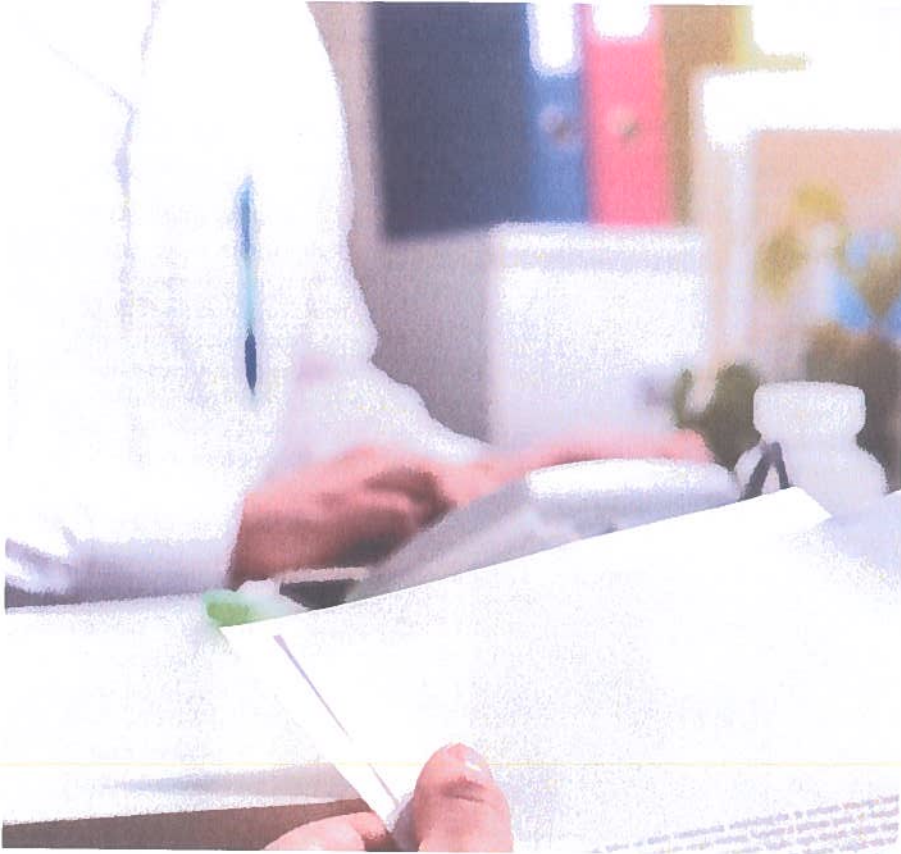


Pour le patient : un accès aux soins facilité et un parcours de soins fluidifié



Le pédicure-podologue dispose désormais des moyens légaux pour exercer pleinement son droit de renouveler et/ou d'adapter des prescriptions médicales initiales d'orthèses plantaires, en garantissant à ses patients qu'ils bénéficieront d'une prise en charge par la Sécurité sociale.

Comme cité précédemment, Madame Sylvie Desmarescaux insistait sur le fait que cette mesure avait pour objet de « permettre aux patients de faire l'économie d'une consultation auprès de leur médecin traitant uniquement pour renouveler une ordonnance ». Il s'agissait donc bien d'une mesure de simplification pour le patient, d'autant plus justifiée que le pédicure-

podologue dispose de la libre réception de sa patientèle.

Désormais, à condition que son médecin traitant ne l'ait pas explicitement exclu et que l'ordonnance date de moins de trois ans, les patients peuvent consulter directement leur pédicure-podologue pour obtenir le renouvellement et/ou l'adaptation de leur prescription initiale d'orthèses plantaires, avec la garantie d'être remboursés par l'assurance maladie.

À l'heure où les pouvoirs publics prônent un égal accès aux soins des Français et luttent contre la désertification médicale, cette mesure, qui constitue un gain de temps dans la prise en charge du patient, ne pouvait que recevoir un accueil favorable.

L'ABSENCE D'HARMONISATION DU CSP ET DU CSS REVENAIT, DANS LES FAITS, À VIDER DE SA SUBSTANCE LE DROIT DE PRESCRIPTION RECONNU PAR LA LOI AUX PÉDICURES-PODOLOGUES

« L'absence de remboursement des renouvellements de prescription initiale d'orthèses plantaires effectués par les pédicures-podologues jusqu'en août 2019, constituait un "non-sens". Le droit de prescription reconnu aux médecins et aux auxiliaires médicaux ne revêt, en effet, une véritable portée que s'il s'accompagne de son corollaire, le remboursement des prescriptions ainsi effectuées par l'assurance maladie.

Jusqu'en août 2019, les pédicures-podologues étaient dans une situation aberrante puisqu'ils pouvaient effectuer ces renouvellements mais se voyaient dans l'obligation d'expliquer à leurs patients qu'ils ne seraient pas remboursés. La modification du Code de la Sécurité sociale est une avancée majeure pour la profession en ce qu'elle rétablit la substance du droit de prescription accordé aux pédicures-podologues. »

Aline HANOUE,
juriste à l'ONPP

En pratique : le droit d'effectuer les renouvellements et/ou adaptations sous son propre numéro de professionnel de santé



© A. Choussier-Delbo

Depuis le 14 août 2019, le renouvellement et, le cas échéant, l'adaptation, par un pédicure-podologue, d'une prescription médicale d'orthèses plantaires est désormais pris en charge par l'assurance maladie sur la base des codes adéquats de la nomenclature de la Liste des produits et prestations remboursés, « la LPP », (2180450, 2122121, 2140455 et 2158449).

Il y a eu un temps de flottement entre la publication du décret et la mise à jour des logiciels de traitement des remboursements par les CPAM. À titre provisoire, et dans l'attente de l'intégration de ces nouveaux paramètres dans leurs bases informatiques, le pédicure-podologue a dû établir ses factures avec le numéro

du prescripteur initial, c'est-à-dire le médecin. Depuis début novembre 2019, la plupart d'entre elles ont adapté leurs bases informatiques en conséquence.

Aujourd'hui, le pédicure-podologue doit effectuer ce renouvellement avec son propre numéro de prescripteur.

En pratique, il indique sur son ordonnance la date de la prescription médicale initiale ainsi que l'identité du médecin prescripteur et procède au renouvellement et, le cas échéant, à l'adaptation de cette prescription.

Par un courrier adressé aux professionnels, les CPAM précisent que pour les facturations déjà adressées par les pédicures-podologues depuis le 14 août

LES CPAM, À JOUR PROGRESSIVEMENT

Depuis le décret du 12 août 2019 (publié au JO du 13 août 2019), les CPAM ont été informées de la modification du Code de la Sécurité sociale autorisant la prise en charge par l'assurance maladie du renouvellement par un pédicure-podologue d'une prescription initiale d'orthèses plantaires. Depuis le 14 août 2019, il est donc possible de renouveler, voire d'adapter une telle prescription médicale, celle-ci étant prise en charge sur la base des codes adéquats de la nomenclature LPP (2180450, 2122121, 2140455 et 2158449). Toutefois, à titre provisoire, dans l'attente de l'intégration de ces nouveaux paramètres dans ses bases informatiques, la CPAM conseillait dès l'été 2019 aux pédicures-podologues d'établir leurs factures avec le numéro du prescripteur initial (le médecin). Ce n'est plus nécessaire aujourd'hui : depuis le 1^{er} novembre 2019, le renouvellement peut être facturé par tout pédicure-podologue sous son propre numéro de professionnel de santé. Autrement dit, la CPAM reconnaît que l'adaptation n'a plus besoin d'être faite sur l'ordonnance du médecin mais sur nos propres imprimés – vérifiez que votre CPAM a bien fait le nécessaire.

2019, et ayant facturé le renouvellement sous leur numéro propre, la modification de la facturation en modifiant le numéro du médecin prescripteur initial sera réalisée par leurs services.