

CIRCULAIRE

CIR-8/2021

Document consultable dans Médi@m

Date :

10/03/2021

Domaine(s) :

dossier client prof. de santé

Nouveau	<input checked="" type="checkbox"/>
Modificatif	<input type="checkbox"/>
Complémentaire	<input type="checkbox"/>
Suivi	<input type="checkbox"/>

Objet :

Présentation de l'avenant 4 à la convention nationale des pédicures-podologues

Liens :

Plan de classement :

P04

Emetteurs :

DDGOS

Pièces jointes : 3

à Mesdames et Messieurs les

<input checked="" type="checkbox"/> Directeurs	<input checked="" type="checkbox"/> CPAM	<input checked="" type="checkbox"/> CARSAT	<input checked="" type="checkbox"/> Cnam
<input checked="" type="checkbox"/> DCF	<input checked="" type="checkbox"/> UGECAM	<input checked="" type="checkbox"/> CGSS	<input checked="" type="checkbox"/> CTI
<input checked="" type="checkbox"/> DCGDR			
<input checked="" type="checkbox"/> Médecins Conseils	<input checked="" type="checkbox"/> Régionaux	<input checked="" type="checkbox"/> Chef de service	

Pour mise en oeuvre immédiate

Résumé :

La circulaire a pour objet de présenter les dispositions de l'avenant n°4 à la convention nationale des pédicures-podologues signé le 22 septembre 2020 et publié au journal officiel le 31 décembre 2020, ainsi que les modalités de mise en œuvre de ces dispositions.

Mots clés :

Avenant 4 ; pédicures-podologues

Le Directeur Général



Thomas FATOME

CIRCULAIRE : 8/2021

Date : 10/03/2021

Objet : Présentation de l'avenant 4 à la convention nationale des pédicures-podologues

Affaire suivie par :

- Réglementation et dispositions conventionnelles :

Département des professions de santé (DDGOS/DOS/DPROF) : ddgos.dos.dprof.cnam@assurance-maladie.fr

-Facturation des actes :

Département des actes et des prestations (DDGOS/DOS/DACT) : dact.ddgosdos.cnam@assurance-maladie.fr

SOMMAIRE DE LA CIRCULAIRE

- 1. Préambule**
- 2. Valoriser l'activité des pédicures-podologues libéraux (Titre II de l'avenant n°4)**
 - 2.1. Valorisation de la séance initiale du forfait de prévention (POD)
 - 2.2. Augmentation du nombre de séances prises en charge dans le cadre du forfait de prévention (POD)
 - 2.3. Autres mesures de valorisation
- 3. Modalités d'exercice conventionnel (Titre III de l'avenant n°4)**
- 4. Moderniser les relations entre les pédicures-podologues et l'assurance maladie (Titre IV de l'avenant n°4)**
 - 4.1. Modalités des échanges relatifs à la facturation à l'Assurance Maladie
 - 4.2. La mise en place d'un forfait d'aide à la modernisation et à l'informatisation des cabinets
- 5. Vie conventionnelle (Titre VI de l'avenant n°4)**
 - 5.1. Composition de la section sociale des instances paritaire
 - 5.2. Alternance de la présidence des commissions paritaires
 - 5.3. Tenue des réunions des instances paritaires
 - 5.4. Indemnisation des membres de la section professionnelle
 - 5.5. Procédure conventionnelle
 - 5.6. Mise en place d'une procédure de déconventionnement exceptionnel

1. Préambule

L'avenant n°4 à la convention nationale des pédicures-podologues signé le 22 septembre 2020, entre la Fédération Nationale des podologues (FNP) et l'UNCAM, est paru au Journal officiel (JO) du 31 décembre 2020. Avec cet accord, les partenaires conventionnels ont souhaité poursuivre leur engagement en faveur de l'amélioration de l'accès aux soins et de la qualité de prise en charge des patients.

Cette circulaire a pour objet de présenter ce nouvel accord. Elle sera ultérieurement complétée par des instructions spécifiques sur les modalités de mise en œuvre de cet accord.

- ↳ Il est à noter que cet **avenant n°4** (cf. annexe 1) **rénovent entièrement le cadre conventionnel existant en se substituant aux dispositions de la convention nationale conclue le 18 décembre 2007 et de ses avenants 1 à 3** (réécriture de l'ensemble des dispositions applicables de la convention).
- ↳ A l'exception des mesures de valorisation, les dispositions conventionnelles prévues par cet accord sont entrées en vigueur le 14 novembre 2020 (lendemain de la fin du délai d'approbation ministérielle de cet accord conformément à l'art. L.162-15 alinéa 2 du code de la sécurité sociale, l'avis au JO ayant été publié tardivement).

2. Valoriser l'activité des pédicures-podologues libéraux (Titre II de l'avenant n°4)

2.1. Valorisation de la séance initiale du forfait de prévention (POD)

Les conditions requises pour facturer les séances du forfait de prévention (POD) sont fixées par la nomenclature générale des actes professionnels (article 4 du chapitre II du titre XII). Ces soins spécifiques comprennent la réalisation d'un bilan-diagnostic podologique initial, enrichi au fil des soins et des séances de soins de prévention. La première séance de soins est notamment consacrée, pour partie, à la réalisation de ce bilan-diagnostic podologique.

Afin d'encourager la prévention et la qualité des soins auprès des patients diabétiques, l'avenant n°4 à la convention nationale des pédicures-podologues prévoit que, pour les patients ayant une prescription médicale, **la séance initiale du forfait de prévention des lésions des pieds à risque de grade 2 ou de grade 3 chez le patient diabétique soit désormais valorisée à hauteur de 32 euros.**

Cette séance initiale sera facturable une fois par an pour chaque patient suivi.

Elle correspond à la première séance du forfait de prévention pratiquée par le pédicure-podologue (POD) pour un nouveau patient ou, en cas de prolongation de suivi, à la première séance de l'année pour ce patient (année civile).

Par ailleurs, afin de valoriser le rôle d'évaluation et de diagnostic podologique du patient diabétique par le pédicure-podologue lors du premier contact, cet avenant prévoit de prendre en charge cette première séance du forfait de prévention (POD) même dans le cas où l'évaluation du patient, **lors de cette première rencontre, conduit le pédicure-podologue à conclure que le patient n'est pas éligible à l'ensemble des séances du forfait de prévention** (patients diabétiques ne relevant pas d'un

niveau de risque podologique de grade 2 ou 3). Le pédicure-podologue informe alors le médecin assurant le suivi du patient.

Cette séance sera facturable à hauteur de **27 euros** pour les patients bénéficiant d'une prescription médicale. Les séances réalisées au-delà de cette séance initiale d'évaluation ne pourront pas faire l'objet d'une prise en charge par l'assurance maladie.

2.2. Augmentation du nombre de séances prises en charge dans le cadre du forfait de prévention (POD)

Afin d'améliorer la prise en charge des patients diabétiques, l'avenant n°4 prévoit d'augmenter le nombre maximal de séances prises en charge dans le forfait de prévention pratiqué par le pédicure-podologue (POD) :

- **Pour les patients à risque, de grade 2**, le forfait annuel de prévention des lésions des pieds (POD) pourra comprendre **5 séances de soins de prévention au maximum**, au lieu de 4 précédemment ;
- **Pour les patients à risque de grade 3** et présentant une plaie du pied diabétique en cours de cicatrisation, le forfait annuel de prévention des lésions des pieds (POD) pourra comprendre **8 séances de soins de prévention au maximum**, au lieu de 6 précédemment.

2.3. Autres mesures de valorisation

Afin de valoriser le champ d'intervention des pédicures-podologues, l'avenant 4 prévoit la revalorisation de quatre actes de rééducation ou de massage d'un ou deux pieds en relation avec une intervention chirurgicale sur les pieds.

<u>Désignation de l'acte</u>	<u>Coefficient</u>	<u>Lettre clé</u>
Rééducation d'un pied (à l'exclusion de l'articulation tibio-tarsienne), en relation avec une intervention chirurgicale sur l'avant-pied, par séance d'une durée de 30 minutes	13,65	AMP
Rééducation des deux pieds (à l'exclusion des articulations tibio-tarsiennes), en relation avec une intervention chirurgicale sur l'avant-pied, par séance d'une durée de 30 minutes	20,50	AMP
Massage d'un pied (à l'exclusion de l'articulation tibio-tarsienne), en relation avec une intervention chirurgicale sur les avant-pieds	6,80	AMP
Massage des deux pieds (à l'exclusion des articulations tibio-tarsiennes), en relation avec une intervention chirurgicale sur les avant-pieds	10,20	AMP

L'ensemble des mesures tarifaires détaillées au sein de cet article 2 entreront en vigueur sous réserve de la publication préalable de la décision UNCAM modifiant la NGAP et de l'application du délai de 6 mois défini à l'article L.162-14-1-1 du code de la sécurité sociale (soit au 15 mai 2021).

Une circulaire de présentation sera diffusée aux CPAM/CGSS au moment de la parution au journal officiel de cette décision.

3. Modalités d'exercice conventionnel (Titre III de l'avenant n°4)

A l'instar de ce qui a été fait pour d'autres professions, l'avenant 4 rénove entièrement le cadre conventionnel existant en se substituant aux dispositions de la convention nationale et de ses avenants 1 à 3 (réécriture totale de la convention).

L'avenant n°4 actualise ainsi les dispositions conventionnelles au regard des dernières évolutions législatives et règlementaires.

Afin de faciliter leur mise en œuvre, un travail d'uniformisation des dispositions entre les différentes professions ayant bénéficié dernièrement d'un accord conventionnel (médecin, sage-femme, infirmier, orthoptiste et orthophoniste....) a été réalisé.

Si les dispositions existantes sur les conditions d'exercice ont, pour la plupart, été reprises, il y a lieu de signaler certains éléments nouveaux ou précisions apportées dans la convention.

- ✓ **L'avenant n°4 précise les démarches concernant la cessation d'activité d'un pédicure-podologue libéral**

Ainsi, le pédicure-podologue qui cesse son activité libérale doit impérativement informer sa caisse de rattachement dans un délai de deux mois.

Une disposition est également introduite concernant les professionnels pour lesquels aucune facturation à l'assurance maladie n'est constatée pendant une période d'au moins 12 mois. Dans ce cas, les caisses doivent notifier au pédicure-podologue concerné la suspension de l'application de l'ensemble des dispositions conventionnelles. A noter que cette suspension n'est pas applicable lorsque le pédicure-podologue justifie cette cessation d'activité par un motif indépendant de sa volonté comme un arrêt maladie ([article 6](#)).

- ✓ L'avenant 4 clarifie la situation, au regard de la convention, des **pédicures podologues salariés des sociétés d'exercice**. L'exercice de la profession au sein de ces sociétés doit rester personnel et est assimilé à de l'exercice libéral au sens de la convention nationale sans préjudice des dispositions applicables en matière fiscale et sociale ([article 8](#)).
- ✓ L'avenant 4 prend acte de la modification du cadre législatif et règlementaire sur la **généralisation progressive du tiers payant**. Il prévoit ainsi des dispositions sur le tiers payant pour les bénéficiaires de la complémentaire santé solidaire (C2S), pour les patients pris en charge au titre de la maternité, d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle ou d'une affection de longue durée. Parallèlement, l'avenant 4 rappelle la possibilité pour le pédicure-podologue de pratiquer le tiers payant notamment dans les cas de situations sociales particulières ([article 17](#)).
- ✓ **concernant les pédicures-podologues remplaçants**, les caisses sont tenues de constituer pour leur circonscription un fichier de recensement de leur nombre. Ce fichier sera transmis chaque

année fin décembre à la Cnam sur la boîte générique ddgos.dos.dprof.cnam@assurance-maladie.fr (article 9).

- ✓ L'avenant 4 encadre désormais les conditions d'exercice **des salariés des pédicures podologues libéraux** (article 10).

Ces derniers doivent :

- se faire enregistrer auprès de la caisse comme salarié d'un professionnel de santé libéral
- produire à la CPAM leur diplôme, leur contrat de travail ou la déclaration préalable à l'embauche, leur numéro d'inscription à l'ordre, l'adresse de leur lieu d'exercice, le nom et la qualification de son employeur, l'indication de leur propre numéro d'immatriculation à la sécurité sociale.

Les conditions de facturation des actes réalisés par les pédicures-podologues salariés sont rappelées à l'article 15.3.

A noter que les caisses sont tenues de constituer pour leur circonscription un fichier de recensement du nombre de pédicures-podologues salariés de confrères libéraux conventionnés. Ce fichier sera transmis chaque année fin décembre à la Cnam sur la boîte générique ddgos.dos.dprof.cnam@assurance-maladie.fr

4. Moderniser les relations entre les pédicures-podologues et l'assurance maladie (Titre IV de l'avenant n°4)

L'avenant n°4 s'attache à simplifier les échanges entre les pédicures-podologues libéraux et l'assurance maladie ainsi qu'à moderniser les conditions d'exercice des pédicures-podologues libéraux.

4.1. Modalités des échanges relatifs à la facturation à l'Assurance Maladie

L'avenant 4 s'adapte aux dernières évolutions législatives et réglementaires concernant les règles de facturation et la mise en œuvre du tiers payant (pour les bénéficiaires de la complémentaire santé solidaire, pour les patients pris en charge au titre de la maternité ou d'une affection de longue durée, d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle).

La facturation des actes et prestations s'effectue ainsi par principe sous format électronique dit « système SESAM-Vitale ». En cas d'impossibilité, la facturation peut s'effectuer par le biais de la facturation « SESAM dégradé » ou de la feuille de soins sur support papier.

4.2. La mise en place d'un forfait d'aide à la modernisation et à l'informatisation du cabinet professionnel

L'assurance maladie poursuit sa démarche d'aide aux professionnels à s'équiper et à moderniser leur cabinet. A cet effet et à l'instar d'autres professions, un **forfait d'aide à la modernisation et informatisation du cabinet professionnel** (article 20 de l'avenant 4) est mis en place et remplace les anciennes aides à la télétransmission et à la maintenance actuellement versées.

Le forfait est composé des indicateurs suivants :

INDICATEURS	PRÉ-REQUIS	MONTANTS (SOUS RESPECT DES INDICATEURS)
SOCLES	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Utiliser un logiciel métier DMP-compatible ▶ Atteindre un taux de télétransmission \geq à 70% ▶ Disposer d'une adresse de Messagerie sécurisée de santé ▶ Utiliser la Solution SCOR ▶ Être doté d'une version du CDC SESAM-Vitale à jour 	490 €
COMPLEMENTAIRE (transformé en indicateur socle en 2022)	▶ Appartenance à une maison de santé pluriprofessionnelle (MSP), communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS), équipe de soins primaires (ESP) ou à d'autres formes d'organisations pluriprofessionnelles capables d'apporter une réponse coordonnée de proximité aux besoins de prise en charge des patients.	100 €

Le forfait sera versé pour la première fois aux pédicures-podologues en 2021 (au titre de l'observation de l'état de l'équipement du professionnel au 31 décembre 2020). Il sera versé annuellement au plus tard à la fin du premier semestre de l'année.

Précisions :

- ✓ Un guide méthodologique sur le FAMI a été mis en ligne sur ameli.fr et détaille les modalités de mise en place de ce nouveau forfait : détails des indicateurs, saisie des indicateurs par les professionnels, vérification des engagements, gestion des pièces justificatives, modalités de versement de l'aide, accompagnement des professionnels, gestion des contestations ...

A noter que compte tenu de la signature récente de l'avenant 4 et du taux d'atteinte actuel de la profession sur les indicateurs du FAMI, sont neutralisés pour le paiement de l'aide en 2021 au titre de l'année 2020 **les indicateurs suivants :**

- Indicateur 1 : Disposer d'un logiciel métier compatible DMP
- Indicateur 4 : Atteindre un taux de télétransmission en flux sécurisé supérieur ou égal à 70%
- Indicateur 5 : Disposer d'une messagerie sécurisée de santé

5. Vie conventionnelle (Titre VI de l'avenant n°4)

5.1. Composition de la section sociale des instances paritaire

La section sociale des CPR et CPN est composée de 4 représentants titulaires et 4 représentants suppléants.

Compte tenu de l'intégration du RSI au régime général et en accord avec la MSA, la composition de la section sociale de ces instances paritaires est modifiée comme suit :

3 sièges de représentants titulaires pour le régime général /1 siège de représentant titulaire pour la MSA

Concernant les représentants titulaires du régime général, les sièges peuvent être répartis au choix entre du personnel administratif, praticien conseil ou conseiller.

5.2. Alternance de la présidence des commissions paritaires

Pour la première année d'entrée en vigueur de l'avenant 4, la présidence des commissions revient à la section professionnelle.

A date anniversaire de la publication de l'avenant au JO, l'alternance de présidence sera automatique sans nécessité de réunion.

5.3. Tenue des réunions des instances paritaires

Les réunions des CPR/CPN peuvent désormais se tenir en présentiel, par visioconférence ou par voie électronique sous réserve qu'au moins 2 réunions de l'instance paritaire soient conservées en présentiel sur l'année.

5.4. Indemnisation des membres de la section professionnelle

Les représentants titulaires de la section professionnelle des CPR/CPN perçoivent désormais une indemnité de vacation de 150 euros par séance pour les réunions en présentiel ou à distance

5.5. Procédure conventionnelle

La procédure conventionnelle a fait l'objet d'une complète réécriture afin de la rendre plus lisible et opérationnelle. Pour plus d'information sur le déroulé de la procédure, vous trouverez les schémas récapitulatifs en annexe 2 de la circulaire.

Points de vigilance :

Afin de limiter les risques de contentieux et au regard notamment des vices de procédure pouvant remettre en cause l'application d'une sanction conventionnelle, l'attention des caisses est attirée sur un certain nombre de points :

- respect des délais,
- vérification de la composition de l'instance, des règles de quorum et de parité pour que l'avis de la commission soit valable,
- caractérisation précise des faits ayant conduit au constat par la caisse du non-respect des dispositions conventionnelles (instruction approfondie du dossier au préalable, à l'aide d'éléments factuels et objectifs),
- matérialisation des avis sur les sanctions à prononcer,
- motivation des sanctions notifiées sur la base des dispositions conventionnelles (rappel de la référence des articles, du contenu, etc.),
- précision de la date d'entrée en application de la sanction et des voies de recours dans le courrier de notification de la sanction,

- respect du contradictoire,
- détail des dossiers dans le cadre de la procédure d'appel au niveau national (faire des synthèses d'activité, être précis sur les faits reprochés, apporter des éléments d'analyse complémentaire, etc.).

5.6. Mise en place d'une procédure de déconventionnement exceptionnel

à l'instar de celle existant pour les médecins, les sages-femmes, orthophonistes, masseurs-kinésithérapeutes et progressivement étendue à toutes les conventions.

Pour plus d'information sur le déroulé de la procédure, vous trouverez les schémas récapitulatifs de cette procédure en [annexe 2](#) de cette circulaire.

Nos équipes restent bien entendu à votre disposition en cas de difficulté dans l'application des présentes instructions.

PJ :

- **Annexe 1** : Avenant n°4 à la convention nationale des pédicures-podologues ;
- **Annexe 2** : Schémas récapitulatifs des procédures conventionnelles pédicures-podologues.