

Lucerne, 07.04.2020

Prise en charge des coûts des prestations ambulatoires à distance dans le cadre de la pandémie de COVID-19

Supplément pour les prestataires de service paramédicaux

Nous recommandons aux membres de l'association CTM de se référer à la fiche d'information « Prise en charge des coûts des prestations ambulatoires à distance dans le cadre de la pandémie de COVID-19 - Supplément pour les prestataires de services paramédicaux » de l'Office fédéral de la santé publique OFSP du 07.04.2020 ([lien vers la fiche d'information](#)) avec les changements/ajustements suivants ([voir texte bleu](#)) :

Principes généraux pour tous les fournisseurs de prestations

- Selon l'art. 10a, al. 2 de l'ordonnance 2 du 13 mars 2020 sur les mesures destinées à lutter contre le coronavirus (ordonnance 2 COVID-19), les prestations **non urgentes du point de vue médical** ne doivent pas être effectuées. Les recommandations se rapportent donc uniquement aux prestations déclarées urgentes.
- Si l'on ne peut renoncer à une prestation médicale ou la reporter à une date ultérieure, sans que la personne concernée ne souffre de préjudice allant au-delà de plaintes et de déficiences physiques et psychologiques mineures (voir art. 10a de l'ordonnance 2 COVID-19), et si celui-ci ne peut être exercé à distance, alors les recommandations de l'OFSP concernant le port de matériel de protection doivent être observées.
- Les méthodes utilisées lors d'examen, traitements et thérapies à distance doivent répondre aux critères **d'efficacité, d'adéquation et d'économicité (EAE)**. En particulier, une qualité identique de traitement que lors d'un contact physique avec le patient doit être garantie.
- Les prestations fournies à distance ne doivent pas servir un fournisseur de prestations à compenser la baisse du chiffre d'affaires due aux mesures d'urgence de lutte contre le coronavirus.
- Les prestations fournies à distance doivent avoir lieu en contact verbal direct et simultané, par exemple par visiophonie ou par téléphone. Un contact par écrit et différé, par exemple par courriel, discussion instantanée ou service de messages courts n'est pas considéré comme un contact téléphonique.
- Dans le cas de prestations fournies à distance, les directives relatives à la protection des données et à la protection de la personnalité du patient doivent être garanties par le fournisseur de prestations traitant.
- La validité de ces recommandations est limitée à la durée de validité de l'ordonnance 2 COVID-19 du 13 mars 2020.

1. Prise en charge des prestations ambulatoires à distance

1.1. Sages-femmes (aucune prestation de l'assurance invalidité)

Dans la tarification actuelle, il n'est pas prévu de consultation téléphonique par les sages-femmes. Dès lors, l'OFSP recommande ce qui suit :

- Une brève consultation téléphonique ne peut être facturée que si les prestations sont fournies conformément à l'ordonnance du DFI sur les prestations dans l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie (Ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins, OPAS ; 832.112.31) et qu'elle remplace des prestations en présence du patient
- Les prestations des sages-femmes pouvant être fournies à distance se limitent aux conseils pendant la grossesse, à savoir concernant les troubles liés à la grossesse (art. 16, al. 1, let a en relation avec l'art. 13, let. a OPAS), l'assistance durant le post-partum (art. 16, al. 1, let. c, OPAS) et durant l'allaitement (art. 16, al. 1, let. b en relation avec l'art. 15 OPAS).
- Les sages-femmes peuvent facturer ces services comme de courtes consultations téléphoniques à l'aide de la position de prestation C2 « Visite de suivi durant les 10 jours suivant la naissance » (39 points tarifaires). La limitation de la position C2 reste en vigueur. Le fournisseur de prestations doit indiquer sur la facture que le traitement a été fourni à distance.
- Aucune autre prestation figurant dans la tarification ne peut être fournie par téléphone.

En ce qui concerne l'indemnisation de déplacement, le contrat actuel et la position déjà existante (D1 « Indemnisation kilométrique ») doivent être interprétés de manière à ce qu'un déplacement de plus de 15 km soit indemnisé, si la situation particulière le rend nécessaire.

Les coûts en termes de matériel peuvent être plus élevés uniquement chez les patientes testées positives au Covid-19 ou présentant des symptômes respiratoires et chez les patientes particulièrement à risque (les recommandations de l'OFSP concernant le port de matériel de protection sont à observer). Comme matériel supplémentaire de protection, les masques d'hygiène (masques chirurgicaux, masques OP), les gants de protection et les blouses de protection sont remboursés à hauteur d'un forfait de 5.00 CHF par consultation lorsqu'ils ne peuvent être obtenus auprès des autorités publiques.

1.2. Physiothérapeutes

Dans la tarification actuelle, il n'est pas prévu de consultation téléphonique par les physiothérapeutes. Dès lors, l'OFSP recommande ce qui suit :

- Les prestations de physiothérapie pouvant être fournies à distance se limitent aux conseils et instruction, conformément à l'article 5, alinéa 1, lettre b OPAS, qui font suite à une première consultation ou un traitement préalable en cabinet. Cela exclut également la possibilité que la personne de référence du patient puisse effectuer une physiothérapie manuelle au nom du physiothérapeute.
- Ces mesures peuvent être dispensées à distance, si le patient montre des symptômes d'infection des voies respiratoires, s'il appartient au groupe de personnes particulièrement à risque selon l'article 10b alinéa 2 de l'ordonnance 2 COVID-19 ou si son déplacement / transport ne peut être garanti tout en respectant les mesures d'hygiène nécessaires. Des conseils et des instructions dans le domaine AA/AM/AI peuvent également être donnés aux personnes qui n'entrent pas dans ces catégories (par exemple les enfants). Il incombe néanmoins au thérapeute d'évaluer si la patiente/le patient répond aux critères d'une mesure urgente (COVID-19- Ordonnance 2, article 10a para. 2).
- Les mesures doivent se limiter à ce que le patient est en mesure de faire de manière autonome ou avec l'aide d'une personne référente, sans les aides auxquelles il ne pourrait recourir et sans contact avec le thérapeute.
- Les prestations fournies à distance ne sont remboursées que si elles se déroulent par vidéoconférence (une consultation téléphonique seule n'est pas remboursée). En cas de consultation avec un enfant, une personne référente doit être présente, qui peut faire appliquer les instructions du physiothérapeute.
- Une vidéoconférence physiothérapeutique peut être facturée avec la position tarifaire 7340 « Forfait par séance pour thérapie médicale d'entraînement MTT » (22 points tarifaires). Dans le domaine des AA/AM/AI, elle peut être facturée sous la position tarifaire 7301 "Forfait de séance pour la physiothérapie générale" (48 points tarifaires). Le fournisseur de prestations doit indiquer sur la facture que le traitement a été fourni à distance.

1.3. Ergothérapeutes

Dans la tarification actuelle, il n'est pas prévu de consultation téléphonique par les ergothérapeutes. Dès lors, l'OFSP recommande ce qui suit :

- Les prestations d'ergothérapie pouvant être fournies à distance sont les mesures selon l'article 6, alinéa 1 OPAS et qui font suite à une première consultation ou un traitement préalable en cabinet.
- Ces mesures peuvent être dispensées à distance, si le patient montre des symptômes d'infection des voies respiratoires, s'il appartient au groupe de personnes particulièrement à risque selon l'article 10b alinéa 2 de l'ordonnance 2 COVID-19 ou si son déplacement / transport ne peut être garanti tout en respectant les mesures d'hygiène nécessaires. [Les mesures dans le domaine des AA/AM/AI peuvent également être donnés aux personnes qui n'entrent pas dans ces catégories \(par exemple les enfants\). Il incombe néanmoins au thérapeute d'évaluer si la patiente/le patient répond aux critères d'une mesure urgente \(COVID-19- Ordonnance 2, article 10a para. 2\).](#)
- Les mesures doivent se limiter à ce que le patient est en mesure de faire de manière autonome ou avec l'aide d'une personne référente, sans les aides auxquelles il ne pourrait recourir et sans contact avec le thérapeute.
- Les prestations fournies à distance ne sont remboursées que si elles se déroulent par vidéoconférence (une consultation téléphonique seule n'est pas remboursée). En cas de consultation avec un enfant, une personne référente doit être présente, qui peut appliquer les instructions de l'ergothérapeute.
- Une vidéoconférence ergothérapeutique peut être facturée avec la position tarifaire 7601 « Mesures thérapeutiques en présence des patients » (24 points tarifaires). La position peut être facturée au maximum deux fois par séance et par jour. [Les ergothérapeutes indépendants ou les centres d'ergothérapie qui ont adhéré à la convention collective du 1.3.2019 entre l'ASE/CRS et la CTM peuvent facturer dans le domaine AA/AM/AI au maximum 6 fois par séance sous la position tarifaire 3101 "traitement des patients \(séance individuelle\), par 5 minutes".](#) Le fournisseur de prestations doit indiquer sur la facture que le traitement a été fourni à distance.

1.4. Diététiciens

Dans la tarification actuelle, il n'est pas prévu de consultation téléphonique par les diététiciens. Dès lors, l'OFSP recommande ce qui suit :

- Les prestations de conseils nutritionnels selon l'article 9b OPAS peuvent être fournies à distance, par téléphone ou vidéoconférence.
- Les prestations peuvent être facturées à l'aide de la position tarifaire correspondante, pour la 1ère consultation, la 2ème – 6ème séance ou la 7ème – 12ème séance. Le fournisseur de prestation doit indiquer sur la facture que le traitement a été fourni à distance.

1.5. Logopédistes (aucune prestation de l'assurance invalidité)

Dans la tarification actuelle, il n'est pas prévu de consultation téléphonique par les logopédistes. L'OFSP recommande ce qui suit :

- Les prestations de logopédie pouvant être fournies à distance sont les mesures selon l'article 10 OPAS et qui font suite à une première consultation ou un traitement préalable en cabinet.
- Ces mesures peuvent être dispensées à distance, si le patient montre des symptômes d'infection des voies respiratoires, s'il appartient au groupe de personnes particulièrement à risque selon l'article 10b alinéa 2 de l'ordonnance 2 COVID-19 ou si son déplacement / transport ne peut être garanti tout en respectant les mesures d'hygiène nécessaires. [Des conseils et des instructions dans le domaine AA/AM peuvent également être donnés aux personnes qui n'entrent pas dans ces catégories \(par exemple les enfants\). Il incombe néanmoins la logopédiste/le logopédiste d'évaluer si la patiente/le patient répond aux critères d'une mesure urgente \(COVID-19-Ordonnance 2\).](#)
- Les mesures doivent se limiter à ce que le patient est en mesure de faire de manière autonome ou avec l'aide d'une personne référente, sans les aides auxquelles il ne pourrait recourir et sans contact avec le thérapeute.
- Les prestations fournies à distance ne sont remboursées que si elles se déroulent par vidéoconférence (une consultation téléphonique seule n'est pas remboursée). En cas de consultation avec un enfant, une personne référente doit être présente, qui peut appliquer les instructions du logopédiste.
- Une vidéoconférence logopédique peut être facturée avec la position tarifaire 7501 « Traitement logopédique et évaluation » (19,5 points tarifaires). La position peut être facturée au maximum deux fois par séance et par jour. Le fournisseur de prestations doit indiquer sur la facture que le traitement a été fourni à distance.

1.6. Neuropsychologues

Les prestations suivantes peuvent être fournis par consultation téléphonique ou vidéo :

- La séance de thérapie en tant que substitut de la séance en cabinet. Les limitations existantes des consultations téléphoniques dans la convention collective ASNP/H+ - AA/AM/AV pour les prestations neuropsychologiques ont été supprimées pour la durée de cette situation extraordinaire et seront remplacées par les limitations du traitement en cabinet (18 fois par séance).
- Questions et clarifications auprès des assurées/assurés, par exemple pour la préparation d'un simple rapport.
- Toutes les prestations déjà fournies par téléphone (intervention téléphonique en cas de crise, clarifications avec les proches, les médecins, etc. continueront à être fournies par téléphone.

Les prestations suivantes ne peuvent pas être fournis par consultation téléphonique ou vidéo :

- La discussion thérapeutique initiale dans le cadre d'un traitement ou d'une clarification.
- L'examen dans le cadre de l'élaboration d'une expertise. L'élaboration de l'expertise doit généralement être reportée.
- L'évaluation professionnelle visant à déterminer si un patient/une patiente peut continuer d'être traité/e uniquement par téléphone, doit être effectuée dans le cadre d'une séance en face à face, soit au cabinet, soit par vidéo consultation.

Pour toutes les prestations qui ne sont pas mentionnées, il appartient au thérapeute de décider si un contact téléphonique ou vidéo est approprié, nécessaire et urgent et peut contribuer au succès du traitement. Les recommandations et les directives des associations professionnelles respectives doivent être respectées.

Autres dispositions (Dispositions supplémentaires) :

- Les thérapies par e-mail ne sont pas acceptées par les assurances sociales. Seul un échange d'informations non thérapeutique est possible par courrier électronique (remise de documents, prise de rendez-vous, etc.) Un échange de courrier électronique effectué dans ce sens peut être facturé comme prestation en l'absence du patient, à condition que les prestations fournies soient couvertes par les dispositions de la rubrique "Prestations en l'absence du patient" dans le tarif respectif.
- Lors d'une consultation téléphonique ou vidéo avec des enfants, une personne de référence doit être présente avec le patient afin de pouvoir, en cas de besoin, intervenir selon les instructions du thérapeute.
- Les fournisseurs de prestations doivent indiquer sur la facture qu'un traitement à distance a été fourni.

1.7. Psychothérapeutes

Si possible, les mesures doivent être exécutées conformément au plan de traitement convenu.

Dans la mesure du possible, les thérapies doivent continuer à être effectuées dans le cabinet, dans le strict respect des règles d'hygiène de l'OFSP. Si cela n'est pas réalisable, la thérapie peut également être effectuée par téléphone ou par vidéo.

La facturation d'une consultation/thérapie vidéo est analogue à un traitement en cabinet médical, et est soumise aux limites tarifaires respectives fixées pour le traitement en cabinet.

Lors d'une consultation téléphonique ou vidéo avec des enfants, une personne de référence doit être présente avec le patient afin de pouvoir, en cas de besoin, intervenir selon les instructions du thérapeute.

Les thérapies par e-mail ne sont pas acceptées par les assurances sociales. Seul un échange d'informations non thérapeutique est possible par courrier électronique (remise de documents, prise de rendez-vous, etc.) Un échange de courrier électronique effectué dans ce sens peut être facturé comme prestation en l'absence du patient, à condition que les prestations fournies soient couvertes par les dispositions de la rubrique "Prestations en l'absence du patient" dans le tarif respectif.

Les fournisseurs de prestations doivent indiquer sur la facture qu'un traitement à distance a été fourni.