

Remarques concernant le tarif

Tarif pour les appareillages/fournitures orthopédiques dans les domaines AA/AM/AI

La présente convention tarifaire règle la rémunération de remise de moyens auxiliaires (produits sur mesure et produits semi-finis) entre les fournisseurs agréés adhérents à la convention et les assurances sociales fédérales (AA, AM, AI).

Les remarques ci-après expliquent les prescriptions de la convention tarifaire et de ses avenants (conventions, dispositions d'exécution). Ces déclarations sont applicables dès le **01.10.2025** et remplacent celles de la version **V9.0 du 10/2024** ; elles ne sont pas justiciables.

1. Structure

Le tarif est structuré selon des groupes de produits. Dans ces groupes de produits, la nomenclature suit l'anatomie. En plus, la structure différencie entre appareillages sur mesure et produits semi-finis. Le tarif est établi sous forme de système modulaire.

Pour les appareillages sur mesure on distingue entre mesures, réalisations de base, positions supplémentaires, pièces modulaires et leurs positions de montage, accessoires et adaptations/réparations/révisions.

Pour les produits semi-finis, il faut subdiviser le produit, les travaux d'adaptation individuelle et les positions supplémentaires relatives.

La hiérarchie des chapitres permet de trouver facilement le chemin dans ce tarif.

2. Positions tarifaires

Les positions tarifaires constituent des forfaits. La description des prestations définit le contenu de ces forfaits de prestations (tarif applicable). Les calculs des positions tarifaires individuelles et des matériaux ainsi que les étapes de travail qui sont incluses dans ces positions tarifaires servent uniquement à la formation des prix. Le prestataire définit la réalisation technique selon l'ordonnance médicale.

Les chapitres du tarif sont en principe indépendants.

Par appareillage/fourniture (comprenant tous les travaux relatifs à la production et la remise d'un moyen auxiliaire spécifique à une partie définie du corps), seules des positions du même chapitre peuvent être cumulées.

Quelques exceptions concernent des positions pour lesquelles, suite à une adaptation, réparation ou révision, il faut reprendre des positions pour nouvelles prestations (p.ex. nouveau fût de prothèse, nouvelle cosmétique de prothèse, pièces modulaires ...).

Chaque position tarifaire comprend les indications suivantes :

2.1. Chiffres tarifaires

Les chiffres se composent de manière suivante :

XYZZ.001.000

X	1 = prestation générale, 2 = orthétique, 3 = coques d'assise, 4 = soft-orthétique, 5 = appareillages de compression, 6 = prothétique, 7 = pièces modulaires prothétique
Y	1 = jambe, 2 = tronc, 3 = bras, 4 = cou, 5 = tête, 6 = siège, 7 = divers (9 = compression REP)
ZZ	01-19 = positions de base, 20 = pièces modulaires, 30 = accessoires, 40 = analyses, 50 = réparations, 60 = prestations non-tarififiées
001	Position individuelle du chapitre en question
.000	Peut être appliquée lorsque le tarif sera élargi / complété à l'avenir (.001 - .999)

Pour les pièces modulaires prothétique:

XYZZ.001.000

X	7 = pièce modulaire prothétique
Y	1 = jambe, 3 = bras,
ZZ	<u>pied / main</u> 10 = pieds / mains passives, 11 = mains actives, 12 = mains myo, 20 = articulation du genou / gant silicone, 21 = gant PVC, 30 = articulation hanche / poignets, 40 = pièces structurelles / coudes, 50 = systèmes de raccordement / articulation de l'épaule, 60 = systèmes de connexion / liners, 70 = rembourrages / liners 80 = accessoires (pied), 90 = accessoires généraux (main), 91 = pieds d'enfant / accessoire myo 92 = genoux d'enfant, 93 = hanches d'enfant, 94 = pièces structurelles d'enfant, 95 = liners d'enfant, 96 = accessoire d'enfant
001	Position individuelle du chapitre en question
.000	Peut être appliquée lorsque le tarif sera élargi / complété à l'avenir (.001 - .999)

2.2. Désignation

Désigne le produit orthopédique, à savoir la prestation fournie.

2.3. Description de la prestation

La description du service définit les services couverts par la position tarifaire individuelle.

2.4. Points tarifaires

Le nombre de points tarifaires, multiplié par la valeur du point taxe définie dans la convention sur la valeur du point tarifaire, détermine le prix de la prestation.

3. Taxe sur la valeur ajoutée

Toutes les indications de prix (tarif et liste des pièces modulaires) s'entendent hors TVA.

4. Prix d'achat (PA)

Le prix d'achat est le prix du produit indiqué sur la facture du fournisseur, TVA non comprise. Les factures éventuellement émises en monnaies étrangères doivent être converties aux cours moyens mensuels actuels de l'Administration fédérale des contributions.

(<https://www.estv.admin.ch/estv/fr/>)

5. Coûts d'acquisition

Tous les frais d'acquisition (frais de port, douane, etc.) sont compris dans les positions tarifaires et ne peuvent donc pas être facturés à part.

6. Envoi / remise

Les positions tarifaires comprennent l'appareillage complet du patient, y compris la remise et/ou l'envoi du produit. Par conséquent, les frais de port et d'emballage, par exemple, ne peuvent pas être facturés à part.

7. Rapport écrit

Cette position peut être facturée uniquement lorsque l'assureur exige un rapport. Les informations tendant à la justification d'une garantie de prise en charge des frais ou d'une facture ne peuvent pas être facturées avec cette position.

8. Compensation pour déplacements

Des déplacements au domicile du patient peuvent être facturés aux assureurs moyennant les forfaits prévus à cet effet. Le choix du forfait dépend de la distance (trajet aller) entre l'emplacement du prestataire et le lieu d'intervention. Le trajet du retour est inclus dans le forfait. Le lieu d'intervention ainsi que la raison du déplacement doivent figurer sur le devis et la facture.

Définition de la distance (en km, aller) : cartes Google, ligne directe, valeurs standard, arrondis à des km entiers.

Forfait de déplacement 1 : 1 à 5 km

Forfait de déplacement 2 : 6 à 20 km

Forfait de déplacement 3 : 21 à 60 km

Au-delà de 61 km, le trajet peut être composé uniquement lorsqu'il n'y a aucun autre prestataire plus proche. Une entente préalable avec l'assureur est obligatoire. (Base de calcul : -.60 CHF/km et heures de déplacement selon le tarif horaire actuel).

La facturation du forfait de déplacement est régie de la façon suivante :

1. Le forfait peut être facturé par patient et par appareillage au maximum
2 fois pour les produits semi-finis
3 fois pour les appareillages sur mesure
Des déplacements supplémentaires peuvent être facturés dans des cas exceptionnels et avec la garantie expresse de prise en charge délivrée par l'assureur.
2. Seuls des déplacements en lien avec des prestations à la charge de l'assureur peuvent être facturés.
3. Les déplacements pour des travaux de garantie ne peuvent pas être facturés.
4. Les déplacements pour rendre visite à plusieurs patients au cours d'un même trajet doivent être facturés au pro rata.
5. Le réseau de services orthopédiques couvre le territoire suisse dans une très large mesure. Les appareillages effectués à une distance de plus de 60 km (aller) ne peuvent donc être facturés qu'à titre exceptionnel et après entente préalable et obtention d'une garantie de prise en charge des frais.
6. Les forfaits 1, 2 et 3 ne peuvent pas être cumulés entre eux.
7. Dans les cas suivants les frais de déplacement ne peuvent pas être facturés à l'assureur :
 - 7.1. Le déplacement n'est pas médicalement indiqué ni justifié par une contrainte d'organisation de livraison.
 - 7.2. Des déplacements vers les hôpitaux et homes médicalisés dans lesquels le prestataire offre des « heures de consultation » fixes sont considérés comme des trajets vers un autre lieu de travail et ne peuvent donc pas être facturés à l'assureur social. Exception : les déplacements en dehors des « heures de consultation » fixes convenues pour les soins individuels peuvent être facturés.
8. Les points 7.1 et 7.2 sont également applicables pour les travaux de réparations / adaptations / révisions.

9. Adaptions / réparations / révisions

En cas de mandat d'adaptation, de réparation ou de révision, la position « Forfait de base adaptation / réparation / révision » peut être facturée une seule fois par moyen auxiliaire.

La position « Forfait de base adaptation/réparation/révision » ne peut pas être combinée avec une position du chapitre « Réalisation de base ».

Dans le cas des articles 3650.039 et 3650.040, la référence à une pièce dans la description fait référence à une modification, comme cela est également indiqué dans la description de la position. Les prestataires de services sont tenus, si plusieurs modifications doivent être apportées, de faire éventuellement une nouvelle housse, si la somme des modifications dépasse le montant d'une nouvelle housse.

10. Approvisionnement interrompu

Si un changement de prestataire de services est indiqué en cours d'appareillage (interruption de l'appareillage par le patient ou le prestataire de services, déménagement du patient) sans que le changement soit imputable au prestataire de services, ou si le patient est décédé au cours de l'appareillage, les services peuvent être facturés en utilisant des positions tarifaires des heures de travail et de matériel du chapitre sur les réparations avec une annotation "En raison d'un changement de prestataire" ou "En raison du décès du patient".

11. Produits semi-finis

Un produit semi-fini est un moyen auxiliaire fabriqué industriellement (selon l'ODIM), livré au fournisseur de prestations sous la forme d'un produit semi-fini ou conçu comme un système modulaire. Un produit semi-fini ne peut être remis par l'orthopédiste qu'après un ajustement individuel au patient.

Les produits finis selon « l'accord sur la rémunération des produits finis », qui doivent être adaptés par un service artisanal (service d'atelier/outillage spécial), sont considérés comme des produits semi-finis et sont facturés au tarif (327).

La facturation se fait selon le schéma suivant :

- pièce modulaire: PA + 10 %
- ajustement individuel via la position tarifaire correspondante
- positions supplémentaires éventuelles

Afin d'identifier clairement le produit semi-fini, sa désignation exacte doit être indiquée dans le devis et la facture.

Les positions pour les produits semi-finis peuvent être combinées uniquement avec les positions pour accessoires destinés au même produit. Quant aux adaptations/réparations/révisions de produits semi-finis, les positions tarifaires généralement valables du chapitre concerné sont applicables.

Le forfait pour les frais supplémentaires en cas d'appareillage externe ne peut être facturé qu'en lien avec le produit semi-fini. Ce forfait peut être facturé seulement une fois par appareillage.

11.1. Orthèse anti-steppage électrostimulation, semi-fabriquée, l'unité

La position de « l'orthèse d'électrostimulation du releveur de pied » ne peut être remboursée en complément d'une autre orthèse du même côté. Toutefois, dans des cas exceptionnels et avec une justification médicale explicite, un deuxième appareillage d'orthèse peut être remboursé en sus.

12. Appareillage sur mesure

Il s'agit de moyens auxiliaires fabriqués individuellement en fonction des mensurations. Ces produits peuvent être remis uniquement par l'orthopédiste.

Les positions des sous-chapitres « Mesures » et « Réalisations de base » ne peuvent pas être cumulées à l'intérieur du sous-chapitre.

Différenciation entre les orthèses de cheville et de jambe

Si une orthèse s'étend sur l'insertion distale du muscle du mollet, l'orthèse est considérée comme une orthèse de jambe.

13. Primo-appareillage rémunère les travaux mentionnés

Le forfait pour primo-appareillage rémunère les travaux mentionnés dans la description de la prestation qui s'avèrent indispensables pour le prestataire lors du premier appareillage d'un moyen auxiliaire.

La réalisation du moyen auxiliaire suite à un changement de prestataire ou d'une intervention chirurgicale qui change la situation (correction de la posture, amputation ultérieure, etc.) est également considérée comme primo-appareillage. Le changement de fournisseur pour la fourniture d'une orthèse d'électrostimulation (2103.005.100 ; 2105.002.100) ne justifie pas la facturation de frais supplémentaires pour l'évaluation initiale (2103.011.100 ; 2105.005.100).

Si le patient a besoin de plusieurs moyens auxiliaires (de différentes régions du corps p.ex. Orthèses de jambes et de cuisse du même côté ou des côtés différentes) qui se distinguent par leur fonction, le forfait peut être facturé pour chaque moyen auxiliaire.

Si le patient a besoin d'un appareillage bilatéral, en cas d'appareillage simultané avec des moyens auxiliaires de fonctions différentes (par exemple orthèse de jour et de nuit), le surcoût pour le premier appareillage ne peut être facturé qu'une seule fois par côté.

Lorsque, suite au changement de prestataire, un nouveau fût devient nécessaire pour une prothèse existante en cours d'adaptation/réparation/révision, le forfait peut également être facturé.

Le « Forfait pour frais supplémentaires liés au primo-appareillage avec prothèse de main multiarticulée » peut être facturé également en cas de changement de système (changement d'appareillage de la main passive ou myo à la main multiarticulée).

14. Fûts / prothèses / orthèses d'essai

Les éventuels fûts d'essai ou orthèses d'essai sont compris dans certains forfaits pour « frais supplémentaires liés au primo-appareillage » ou dans certains appareillages de base (cf. description des prestations). D'une manière générale, aucun autre fût d'essai ni aucune autre orthèse d'essai mentionnés individuellement au chapitre « Positions supplémentaires » ne peuvent être facturés sans justification.

Une orthèse d'essai sert à trouver la forme avant la réalisation définitive de l'orthèse. Cette position peut être appliquée uniquement si l'orthèse définitive doit être réalisée dans une matière non déformable (Pre-Peg, fibre de carbone) ou si il faut corriger d'importants défauts d'alignement et/ou une importante problématique des tissus molles. La position « orthèse d'essai » doit être dûment motivée.

15. Protocole de mesures (numérique)

Cette position peut être facturée uniquement lorsque l'assureur exige un protocole.

16. Modèle

Un modèle fait référence à une forme physiquement existante de la partie du corps affectée ou à une image numérique (3D). Le modèle permet de produire un autre moyen auxiliaire identique sans qu'il soit nécessaire de procéder à d'autres impressions/remodelages.

17. Travaux de montage des pièces modulaires (prothétique / orthétique)

Tous les travaux de montage des pièces modulaires, y compris le montage statique selon les indications du fabricant, sont inclus dans les forfaits relatifs au montage. Les positions de montage peuvent être appliquées uniquement avec des pièces modulaires neuves.

S'il ne s'agit pas d'un montage d'une pièce modulaire neuve, les positions du chapitre « Réadaptations/Réparations/Révisions » peuvent être appliquées.

18. Liste des pièces modulaires « prothétique »

La liste des pièces modulaires « prothétique » est exhaustive. En principe, il n'est pas possible de facturer aux assurances sociales fédérales des pièces modulaires ne figurant pas sur cette liste. Les exceptions sont les postes 6120.001.100 et 6320.001.100 « Pièce modulaire (Construction individuelle personnalisée) (en fonction des frais (calcul individuel)), l'unité », qui doivent faire l'objet d'un accord préalable avec les assureurs.

Pour certains groupes de produits, la liste assigne les pièces modulaires à un degré de mobilité. Ce dernier est déterminé par le prestataire moyennant un formulaire standardisé. Ce formulaire doit être joint à la demande de garantie de prise en charge lors de chaque primo-appareillage. Il ne doit plus être présenté en cas d'appareillages ultérieurs sans changement du degré de mobilité. Si le degré de mobilité d'un patient change, il faudra présenter un nouveau formulaire standardisé lors d'un appareillage ultérieur.

La réutilisation de pièces modulaires est régie par les prescriptions de l'ordonnance sur les dispositifs médicaux (ODIM) et les directives des fabricants/distributeurs.

Les suppléments pour pièces modulaires dans le processus d'appareillage sont calculés de la manière suivante :

Supplément par pièce modulaire

Limite inférieure	Limite supérieure	Suppléments
CHF 0.00	CHF 2'000.00	10%
CHF 2'001.00	CHF 5'000.00	CHF 300.00
CHF 5'001.00	aucune	CHF 400.00
Maximum cumulé par appareillage (indépendamment du nombre de pièces)		CHF 750.00

Le supplément cumulé pour les pièces modulaires peut être facturé via la position tarifaire « Manutention de pièces modulaires ».

Si une pièce modulaire ne figure pas sur la liste des pièces modulaires, il est possible de s'adresser à la commission tarifaire paritaire au moyen d'une demande. Le formulaire de demande officiel est disponible sur le site Internet de l'ASTO et de la Commission des tarifs médicaux LAA (CTM) (<https://orthorehasuisse.ch/> ; <https://www.mtk-ctm.ch/>).

La position « Forfait pour remise de liners, liners de rembourrage et de compensation » peut être appliquée uniquement si le contact avec le patient sert exclusivement à la remise du liner. Si plusieurs liners, liners de rembourrage ou de de compensation sont facturés lors d'un contact avec un patient, les forfaits ne peuvent être facturés qu'une seule fois.

Ces forfaits de remise peuvent être facturés uniquement si le prix selon la liste des pièces modulaires (prothétique) du produit remis est inférieur à 600.- CHF. Pour les produits dont le prix est supérieur à ce montant, les forfaits de remise sont compensés par le supplément de 10 %.

Si des liners, liners de rembourrage ou de compensation sont remis dans le cadre d'un appareillage avec d'autres prestations tarifaires, ces forfaits de remise ne peuvent pas être facturés. (Exception, voir point 20. Accessoires).

Par « pièce détachée pour pièce modulaire » on entend une partie d'une pièce modulaire figurant sur la liste des pièces modulaires pour prothèses. Une pièce détachée peut être facturée avec la position « Pièce détachée pour pièce modulaire ». Une pièce détachée pour pièce modulaire ne figure pas sur la liste des pièces modulaires pour prothèses et peut être facturée uniquement en lien avec une réadaptation/réparation/révision.

La facturation se fait selon le schéma suivant :

- Pièce détachée pour pièce modulaire : PA + 10 %
- Pour le montage de la pièce : montage petites pièces mécaniques (pins, etc.) l'unité

Afin d'identifier clairement la pièce détachée, la dénomination exacte, y compris le numéro d'article et le numéro de position de la pièce modulaire concernée, doit figurer sur le devis et la facture.

Structure statique vs travail d'ajustement pour les pièces modulaires

Position tarifaire	Construction statique (dans l'atelier)	Travail d'ajustement (sur le patient)	Description des services
Version de base	NON	OUI	Prothèse/tige sur mesure complètement finie, y compris les travaux d'ajustement (sans : mesures, positions supplémentaires, pièces d'ajustement, pièces modulaires, pièces modulaires de montage (structure statique), accessoires et analyses)
Travail de montage pièce modulaire	OUI	NON	Tous les frais de montage de la pièce modulaire sur la prothèse, y compris structure statique

18.1. Fourniture d'éléments de prothèse pas encore répertoriés (entrées en cours d'année)

A partir de la version 6.0 du 01.01.2022, la position « Composant de prothèse, approuvé pour l'admission » a été créé. Il s'agit du chiffre tarifaire suivant:

• 799.999.000

Afin de tenir compte de l'évolution technologique et de l'innovation et de pouvoir facturer les composants de prothèses qui répondent aux exigences des composants mais qui n'ont pas encore de code tarifaire, la procédure suivante a été créée par la PTK-SVOT :

1. Le fabricant/fournisseur ou le prestataire de services soumet une demande d'inscription sur la liste des pièces modulaires « prothétique » au PTK-SVOT. Les candidatures qui ne sont pas soumises dans leur intégralité seront rejetées par la PTK sans examen du contenu. Le lien vers le formulaire de demande est publié sur le site <https://www.mtk-ctm.ch/fr/> à «Formulaires et aides» à «Demande d'inclusion d'une pièce modulaire prothétique dans la structure tarifaire».
2. La PTK évalue la demande et notifie la décision au demandeur.
3. Les ajustements prothétiques qui répondent aux exigences d'ajustement recevront leur propre code tarifaire dans le release tarifaire suivante.
4. La PTK tient à jour et publie au cours de l'année une liste des composants de prothèse qui peuvent être facturés via l'article « Composant de prothèse, approuvé pour l'admissions » mais qui ne figurent pas encore dans le tarif en vigueur. Cette liste est publiée sur le site web de la MTK à l'adresse <https://www.mtk-ctm.ch/fr/>.
5. Le prestataire de services soumet une demande d'approbation des coûts au payeur et se réfère à la liste des nouveaux composants de prothèse publiée par la MTK. Les payeurs remboursent les composants de prothèse qui ont été approuvés par la PTK et qui figurent soit dans le tarif, soit sur la liste des nouveaux composants de prothèse.

19. Pièces modulaires orthétique

Les prix des positions pour pièces modulaires représentent des prix moyens de produits en provenance de divers fabricants. Le supplément est inclus dans la position tarifaire correspondante et ne peut pas être facturé en plus.

Les pièces modulaires (ceintures, appui-têtes, plots d'abduction, cales latérales, etc.) du chapitre « Orthèse pour position assise » peuvent être facturées uniquement si elles sont fixées à une orthèse pour position assise (plaque de fixation, élément externe, etc.).

19.1. Pièces modulaires orthétique d'assise

Toutes les pièces modulaires (ceintures, appui-tête, cales d'abduction et appuis latéraux du tronc, etc.) du chapitre orthétique d'assise ne sont facturables que si elles sont montées sur l'appareillage orthétique d'assise (plaque de montage, coque extérieure du siège, etc.).

19.2. Pièces modulaires orthétique spécial

La position « Pièce modulaire spécial » ne peut être utilisé que si la pièce modulaire remplit une fonction supplémentaire ou différente (définie par la désignation du poste) de celle des pièces modulaires figurant dans le tarif.

20. Accessoires

La position « Forfait de remise pour accessoires » peut être appliquée uniquement si le contact avec le patient sert exclusivement à la remise de l'accessoire. Si plusieurs positions pour accessoires sont facturées dans le cas d'un contact avec le patient, le « Forfait de remise pour accessoires » ne peut être facturé qu'une seule fois.

Si un accessoire est remis dans le cadre d'un appareillage avec d'autres prestations du tarif, la position « Forfait de remise pour accessoires » ne peut pas être facturée.

Si l'accessoire est fourni en même temps que la remise d'un liner, liner de rembourrage et de compensation, la position « Forfait de remise pour accessoires » peut être facturée. Dans ce cas, la position « Forfait pour liner, liner de rembourrage et de compensation » ne peut pas être facturée.

Les produits de soins et de nettoyage pour la peau ne figurent pas dans le catalogue des prestations de l'AI et ne peuvent pas être pris en charge par l'AI.

21. Appareillages de compression

Des moyens auxiliaires de compression réalisés individuellement pour chaque patient peuvent être facturés avec les positions des « Appareillages de compression ». Les moyens auxiliaires de compression tricotés en rond sans couture longitudinale ne peuvent pas être facturés avec les positions du chapitre « Appareillages de compression ».

22. Orthétique d'assise

Les articles "3620.089 Guide pelvien, l'unité " et "3620.090 Guide de la cuisse, l'unité " ne peuvent pas être combinés avec l'article " 3602.015 Elément externe coque d'assise fixation inclus, l'unité".

23. Prestations et produits non tarifés

En principe, seuls des produits et prestations tarifés peuvent être facturés aux assureurs. Lorsqu'une prestation ne figure pas dans le tarif, il est possible d'adresser une proposition à la Commission paritaire tarifaire demandant l'intégration de la position dans le tarif.

Le formulaire officiel pour une telle proposition est publié sur le site de l'ASTO et celui de la Commission des tarifs médicaux LAA (<https://orthorehasuisse.ch/> ; <https://www.mtk-ctm.ch/fr/>). Les prestations et produits orthopédiques qui ne sont pas encore admis et tarifés par la Commission ne peuvent pas être facturés aux assureurs par les fournisseurs agréés.

24. Relation avec les autres tarifs

En principe, le tarif actuel ne peut pas être combiné avec les prestations d'autres tarifs, car il existe une disposition / prise en charge de coût pour chaque moyen auxiliaire. Les positions 3620.071 - 3620.081 font exception à cette règle et peuvent être facturées avec le tarif pour la remise de fauteuils roulants et d'accessoires UV/MV/IV.

Annexe 1:

Orthèses plantaires/semelles proprioceptives

Critères techniques / définition

Matériaux

- La sous-couche/semelle/base est constituée d'une semelle longue, souple et fine (1-2 mm) en polypropylène/cuir à mouler ou similaire.
- La structure/lit plantaire/relief consiste d'une mousse en polyéthylène, souple à moyennement ferme ou similaire, superposée dans son ensemble ou en combinaison.
- La couverture est constituée de cuir/tissu synthétique/lisse ou similaire avec une surface lisse sur toute sa longueur.

Caractéristiques

- Les ventres musculaires restent libres de toute pression (zone d'expansion/relaxation).
- L'aponévrose plantaire reste libre de toute pression (espace libre).
- Pression/stimulation sur les voies tendineuses (mécanorécepteurs* = stimulus réflexe)

* Les mécanorécepteurs de la proprioception comprennent :

- Fuseau musculaire (fibres musculaires intrafusales)
- Organe tendineux de Golgi (près de l'origine musculaire du tendon)
- corpuscules de Ruffini (dans les capsules articulaires et les ligaments)

Points d'information/stimulation (élévation convexe) et évidements

Les points d'information ont une fonction statique, biodynamique et proprioceptive.

1. Le point d'information médian a son point le plus haut sous le sustentaculum tali. Sur le plan proprioceptif, il devrait entraîner un raccourcissement et donc une activation du m. tibialis postérieur dans la phase d'appui par le redressement de l'arc longitudinal.
2. Le point d'information latéral stimule le m. peroneus longus et le m. brevis. Sur le plan statique, il sert à redresser le petit arc longitudinal et constitue le contrefort de l'élévation médiale. Cela positionne le calcaneum de façon centrale.
3. Le point d'information rétrocapital augmente la pré tension de la musculature postérieure par une pression sur les tendons situés derrière les métatarses II et III. Par l'intermédiaire de l'aponévrose plantaire, la musculature du mollet (m. gastrocnemius) doit recevoir le stimulus pour se détendre. Si ce point d'information est dessiné sur le bord latéral du pied (métatarses IV et V), il en résulte une expansion de l'arche latérale pour inhiber le m. tibialis anterior.
4. Une barre d'orteil est prévue.
5. L'articulation métatarso-phalangienne du gros orteil est abaissé.
6. La base du 5e os métatarsien (tuberositas ossis metatarsalis V) est abaissée.

La hauteur de la structure en relief ou des points de stimulation (élévations) dépend de la sensibilité respective. Dans le cas des maladies neurologiques, de la IMC et de l'hypotonie, il faut supposer une structure de relief plus marqué.

But

Activation (hypotonique) ou inhibition (hypertonique) de groupes musculaires sans prise en charge statique de la fonction.

Annexe 2:

Caractéristiques de construction OSSA

Positions tarifaires :

2101.004.000 Modèle (pied ou OSSA), pièce

2101.006.010 Orthèse de pied, forme de coque (OSSA), pièce

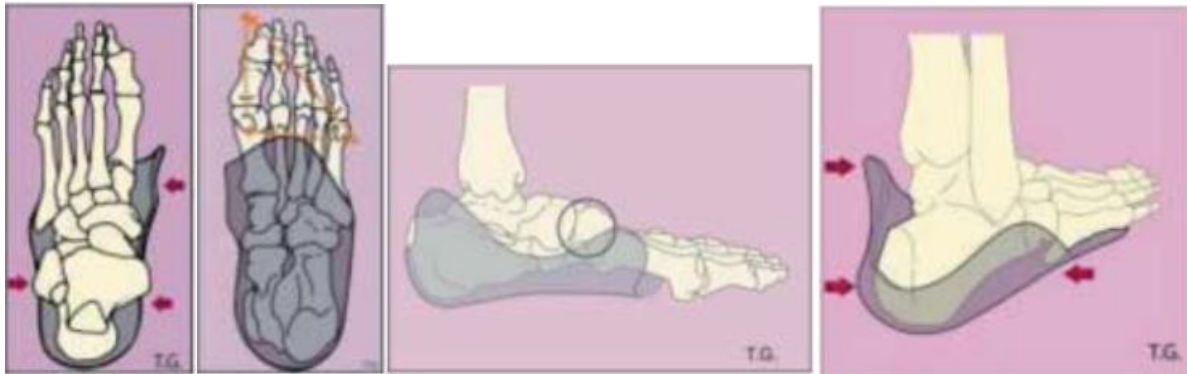
Les caractéristiques de construction suivantes doivent être présentes/visibles :

Modèle :

La prise du modèle s'effectue sur l'ensemble de la cheville

Exécution :

- Orthèse de pied, appui médial sous le sustentaculum talis (pas de soutiens de la voûte longitudinale)
- Appui médial du calcanéum (lambeau) jusqu'à l'arrière du bord inférieur/centre de la malléole médiale
- Appui antérieur médial (lambeau) prise derrière l'articulation métatarso-phalangienne Appui médian - scaphoïde libre Appui latéral (lambeau) jusqu'en dessous de la malléole latérale et derrière la base du cinquième métatarsien (os métatarsien V)
- Cale de supination médiale en matériau solide/dur/plastique
- Réalisation en matériau solide/dur/plastique avec ou sans rembourrage (le rembourrage peut aussi être à longue semelle)
- L'orthèse s'arrête au niveau plantaire directement derrière les têtes métatarsiennes (os métatarsien I-V).



Annexe 3:

Plaque de fixation assise / Plaque de fixation dorsale

Positions tarifaires :

3620.063.000 Plaque de fixation assise, abaissée, vissée, l'unité

3620.064.000 Plaque de fixation assise, abaissée, amovible, l'unité

3620.067.000 Plaque de fixation dorsale, déportée en arrière, vissée, l'unité

3620.068.000 Plaque de fixation dorsale, déportée en arrière, amovible, l'unité

Exécution :

3620.063.000 Plaque de fixation assise, abaissée, **vissée**, l'unité

3620.067.000 Plaque de fixation dorsale, déportée en arrière, **vissée**, l'unité

Plaque de montage plate, bombée ou coudée, montée avec des supports ou d'autres pièces de fixation derrière les tubes/cadres du dossier du moyen auxiliaire

3620.064.000 Plaque de fixation assise, abaissée, **amovible**, l'unité

3620.068.000 Plaque de fixation dorsale, déportée en arrière, **amovible**, l'unité

Plaque de montage plate, bombée ou coudée, montée avec des supports ou d'autres pièces de fixation derrière les tubes/cadres du dossier du moyen auxiliaire, amovible sans outillage



3620.063.000 Plaque de fixation assise, abaissée, **vissée**

3620.067.000 Plaque de fixation dorsale, déportée en arrière, vissée



3620.063.000 Plaque de fixation assise, abaissée, **vissée**

3620.067.000 Plaque de fixation dorsale, déportée en arrière, vissée



3620.064.000 Plaque de fixation assise, abaissée, **amovible**

3620.068.000 Plaque de fixation dorsale, déportée en arrière, amovible



3620.064.000 Plaque de fixation assise, abaissée, **amovible**

3620.068.000 Plaque de fixation dorsale, déportée en arrière, amovible



NON déportée en arrière

Annexe 4:

Délimitation entre les orthèses anti-steppage et les orthèses tibiales

Position tarifaire :

2103.030.000 Orthèse tibiale (anti-steppage), pièce

Description de la prestation :

Orthèse sur mesure, finition complète, (sans: prise de mesure, positions supplémentaires, pièces modulaires, montage pièces modulaires, accessoires et analyse)

Généralités :

Une orthèse anti-steppage et une orthèse tibiale sont deux types d'orthèses différents qui remplissent des fonctions différentes.

Orthèse anti-steppage

Une orthèse anti-steppage est utilisée pour soulever le pied pendant la phase oscillante et le stabiliser dans cette position, notamment chez les personnes qui ont des difficultés à soulever ou à contrôler leur pied. Il ne s'agit pas de stabiliser latéralement l'articulation de la cheville mais uniquement d'apporter un soutien musculaire à la flexion dorsale pendant la phase oscillante de la marche.

Les critères d'exclusion sont la spasticité, les contractures ou les modifications structurelles susceptibles d'entraîner une mauvaise position.

Orthèse tibiale

Une orthèse tibiale est utilisée pour soutenir et stabiliser l'ensemble de la jambe inférieure et de la cheville. Elle sert de soutien musculaire à tous les niveaux de mouvement, pour l'ensemble de la jambe et de la cheville.

Les critères d'exclusion sont des instabilités graves du genou ou des instabilités de la hanche qui nécessitent une orthèse de jambe entière.

Annexe 5:

Définitions de Softsocket et de coussin appui terminal en mousse/silicone

Définition du Softsocket

Le Softsocket des prothèses/ortho-prothèses est constitué d'un matériau thermoplastique souple à semi-rigide, tel que le Multiform®. Le Softsocket est construit en plusieurs couches, peut être fermé distalement et est fabriqué sur un modèle positif. Il s'agit d'un entonnoir interne de type mousse, amovible depuis le fût de prothèse rigide, qui entoure/englobe la totalité du moignon ou au minimum les $\frac{3}{4}$ de sa longueur.

Définition du coussin d'appui terminal en mousse/silicone

Le coussin d'appui terminal tarifé est un coussin de charge terminale du moignon ou un distal cup fabriqué sur mesure à partir d'un modèle. L'adaptation en forme de coussin peut être réalisée en mousse thermoplastique souple, en silicone RTV moulé sur modèle, ou façonnée à partir de mousse froide à pores ouverts. Les coussins d'appui terminal placés distalement peuvent, selon les besoins, être insérés ou retirés du fût de prothèse/softsocket existant, afin d'amortir les forces de réaction du sol et de permettre ainsi un contact total du fût même en cas de faible capacité de charge terminale du moignon.