

# Convention tarifaire

entre

**la Fédération suisse des physiothérapeutes (FSP)**  
**(dénommée ci-après FSP)**

et

**le Concordat des assureurs-maladie suisses (CAMS),**  
**la Commission des tarifs médicaux LAA (CTM),**  
**l'Assurance-invalidité (AI),** représentée par  
**l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS),**  
**l'Office fédéral de l'assurance militaire (OFAM)**  
**(dénommés ci-après assureurs).**

## Remarques préliminaires

Pour faciliter la lecture, c'est la forme masculine qui a été retenue dans la présente convention et dans toutes ses parties; elle désigne les personnes des deux sexes. Le texte allemand de la convention tarifaire fait foi.

## Art. 1 Champ d'application

<sup>1</sup>La présente convention tarifaire règle la rémunération des prestations fournies aux assurés par les physiothérapeutes en vertu des art. 43 LAMal et 56 al. 1 LAA ainsi que de l'OLAA, art. 27 al. 1 de la LAI et du RAI ainsi que de l'art. 26, al. 1 LAM et de l'OAM.

<sup>2</sup>Les avenants suivants font partie intégrante de la présente convention tarifaire:

- a) Tarif (avenant 1)
- b) Dispositions d'exécution (avenant 2)

<sup>3</sup>La convention tarifaire s'applique à tout le territoire de la Suisse.

<sup>4</sup>Sont réputés assureurs les institutions d'assurance autorisées à pratiquer par l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) en vertu de l'article 13 LAMal ainsi que les assureurs selon la LAA, la LAM et la LAI.

<sup>5</sup>Les notions de "prescription médicale" ou de "prescription" correspondent aux termes de "ordonnance médicale" ou "ordonnance" utilisés dans la LAMal.

## Art. 2 Conditions d'admission

<sup>1</sup>La convention tarifaire s'applique au traitement des personnes assurées selon la LAMal, la LAA, la LAM et la LAI par des physiothérapeutes qui remplissent les conditions légales d'admission.

<sup>2</sup>Les non-membres de la FSP, qui remplissent les conditions légales d'admission et exercent leur activité à titre indépendant et pour leur propre compte, de même que les non-membres du CAMS, peuvent adhérer à la convention en tant que signataire individuel. L'adhésion implique la pleine reconnaissance de cette convention et de ses diverses parties. Les non-membres doivent payer une taxe d'adhésion et une contribution annuelle aux frais. Les modalités sont réglées dans les dispositions d'exécution (avenant 2).

<sup>3</sup>Le physiothérapeute remettra une déclaration d'adhésion au CAMS pour être reconnu au titre de physiothérapeute et établira ses factures dans le cadre de

cette convention. Les prestations de physiothérapie ne sont payées qu'à partir du moment où l'attribution d'un numéro de code-créditaires du CAMS atteste que le physiothérapeute remplit les conditions légales d'admission et a adhéré à la convention. S'agissant de l'AI, prévaut le chiffre 5 des dispositions d'exécution.

<sup>4</sup>Le CAMS informe les parties contractantes, sous une forme appropriée, de l'identité des physiothérapeutes admis.

### **Art. 3 Modalités pour physiothérapeutes employés**

<sup>1</sup>Le tarif (avenant 1) s'applique également aux physiothérapeutes diplômés exerçant leur activité en tant qu'employés.

<sup>2</sup>Un physiothérapeute est réputé diplômé

- a lorsque sa formation en physiothérapie est reconnue par l'enregistrement de son titre professionnel par la CRS,
- b pour la durée du stage d'enregistrement, conformément au règlement de la CRS concernant l'enregistrement des porteurs de titres professionnels en physiothérapie,
- c lorsque le physiothérapeute employé était déjà considéré comme diplômé suivant les critères de la convention tarifaire du 1er janvier 1995 et était mentionné dans la liste des physiothérapeutes tenue par le CAMS avant l'entrée en vigueur de la présente convention.

<sup>3</sup>Pour les prestations effectuées par des personnes exerçant une activité thérapeutique en tant qu'employés, qui ne possèdent pas de formation reconnue, seules les positions tarifaires marquées d'un signe distinctif dans la convention tarifaire peuvent être portées en compte, à condition que les personnes concernées aient figuré dans la liste des physiothérapeutes tenue par le CAMS avant l'entrée en vigueur de la présente convention tarifaire (maintien de leurs droits acquis).

<sup>4</sup>Sur mandat de tous les partenaires tarifaires, le CAMS tient une liste des physiothérapeutes employés indiquant pour chacun son employeur et le mode de facturation. Les physiothérapeutes exerçant leur activité à titre indépendant sont tenus d'annoncer au CAMS toutes les mutations survenant parmi leur personnel exerçant une activité thérapeutique en tant qu'employés, faute de quoi les assureurs n'ont aucune obligation de prise en charge.

### **Art. 4 Adhésion à la convention et retrait de la convention**

<sup>1</sup>Selon la LAMal, des assureurs et physiothérapeutes peuvent, en respectant un délai de six mois, annoncer à titre individuel leur retrait de la convention pour la fin d'une année civile. En se retirant de la convention, les physiothérapeutes perdent leur droit de pratiquer à la charge des assureurs-maladie. Pour l'AI, prévaut le chiffre 5 des dispositions d'exécution.

<sup>2</sup> Le CAMS informe les parties contractantes, sous une forme appropriée, des adhésions à la convention et des retraits de la convention.

## **Art. 5 Prescription médicale**

<sup>1</sup>Le physiothérapeute travaille en étroite collaboration avec le médecin traitant et il effectue des prestations de physiothérapie sur prescription du médecin. Les prescriptions médicales sans indication du diagnostic ou du code diagnostique (selon le International Code of Diagnosis (ICD) en vigueur) et du but du traitement seront refusées par l'assureur-maladie.

<sup>2</sup>Dans les limites de la prescription du médecin, des dispositions légales et de ses connaissances professionnelles, le physiothérapeute est libre du choix de ses méthodes de traitement. Ce faisant, le physiothérapeute choisit la thérapie en fonction des critères d'économie et d'adéquation. En ce qui concerne le nombre de séances et la nature du traitement, il s'engage à limiter ses prestations à la mesure exigée par le but du traitement.

<sup>3</sup>Le physiothérapeute peut, en accord avec le médecin, apporter des modifications aux mesures de physiothérapie prescrites le cas échéant par celui-ci, si ce changement contribue à atteindre le but du traitement avec davantage d'efficacité. En ce cas, une indication correspondante sera portée sur le formulaire de prescription.

## **Art. 6 Garantie de la qualité**

Les parties contractantes prennent conjointement, dans un accord séparé, des mesures pour garantir la qualité des prestations de physiothérapie. Les dispositions convenues lient le physiothérapeute.

## **Art. 7 Formalités liées à la prescription et à la rémunération**

<sup>1</sup>Si neuf séances ou moins ont été prescrites, le formulaire de prescription sera envoyé à l'assurance à la fin du traitement, en même temps que la facture.

<sup>2</sup>Si des traitements subséquents (au-delà de neuf séances) sont indiqués, le formulaire de prescription pour la suite du traitement ou les traitements subséquents sera envoyé immédiatement à l'assureur compétent. L'accord de l'assureur pour neuf nouvelles séances au plus est réputé donné lorsque celui-ci n'intervient pas auprès du physiothérapeute dans les dix jours ouvrables suivant la réception du formulaire de prescription.

<sup>3</sup>Les traitements de longue durée (dès la 37<sup>e</sup> séance) nécessitent aussi une prescription du médecin. L'assureur compétent peut, en collaboration avec le médecin traitant et le physiothérapeute, fixer les contrôles médicaux, la durée et la nature du traitement ainsi que le nombre de séances.

<sup>4</sup>Dans les cas discutables, le physiothérapeute doit, à la demande des assureurs, justifier les mesures thérapeutiques prévues et/ou la facturation des positions tarifaires correspondantes.

## **Art. 8 Rémunération des prestations**

<sup>1</sup>L'assureur compétent est le débiteur de la rémunération; le physiothérapeute doit lui envoyer sa facture à la fin d'un traitement ou d'une série de traitements (système du tiers payant suivant l'article 42 alinéa 2 LAMal). Le mode de facturation est réglé suivant les dispositions d'exécution (avenant 2).

<sup>2</sup>Aucune rémunération supplémentaire ne peut être exigée de l'assuré pour des prestations prises en charge à titre obligatoire. Font exception les séances auxquelles il omet de se présenter par sa propre faute.

<sup>3</sup>L'indemnisation des prestations du physiothérapeute est réglée suivant les dispositions du tarif (avenant 1), qui repose sur le système de la taxation en points.

<sup>4</sup>La valeur du point est fixée par les parties contractantes dans l'accord sur la valeur du point.

## **Art. 9 Litiges**

<sup>1</sup>Une commission paritaire fait office d'instance contractuelle de conciliation pour les litiges entre les assureurs, la FSP et les physiothérapeutes ayant adhéré à la présente convention. La constitution de cette commission et les questions de procédure sont réglées dans l'accord sur la commission paritaire conclu entre la FSP et les assureurs.

<sup>2</sup>En cas de litiges, la suite de la procédure est réglée par l'art. 89 LAMal, l'art. 57 LAA ou l'art. 27 LAM.

<sup>3</sup>En cas de litiges entre la FSP ou les fournisseurs de prestations et l'AI, l'article 57 LAA est applicable par analogie dans le cadre de l'article 27 alinéa 2 LAI. Si un tribunal arbitral cantonal doit se déclarer incompétent, les parties constituent un propre tribunal arbitral dont ils déterminent les règles de procédures conformément à l'article 57 LAA.

<sup>4</sup>La commission paritaire est compétente également pour toute question d'interprétation du tarif.

<sup>5</sup>Les parties contractantes peuvent, d'un commun accord, faire appel à des physiothérapeutes faisant partie de la convention.

## **Art. 10 Entrée en vigueur, adaptations et résiliation de la convention**

<sup>1</sup>La convention tarifaire entre en vigueur le 1er janvier 1998 et s'applique à toutes les prestations effectuées à partir de cette date.

<sup>2</sup>La convention tarifaire peut être résiliée au 30 juin ou au 31 décembre moyennant un préavis de six mois, la première fois pour le 31 décembre 1999. Cette règle ne s'applique qu'au CAMS. Pour les autres assureurs (AA/AM/AI), la convention tarifaire peut toujours être résiliée pour le 31 mars, le 30 juin, le 30 septembre et le 31 décembre, moyennant un préavis de douze mois, la première fois pour le 31 mars 2000.

<sup>3</sup>Les parties contractantes s'engagent à entamer immédiatement de nouvelles négociations après la résiliation de la convention tarifaire. Si aucune entente n'est possible durant le délai de résiliation, l'ancienne convention tarifaire reste en vigueur provisoirement jusqu'à la conclusion d'une nouvelle, mais pour un an au plus.

<sup>4</sup>La convention tarifaire, ses composantes ou les dispositions séparées peuvent être modifiées en tout temps par accord entre les parties, sans résiliation préalable.

<sup>5</sup>Toutes les conventions et tous les accords conclus par les partenaires tarifaires avant l'entrée en vigueur de la présente convention tarifaire sont abrogés le 31 décembre 1997 à minuit.

Avenant 1: Tarif

Avenant 2: Dispositions d'exécution

Sempach, Soleure, Lucerne, Berne, le 1er septembre 1997.

**Fédération suisse des physiothérapeutes (FSP)**

Le président

Le gérant d'affaires

M. Borsotti

H. Walker

**Concordat des assureurs-maladie suisses (CAMS)**

Le président

Le directeur-adjoint

U. Müller

H. Christen

**Commission des tarifs médicaux LAA (CTM)**

Le président

W. Morger

**Office fédéral des assurances sociales**

Division AI

La sous-directrice:

**Office fédéral de l'assurance militaire**

Le sous-directeur

B. Breitenmoser

K. Stampfli