabétiques avec la lettre POD (dont la décision de l'UNCAM aura été préalablement parue au JO), il devra envoyer l'attestation concernant cet achat à la CPAM du lieu où il exerce.**
- **Si on possède un autoclave de classe S, quel délai pour le changer ?**
  - o Lors de son renouvellement, TITRE II, chapitre 2.2.
- **Si un podologue ne possède pas personnellement un autoclave et n'a pas les moyens d'en acheter un, a-t-on le droit de stériliser les instruments chez un professionnel de santé qui en possède un ?**
  - o Pourquoi pas à condition de respecter les règles d'hygiène et de se conformer au code de déontologie
- **Plusieurs podologues non équipés d'un autoclave peuvent-ils s'associer pour l'achat, l'usage et l'entretien d'un autoclave mis en commun ?**
  - o Pourquoi pas à condition de respecter les règles d'hygiène et de se conformer au code de déontologie
- **Attestation sur l'honneur concernant l'autoclave ?**
  - o Sera définie par la CPN dont la 1ere réunion devrait avoir lieu en juin prochain
- **Pourquoi obliger un autoclave de classe B alors qu'un autoclave de classe S validé et qualifié aux normes EN 13060-1 et EN 554 répond aux mêmes exigences ?**

- Guide de la DGS et demande du corps médical de la Caisse (suite à l'enquête de la région Centre sur l'hygiène en cabinet)
- **Confirmation écrite de pouvoir garder un autoclave de classe S acheté avant la date de signature de la convention ?**
  - C'est écrit noir sur blanc dans la convention, TITRE II, chapitre 2.2.

### Charges sociales :

- **En cas de non signature la régularisation des cotisations de la SS aura lieu dans quel délai ?**
  - N'étant plus considéré comme conventionné au 31/12/07, les cotisations seront en conséquence dès 2010 lorsqu'elles seront établies sur les revenus 2008
- **Existe –t-il une explication plus concrète sur le mode de calcul de la cotisation ?**  
Voir article Le Podologue, janvier 2008 présenté sous forme d'un graphique
- **Explication pour le calcul de la cotisation CONVENTIONNE OU NON CONVENTIONNE**
  - La cotisation « conventionnée », régime PAM est appelée à 9,81 % du BNC, mais payée pour 9,7 points par les organismes sociaux
  - La cotisation « non conventionnée » est appelée à 6,50 % par le RSI et payée en intégralité par le professionnel
- **Si on n'adhère pas à la convention quelle démarche pour cotiser au RSI, serons nous contactés dès la fin de l'affiliation au Régime Général ?**
  - C'est l'URSSAF qui s'en chargera au vu des déclarations de revenus et de la ventilation entre revenus conventionnés et autres
- **L'augmentation des charges sociales très conséquente (10% du bénéfice), bien qu'échelonnée sur 3 ans, va affaiblir les cabinets moyens et en création. Serait il possible de baisser alors les autres postes de cotisations étant donné l'augmentation fulgurante que nos confrères vont devoir subir, afin d'éviter des fermetures de cabinets ?**
  - Ce n'est pas 10 % du bénéfice, mais 6,5 % ; les autres postes de cotisations relèvent du pouvoir législatif
- **Notre profession du fait de son non remboursement souffre de nombreuses difficultés de création et nombre de podologues n'arrivent pas à s'en sortir même après de nombreuses années, nous ne bénéficions pas d'aide à cela (les kinés, médecins se constituent une patientèle en un temps record !), pourriez-vous prendre en compte cette composante et limiter les charges sociales en mettant en place des pourcentages limitatifs ?**
  - Les taux de cotisation sont du domaine du pouvoir législatif
- **Peut-on avoir un cas concret avec des chiffres (pour le calcul des cotisations dans le cadre de la convention) ?** voir réponse question suivante
- **Avez-vous quantifié réellement l'avantage au professionnel qu'apporte la convention eu égard aux rares cas traités par an ?**
  - Pour un professionnel ayant un BNC de 25 000 € :
    - S'il ne se conventionne pas ses charges vont augmenter de 2 667 € et son bénéfice chuter d'autant
    - S'il se conventionne, l'augmentation de ses charges (entre 800 et 2 100 € du fait de la progressivité), pourra être totalement compensée par l'arrivée de nouveaux patients dans son cabinet, les aides à la télétransmission et l'indemnisation des journées de FCC.
- **Peut-on avoir la différence avec une cotisation RSI ? Lors de notre réunion, commission paritaire, le représentant RSI, pensait que cela coûterait moins cher !**

- Le taux de cotisation du RSI est effectivement moins élevé que celui du régime PAM (Praticiens et Auxiliaires Médicaux), 6,50 % au lieu de 9,81 % ; mais dans le RSI c'est dû en intégralité par les professionnels, alors que dans le régime PAM, le professionnel ne paye que 0,11 points, le reste étant à la charge des organismes sociaux.
- **Quand les orthèses plantaires seront-elles intégrées au calcul de l'assiette de cotisation ?**
  - Dès que le codage LPP le permettra. C'est notre objectif primordial aujourd'hui

#### Convention et Code de Déontologie :

- **Pourquoi la convention ne respecte pas le Code de déontologie qui empêche à un podologue d'être salarié d'un autre professionnel de santé ?**
  - Il est inexact de dire que le Code de déontologie interdit le salariat

#### Conventionnement :

- **Comment est il possible et légal de faire signer une convention à un podologue, avec des accords réseaux CPAM qui disent le contraire, mais que personne ne veut nous montrer ?**
  - Une Info Dirigeant a été adressée aux Directeurs des CPAM pour leur dire que la situation pour les pédicures-podologues perdurait dans le système conventionnel concernant la lettre AMP. C'est un document interne qui ne peut être diffusé, mais qui a valeur de droit pour les CPAM
- **Conditions différentes des PP signataires de la convention ou plus du tout de droit ?**
  - Il n'y a pas de conditions différentes pour adhérer à la convention
- **Quelles est la date butoir pour se conventionner ?**
  - Afin de ne pas risquer une rupture de la prise en charge des avantages conventionnés, la date butoir est au 30 juin. Mais rien n'interdit de se conventionner par la suite.
- **Cette convention a une période de cinq ans, si celle-ci ne répond pas au résultat envisagé, que se passera t-il, en cas d'arrêt de cette convention le podologue sera affilié à quel régime social ?**
  - Une évaluation sera faite. S'il n'existait plus de convention pour les podologues, la profession passerait au RSI
- **Pourquoi une convention qui s'adresse exclusivement aux ped-pod libéraux aborde le cas de ped-pod salariés d'autres professionnels ?**
- **Qui sont les autres praticiens ou prof conventionnés habilités à dispenser nos actes ?**
  - Ces petites imprécisions seront rediscutées lors de la 1ere réunion de la CPN prévue courant juin

#### CMU :

- **Comment faire avec la CMU puisqu'il y a obligation de soins et interdiction de dépassements d'honoraires? Voir réponse question suivante**
- **Peut-on refuser un patient CMU ?**
  - comme pour les chirurgiens dentistes, la lettre AMP n'étant pas prévue dans le panier de soins, les professionnels peuvent faire un DE standard dans la mesure où ils en informent au préalable le patient ou qu'ils soient en mesure de conseiller le patient de se rendre auprès d'un réseau ou d'un hôpital local le cas échéant

### Courrier de l'Ordre :

- Une réponse à chacune des questions posées par l'Ordre sur cette convention
  - o Un courrier de réponse sera adressé à l'Ordre ; dès qu'il sera envoyé, il sera en ligne sur le site de la FNP

### Dépassements d'honoraires :

- Existe-t-il une circulaire interne pour certifier le droit au dépassement d'honoraire ? voir réponse question suivante
- Pourquoi la convention ne permet pas le dépassement d'honoraires sur la lettre POD ?
  - o Une Info Dirigeant a été adressée aux Directeurs des CPAM pour leur dire que la situation pour les pédicures-podologues perdurait dans le système conventionnel concernant la lettre AMP. C'est un document interne qui ne peut être diffusé, mais qui a valeur de droit pour les CPAM

### Feuille de soins :

- Pourrions nous avoir plus d'explication dans l'exécution d'une feuille de soins, faut-il mentionner le montant intégral du soin ou mentionner le montant de la prise en charge du régime général ?  
. un modèle sera mis en ligne prochainement sur le site de la FNP ; pour autant, voir texte de la convention, titre II, chapitre 1.4.

### Formation :

- Après envoi d'une demande de validation de la formation diabète, quel délai pour l'accord de l'ANREP ?  
La semaine prochaine
- La formation diabète sera-t-elle valider si elle n'a pas une durée de cinq jours ?  
Non, les professionnels devront compléter par un maximum de deux jours de FCC
- Quel sera le devenir des petits organismes de formations proposant des formations à moindre coût (par exemple : syndicats régionaux de la FNP) ?  
Il n'y a aucun problème : ils pourront répondre à l'appel d'offres qui sera lancé en fonction du cahier des charges qui sera inclus.
- Sur quels critères les organismes pris en charge seront-ils choisis ?  
Ces critères seront définis par un cahier des charges par la CPN-FCC
- Les podologues seront-ils libres de choisir leur organisme ?  
oui
- Qui décidera des formations qui seront prise en charge, y aura-t-il comme pour le FIF PL une liste restrictive mise en place ?  
La CPN FCC
- Qui aura le portefeuille de la formation conventionnelle ?
  - o Un organisme de gestion FCC

### Gradation :

- Qui grade ?  
Le médecin et/ou le podologue
- Sera-t-il engagé un remboursement pour les diabétiques de grade 0 ou 1 sachant que c'est une pathologie prise en charge à 100% pour d'autres professionnels de santé et qu'il y a une certaine frustration pour chaque patients informé d'un remboursement et dont ils ne font pas l'objet ? non

- Les grades 3 sont plus favorisés et ont suivi la symétrie des réseaux diabètes sachant qu'ils sont traités à l'hôpital pour la majorité sera-t-il possible de lisser le grade 2 à ce qui se pratique en réseau diabète ?
- Tous diabétiques ou que type2 ?  
Réponses pour les deux questions : c'est la recommandation de la HAS qui a défini le nombre de séances par grade et la littérature internationale

#### Hôpital :

- Soins dans l'hôpital quand podologue salarié/ vacation ?
- Remboursement des soins à l'hôpital ?  
Réponses aux deux questions : la convention ne concerne que les professionnels libéraux car elle permet la prise en charge des avantages sociaux. Dans les hôpitaux, ils sont compris dans la prise en charge (T2A)

#### Information:

- Il s'était dit que fin mars tous les podologues recevraient de l'UNCAM des précisions quant à l'application de la convention par courrier et qu'il y aurait sur le site ameli.fr un article à cet effet, afin de clarifier les choses. A ce jour rien n'a été envoyé. Pourriez-vous nous dire si c'est toujours d'actualité ? Et dans quels délais cela pourrait être fait ?
- Est-ce qu'une réunion pourrait être envisagée dans chaque département ? Ce qui permettrait un échange, de la communication nécessaire, car il s'agit de l'avenir de podologues et pour la sérénité de chacun ?
  - o Un document est en cours de validation ; les professionnels recevront d'ici fin juin la visite des DAM (Délégués de l'Assurance Maladie)

#### Lettre POD :

- Aura-t-on un nombre d'acte POD à réaliser au cours de l'année, si ce nombre n'est pas atteint sera-t-on déconventionné ? NON
- Quelle évolution des tarifs au cours des années ? A rediscuter en fonction des résultats de l'évaluation chaque année
- Un patient muni d'une ordonnance pour un examen podologique qui rentre dans le cadre de la convention, en 1<sup>er</sup> nous devons faire une évaluation de la pathologie qui correspond à un acte POD, si nous faisons après un soin faut-il mentionner un autre acte POD ou revoir le patient à une date ultérieure pour ce soin ?
  - o La première consultation doit comporter un bilan et un soin
- Que comprend la lettre POD: est ce détaillé ou global ? global

#### Mise en place :

- Nombre de podologues se sont vu vivement encouragés à signer (dates butoirs de signatures mises en place, légalité discutée ? pression exagérée ?) et des délégués sont passés dans les cabinets, et sur le site d'ameli.fr à l'espace professionnel il est précisé que les conditions d'exercice des pédicure podologues changeront à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2008 de manière officielle, pour leurs actes courants et pour l'application de leur lettre POD, d'où les interrogations sur la mise en application pour nos actes courants depuis la signature compte tenu qu'il a été dit qu'elle prenait effet depuis la signature de décembre 2007, discordance de discours nécessitant précision.

- La date du 31 décembre 2007 est la date à partir de laquelle sera établi le statut de conventionné ou non conventionné du professionnel. Pour autant les professionnels ont jusqu'au 30 juin pour signer la convention, et la lettre POD sera appliquée à partir de sa parution au JO
- **Des confrères des DOM TOM notamment la Guadeloupe n'ont pas reçu la convention, et se sentent un peu exclus et en manquent d'information auprès de leur CPAM est ce qu'un courrier leur sera-t-il adressé ?**  
Ce sont les CPR des DOM TOM qui informeront ces professionnels
- **La convention remplace l'ancienne ou vient-elle s'y associer ?**
  - le conventionnement local ou individuel qui existait n'a plus de fondement juridique avec la promulgation de la loi de 2004
- **Est ce que la CPAM envoie à tout le monde la convention à signer titulaire remplaçant assistant ? Certains n'ont rien reçu?**
  - Les remplaçants doivent se faire connaître auprès de la CPAM de la région où ils exercent. La convention est adressée à tous les professionnels ayant un numéro d'affiliation

#### Orthèses plantaires :

- **Les Orthèses plantaires seront-elles toutes prises en charge ou il y aura uniquement celles qui toucheront les pathologies classées en ALD ?**  
Les orthèses plantaires relèvent de la LPP(Liste des prestations et produits) et les soins de la NGAP (nomenclature générale des actes professionnels) ; la convention ne concerne que les soins, donc la convention n'entraîne aucune modification concernant la prise en charge des orthèses plantaires
- **Existera t-il une tarification opposable pour les Orthèses Plantaires ?**  
Non la FNP y a toujours été opposée
- **Les orthèses plantaires vont-elles rentrer dans le calcul des revenus conventionnés ?**  
Dès que le codage LPP sera fait selon le protocole d'accord.
- **Si un Podo n'est pas conventionné ou intégré dans la convention, ses patients sont-ils toujours remboursés ?**  
Oui pour les OP puisque cela relève de la LPP
- **Pourquoi l'orthèse plantaire du patient diabétique n'est pas prise en charge par la convention ?**  
Seuls les soins sont concernés par cette convention qui relèvent de la NGAP

#### Patients diabétiques :

- **Avez-vous réellement évalué ce que représente le nombre de patients diabétiques par an dans un cabinet moyen ?**  
Cela dépend des régions ; la convention concerne aujourd'hui 250 000 patients avec, dans l'avenir, le doublement de cette population

#### Règlement :

- **Comment s'effectuera le règlement des soins de ces patients diabétiques?**  
Voir texte de la convention chapitre 1.4.

#### Remplaçants :

- **Dans quelle mesure doivent-ils être conventionnés, jeunes diplômés sortant des écoles**  
La même obligation que pour les autres professionnels

- Un podologue remplaçant peut-il utiliser la carte professionnelle du podologue qu'il remplace ? NON
- **Problème concernant ordre et convention**
  - o ordre:un remplaçant ne peut pas avoir de feuille de soins à son nom
  - o convention:pour soigner patient diabétique il faut avoir feuille de soins à son nom
  - o donc que se passe t- il ?  
la convention prévoit le statut de remplaçant : voir texte Titre 1<sup>er</sup>, chapitre 1.3.

#### Signature :

- **Pourquoi fallait-il signer cette Convention ?**  
Pour préserver nos avantages sociaux ; en l'absence de convention, la loi d'août 2004 s'appliquait dès à présent à tous les professionnels

#### Soins à domicile :

- **Les Patients diabétiques de grades 2 et 3 (surtout grade 3) résidant en Maison de retraite, en Moyen et Long séjour ou encore en HAD et qui sont intransportables, ne pourront ils pas néanmoins être pris en charge puisqu'ils sont dans l'impossibilité de se déplacer vers nos cabinets ?**  
La question sera rediscutée lors de la réunion de la CPN en juin

#### Tarifification :

- **Peut-on envisager une revalorisation de l'Indemnité KM ?**  
La question sera rediscutée lors de la réunion de la CPN en juin
- **Pourquoi n'avez vous pas envisagé lors de cette convention qu'il puisse y avoir des praticiens qui ont des honoraires supérieurs ?**  
L'enveloppe prévue pour les soins de podologie ne le permettait pas
- **Date pour la mise en place des remboursements ?** dès le lendemain de la parution au JO de la décision de l'UNCAM qui devrait intervenir début mai
- **Existe-t-il une cotation pour le remboursement des orthoplasties ?** non

#### Télétransmission :

- **La télétransmission sera-t-elle obligatoire ?** non, elle est un objectif « à terme »
- **Pour les ordonnances médicales, pourrait-on les envoyer groupées à la cpam dont dépend le podologue et quelque soit la caisse d'affiliation du patient (RG, MSA, RSI, MGEN....) voir texte convention, Titre 1<sup>er</sup>, chapitre 1.4 ; cela est à voir au cas par cas avec chaque caisse**

#### Vie conventionnelle :

- **Flexibilité de la convention, avenants possibles ?** oui
- **Y a-t-il des avenants d'édités ou prêts à l'être ? Des anomalies ont été détectées notamment par rapport à notre code de déontologie (salarial) ?**
  - o La vie conventionnelle va s'organiser avec notamment la CPN qui va émettre des avis et proposer le cas échéant, dans un premier temps, des avenants techniques aux petits problèmes rencontrés pour la mise en place de la convention