

# Prescription de physiothérapie



Jean-Luc Rossier  
Maître d'enseignement HES  
Filière physiothérapie • HEdS-Genève  
Décembre 2017

## Conventions tarifaires



Une association de physiothérapeutes



Et

Les assurances maladie, regroupées ou non en association



## Conventions tarifaires



Entre



et

CTM Commission des tarifs médicaux(LAA)  
OFAS Office fédéral des assurances sociales (AI)  
OFAM Office fédéral de l'assurance militaire (AM)  
CAMS Concordat des assureurs-maladie suisse (LAMaL)



## Partenaires

LAMaL – Loi fédérale sur l'assurance  
maladie obligatoire entrée en vigueur en 1996



association faitière des assurances-maladie



organe financier de santésuisse



curafutura  
L'Association suisse des assureurs  
de maladie obligatoire  
et assurés de maladie obligatoire

Groupe HSK Helsana santitas KPT +



## Partenaires



h e d s  
Haut école de santé  
Généraliste  
Physiothérapie

### LAA - Loi fédérale sur l'assurance-accident

entrée en vigueur en 1984

En Suisse, tous les employés doivent être assurés contre les accidents et les maladies professionnelles. Les prestations de l'assurance-accidents compensent les dommages en termes de santé et de capacité de gain

Les assureurs accident sont représentés par la commission des tarifs médicaux (CTM).

**suva** entreprise de droit public, indépendante et non subventionnée



Hes SO / santé  
Haut école de santé  
Généraliste  
Physiothérapie



## Convention tarifaire



h e d s  
Haut école de santé  
Généraliste  
Physiothérapie

Cette convention régit les tarifs en vigueur dans le cadre de l'assurance de base accident et maladie.

En cas de dénonciation de la convention, elle reste applicable comme cadre légal et financier.

Hes SO / santé  
Haut école de santé  
Généraliste  
Physiothérapie



## Situation tarifaire LaMal

h e d s  
Haut école de santé  
Généraliste  
Physiothérapie

- Or, il n'y a **plus de convention tarifaire** valable suite à la dénonciation de celle de 2009, effective au 1.7.2011
- 1.4.2014 **Nouvel arrangement national** avec Santé suisse qui propose une majoration de 8 centimes/pt pour tous les cantons. (GE 1.07)
- 1.1.2016 Curafutura accepte la majoration de 8 cts/pt
- Des négociations sont en cours en vue d'une nouvelle convention tarifaire (proposition de Physio Suisse refusée par les assureurs)

La situation reste inchangée pour les cas Accident, AI et AM.

Hes SO / santé  
Haut école de santé  
Généraliste  
Physiothérapie



## Tiers payant

h e d s  
Haut école de santé  
Généraliste  
Physiothérapie

- Tiers payant:**
- les honoraires sont envoyés directement à l'assurance qui assure théoriquement le recouvrement dans les 30 jours.
  - **Facturation électronique**

Hes SO / santé  
Haut école de santé  
Généraliste  
Physiothérapie



## Extrait du tarif Physio :

- Position 7301 Forfait par séance pour physiothérapie générale 48pts
- Position 7311 Forfait par séance pour kinésithérapie complexe 77pts
- Position 7312 Forfait par séance pour Drainage Lymphatique Manuel 77pts

## Extrait du tarif :

- Position 7350 Supplément pour 1<sup>ère</sup> ttt 24pts
- Position 7354 Supplément pour indemnité de déplacement 34pts

## Tarifification

Prix du point	2013	2014	2016
LaMal	0.99	1.07	1.07
LAA	1.-	1.-	1.-

Ex: 7301 LaMal = 48 pts x 1.07 = 51.36 CHF  
 7301 LAA = 48 pts x 1.- = 48.- CHF

## Soins à domicile

Un physiothérapeute au bénéfice d'une autorisation de pratiquer comme indépendant peut déléguer des traitements de patients à un physiothérapeute diplômé qui travaille sous sa responsabilité, aussi bien au cabinet qu'à domicile.

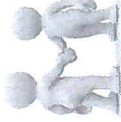
(Chapitre 17, Art. 66 Droits, RPS Règlement sur les professions de la santé, K 3 02.01)



## TTT hors prescription

Reconnaissance légale (loi sur la santé et règlement d'application- GE 

- La tarification est libre et est à l'appréciation du thérapeute, mais doit toujours faire l'objet d'une entente préalable avec l'utilisateur.



## Exercice de la profession

Règlement sur les professions de la santé (RPS) K 3 02.01  
Chapitre 17 Physiothérapeutes

### Art. 66 Droits

- <sup>2</sup> Sous réserve des dispositions de la loi et de ses règlements et dans les limites des compétences attestées par leur diplôme, les physiothérapeutes inscrits ont le droit :

- a) d'établir un diagnostic physiothérapeutique concernant des déficiences, incapacités fonctionnelles et défauts de participation consécutifs ou non à des maladies ou accidents;
- b) de traiter les causes et manifestations de ces troubles fonctionnels. Le physiothérapeute met en œuvre son intervention en accord avec l'utilisateur et en assume les responsabilités.

- <sup>3</sup> Les physiothérapeutes n'ont pas le droit :

- a) de prescrire, d'administrer ou de remettre des médicaments;
- b) de pratiquer des actes de radiologie.



## Et si le patient n'est pas assuré ?

Vous pouvez le référer à :

- la Consultation Physio Migrants de la Haute Ecole de santé, 25 rue des Caroubiers
- Entre mi-octobre et début août (sauf entre fin décembre et fin janvier et les vacances de Pâques)

Traitement gratuit par des étudiants sous la supervision d'enseignants et d'assistants de formation



## Prise en charge

La LAMal (Loi sur l'Assurance Maladie), et l'OPAS (Ordonnance sur les Prestations de l'Assurance des Soins), indiquent clairement les conditions de prise en charge des séances de physiothérapie par les assureurs-maladie durant une année.

L'assurance obligatoire des soins (assurance de base), prend en charge les coûts des séances de physiothérapie effectuées à la suite d'une prescription médicale.

**Le médecin (y compris psychiatre et dentiste) est entièrement libre de déterminer le nombre de séances de physiothérapie qui sont nécessaires pour l'amélioration de l'état du patient.**

**Toute affirmation disant que le nombre de séances de physiothérapie remboursées est limité par année est inexacte et contraire à la loi (LAMal).**





DFI OPAS Chapitre 2 Prestations fournies sur prescription ou mandat médical  
Physiothérapie Art. 5

Les prestations suivantes des physiothérapeutes, au sens des art. 46 et 47 OAMal ou des organisations, au sens de l'art. 52a OAMal, sont prises en charge lorsqu'elles sont fournies sur prescription médicale et dans le cadre du traitement de maladies musculosquelettiques ou neurologiques ou des systèmes des organes internes et des vaisseaux, pour autant que la physiothérapie permette de les traiter.



DFI OPAS Chapitre 2 Prestations fournies sur prescription ou mandat médical  
Physiothérapie Art. 5

a. mesures relatives à l'examen et à l'évaluation physiothérapeutiques;

b. mesures thérapeutiques, conseils et instruction:

1. kinésithérapie active et passive,
  2. thérapie manuelle,
  3. physiothérapie détonifiante
  4. physiothérapie respiratoire (y c. [...]aérosols)
  5. thérapie médicale d'entraînement
  6. physiothérapie lymphologique
  7. kinésithérapie dans l'eau
  8. hippothérapie en cas de sclérose en plaques
  9. physiothérapie cardio-vasculaire
  10. physiothérapie du plancher pelvien
- c. mesures physiques:
1. thérapie du chaud et du froid
  2. électrothérapie
  3. luminothérapie (UV, IR, rayons cobalts)
  4. ultrasons
  5. hydrothérapie
  6. massages musculaires et des tissus conjonctifs

Les mesures visées [...] 1, 3 à 5, 7 et 9 peuvent être appliquées individuellement ou en groupes.



## Prescription médicale

Indispensable pour travailler à la charge de l'assurance

Max. 9 séances, renouvelables

Le 1<sup>er</sup> ttt doit être fait dans les 5 semaines suivant la date de prescription.

(Art. 5 al. 2 OPAS Ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins)

Au delà de 36 séances (4 x 9), l'assurance peut exiger du médecin prescripteur un rapport justifiant de la poursuite du ttt. Faute de justifications, une limite peut être émise par le médecin-conseil de l'assurance.



## Prescription médicale

Officieuxment, pour des traitements de longue durée (maladie chronique, telles que Parkinson, lymphoedème post-chirurgical (sein), etc.) :

Le médecin peut faire une seule prescription de **9 séances renouvelables** pendant 3 mois / 6 mois.



## Prescription médicale

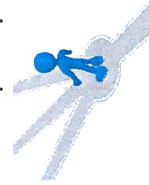
Physioswiss propose un modèle de prescription largement utilisé, mais **non obligatoire**.

- Quelque soit le « bon », **Indications indispensables** pour que l'assureur entre en matière pour le remboursement :
- a) **l'identité et les coordonnées du patient**
  - b) **la ou les région(s) à traiter** (ou diagnostic médical succinct, tel que "lombalgie")
  - c) **la date de la prescription et le nombre de séances prescrites**
  - d) **le n° de concordat et les coordonnées du médecin prescripteur**



## Libre choix

Le patient peut choisir librement son physiothérapeute, sauf au sein des institutions de santé publiques (art. 24, 25, 32, 41, 56 de la LAMal).



## Dossiers

Obligation légale de tenue de dossier  
(Loi sur la santé - LS K1 03 section 3, art. 52-58)

Tout professionnel de la santé [...] doit tenir un dossier pour chaque patient.

Le dossier comprend toutes les pièces concernant le patient, notamment l'anamnèse, le résultat de l'examen clinique [...], les soins [...] effectivement prodigués, avec l'indication de l'auteur et la date [...].  
Le dossier original ou photocopié est libre d'accès au patient.  
Le délai de conservation du dossier est de minimum 10 ans



## Interprofessionnalité

- Le physiothérapeute ne peut pas facturer :
  - Le temps du téléphone au/avec le médecin
  - Le temps pour écrire un éventuel rapport
  - Et encore moins le temps pour une rencontre éventuelle



## Physiothérapie en ostéo-articulaire = ?

La prise en charge des individus présentant des dysfonctions :

- de mobilité
- de force
- d'état trophique des tissus de soutien (muscles, tendons, nerfs, ligaments, articulations)
- et les douleurs qui peuvent en découler en tenant compte des activités du patient, de son environnement, de ses participations et de ses projets.



## Physiothérapie en ostéo-articulaire = ?

### Physiothérapie passive :

- Les **mobilisations** articulaires (mouvements physiologiques et mouvements accessoires) comme le Kaitenborn, Maitland, ou Sohier
- Les mobilisations des fascias, neuro-méningées
- Les **étirements** articulaires, musculaires
- Les **massages**, dont le Massage Transverse Profond (MTP)
- Les techniques de relâchement myo-fascial (points gâchettes ou « trigger points »)
- etc.



## Physiothérapie en ostéo-articulaire = ?

### Physiothérapie active:

- Le renforcement musculaire / l'endurance
- La proprioception
- L'équilibration
- La rééducation posturale
- L'apprentissage moteur



## Physiothérapie en ostéo-articulaire = ?

### Les agents physiques :

- Electrothérapie
  - neurostimulateur transcutané ou TENS
  - Électrostimulation musculaire (compex)
- Ultra-sons
- Bandes adhésives (taping) rigide ou souple (K-taping)
- Cryothérapie (glace), chaleur, etc.
- Ondes de choc extracorporelles



## Bilan physio : exemple de l'épaule :

- **Posture**
  - Debout, assise : position des épaules (enroulement, hauteur du moignon de l'épaule, ...), du rachis (cyphose thoracique, antéversion de la tête, ...)
- **Les activités (fonctionnels)**
  - Quick tests : main sur la tête, derrière la tête, au zénith, dans le dos
  - Mouvements en FLEXion, ABDuction, ADD Horiz, Rotations, etc.



## Bilan physio : exemple de l'épaule :

- **Force (tonicité) des muscles**
  - de la coiffe (supra-épineux, infra-épineux, sous-scapulaire)
  - Scapulo-thoracique (Trapèzes moyen et inférieur, Rhomboïdes, Dentelé antérieur, ...)
  - Des érecteurs du rachis
- **Amplitudes/ Mouvements articulaires**
  - Gléno-humérales
  - Physiologiques et accessoires
  - Scapulo-thoracique
  - Sterno-claviculaire, acromio-claviculaire
  - Rachis thoracique et cervical
  - ...





## Bilan physio : exemple de l'épaule :

- **Extensibilités musculaires**
  - Grand pectoral, Petit pectoral, Trapèze sup, Grand Dorsal, etc.
- **Mobilités des fascias, neuro-méningées**
- **Tests :**
  - Hawkins, Yocum, Neer, Jobe (supra-épineux)
  - Patte (infra-épineux)
  - Gerber (Sous-scapulaire)
  - Palm-up test (Biceps)
  - Etc.



- **Quels besoins / désirs pour un éventuel prochain colloque Physio ?**



## Bibliographie

- De Mey K., Danneels L., Cagnie B., Cools A.M., (2012), *Scapular Muscle rehabilitation Exercises in Overhead Athletes With Impingement symptoms : effect of a 6-Week Training Program in Muscle Recruitment and Functional outcome*, Am J Sports Med
- Strou F., Nephthali J-L. (2012), *Rééducation des épaules présentant une dystonie de la scapula*, Kinesither Rev.
- Paillet A., Morichon A. (2012), *Supra-épineux 2.0, de son intégrité à sa rupture : physiopathologie, évaluation et traitement. Mise à jour factuelles des données*, Kinesither Rev.
- Keritour K., Meier J-L., Mansuÿ J. (2000), *rééducation après lésion dégénérative de la coiffe des rotateurs*



## Traitement physio : exemple de l'épaule

- **Mobilisation passive**
  - Rachis thoracique et cervical
  - Gléno-humérale
- **Relâchements et Etirements**
  - Trapèze sup, petit pectoral
- **Apprentissage moteur**
  - Mvts contrôlé conscients, co-contractions, travail en chaînes musculaires

## Traitement physio : exemple de l'épaule

- **Renforcement musculaire**
  - Muscles de la coiffe
  - Muscles scapulo-thoraciques (Dentelé ant, trapèzes moyens et inf., rhomboïdes)
  - Extenseurs rachis

## Vignette clinique : M. A. L. S. : anamnèse

- Age : 47 ans
- Activité professionnelle : jardinage
- Diagnostic médical : tendinite du sus-épineux et sous-scapulaire D
- Médicaments : AI (arrêté par le Patient, car jugé non efficace). Utilise crème fortalis
- Antécédents : chute à vélo en 2015, avec IRM montrant une fissure sur le tubercule majeur. Arthropathie acromio-claviculaire
- Plaintes : douleurs et fatigabilité du MS D
- Activités : fait du paddle

## Vignette clinique : M. A. L. S. : anamnèse

- Douleurs :
  - sous bord inf. de l'acromion et face ant. du bras 1/3 prox.
  - Présentes le matin (réveil parfois vers 3h) et le soir
- Intensité : EN orale à 8/10 le soir
- Irradiation : décharge et picotements jusque ds le 3<sup>ème</sup> doigt
- Facteurs soulageants : le froid; dormir avec l'épaule à 90° d'ABD ; Bras reposant sur un coussin, coude en Flex.
- Facteurs aggravants : chaleur; activités ++ ds la journée; dormir avec le bras en Flex.



## Vignette clinique : M. A. L. S. : exa clinique

- Quick tests :
  - Douleurs en Flex. et Abd.



