

Avis et communications

AVIS DIVERS

MINISTÈRE DU TRAVAIL, DE LA SANTÉ,
DES SOLIDARITÉS ET DES FAMILLES

Avis relatif à l'avenant n° 6 à la convention nationale organisant les rapports entre les pédicures-podologues libéraux et l'assurance maladie signée le 18 décembre 2007

NOR : TSSS2500317V

A fait l'objet d'une approbation, en application des dispositions de l'article L. 162-15 du code de la sécurité sociale, l'avenant n° 6 à la convention nationale organisant les rapports entre les pédicures-podologues libéraux et l'Assurance maladie, signé le 18 décembre 2024 par le directeur général de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie (UNCAM), le président de l'Union nationale des organismes complémentaires d'assurance maladie (UNOCAM) et le président de la Fédération nationale des podologues (FNP).

AVENANT N° 6

À LA CONVENTION NATIONALE ORGANISANT LES RAPPORTS ENTRE
LES PÉDICURES-PODOLOGUES ET L'ASSURANCE MALADIE SIGNÉE LE 18 DÉCEMBRE 2007

Entre :

L'Union nationale des caisses d'assurance maladie (UNCAM),

Et :

La Fédération nationale des podologues (FNP),

L'Union nationale des organismes complémentaires d'assurance maladie (UNOCAM)

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-9, L. 162-14-1 ; L. 162-15 et L. 646-2 ;

Vu la convention nationale des pédicures-podologues libéraux signée le 18 décembre 2007 et publiée au *Journal officiel* de la République française du 29 décembre 2007, ses avenants et ses annexes,

Il a été convenu de ce qui suit :

Les parties signataires du présent avenant conviennent que la convention nationale, signée le 18 décembre 2007 susvisée modifiée par avenants et reconduite tacitement depuis cette date est modifiée par les dispositions suivantes.

Préambule

Par ce nouvel avenant, les partenaires conventionnels ont souhaité définir des mesures visant à renforcer l'intérêt pour les pédicures-podologues à accéder ou maintenir leur conventionnement avec l'Assurance maladie et rendre le régime d'assurance maladie des praticiens et auxiliaires médicaux conventionnés plus attractif.

L'avenant 5 à la convention nationale conclu le 26 juillet 2023 et approuvé par arrêté du 31 août 2023 (*Journal officiel* de la République française du 6 septembre 2023) avait en effet prévu de poursuivre les travaux afin de clarifier les conditions de participation de l'Assurance maladie à la prise en charge des cotisations sociales.

L'objet du présent avenant est donc d'étendre les conditions de participation de l'Assurance maladie à la prise en charge de ces cotisations sociales en y intégrant l'activité liée aux orthèses plantaires.

Article 1^{er}

*Intégration de l'activité liée aux orthèses plantaires
dans l'assiette des cotisations sociales*

1° Les dispositions du titre V « dispositions sociales et fiscales » de la convention nationale sont remplacées par les dispositions suivantes :

« Conformément à l'article L. 646-2 du code de la sécurité sociale, les pédicures-podologues qui exercent leur activité professionnelle dans le cadre conventionnel peuvent demander, à titre dérogatoire, à ne pas être affiliés au régime obligatoire d'assurance maladie, maternité, décès des praticiens et auxiliaires médicaux conventionnés. Dans ce cas, les pédicures-podologues sont affiliés au régime des professions libérales.

« Ce choix du régime d'affiliation s'effectue uniquement au moment du début d'activité en libéral du pédicure-podologue conformément aux dispositions de l'article L. 646-2 du code de la sécurité sociale.

« En application du 5° de l'article L. 162-14-1 du code de la sécurité sociale, les caisses d'Assurance maladie participent au financement des cotisations dues par les pédicures podologues libéraux conventionnés et ayant fait le choix d'être affiliés au régime d'assurance maladie, maternité, décès des praticiens et auxiliaires médicaux conventionnés.

« Les partenaires conventionnels souhaitent inciter au conventionnement des pédicures-podologues et renforcer leur attachement au régime des praticiens et auxiliaires médicaux conventionnés. Afin de valoriser l'inscription dans le cadre conventionnel des pédicures-podologues, les partenaires conventionnels ont souhaité tenir compte des spécificités de la profession de pédicure-podologue en intégrant par dérogation dans l'assiette de calcul de la participation des caisses aux cotisations sociales, les revenus issus de l'activité des orthèses plantaires prévues dans le chapitre 2.1.1 de la liste des produits et prestations remboursables par l'Assurance maladie (LPP).

« Ainsi, la participation est assise non seulement sur les revenus acquis au titre de l'activité libérale effectuée dans le cadre de la présente convention à l'exclusion des dépassements d'honoraires mais également par dérogation, elle tient compte de l'activité des orthèses plantaires comme précisé *supra*.

« La participation de l'Assurance maladie est versée aux organismes de recouvrement, sur leur appel.

« Article 22

« Définition de la participation de l'Assurance maladie et modalités de versement

« Article 22.1

« Calcul du montant de la participation sur les revenus conventionnés

« Le montant de la participation de l'Assurance maladie au financement des cotisations dues par les pédicures-podologues sur les revenus conventionnés nets de dépassements d'honoraires est assis sur le montant total des revenus tirés de l'activité conventionnée (incluant par dérogation les orthèses plantaires) multiplié par le taux d'honoraires sans dépassement défini ci-après.

« Le taux d'honoraires sans dépassement est calculé pour chaque professionnel en rapportant le montant total des honoraires tirés de l'activité conventionnée (incluant par dérogation les orthèses plantaires) déduction faite des dépassements d'honoraires au montant total des honoraires tirés de l'activité conventionnée (incluant par dérogation les orthèses plantaires).

« Le calcul du montant de la participation de l'Assurance maladie s'effectue en appliquant à cette assiette les taux de cotisations prises en charge définis à l'article 23.

« Article 22.2

« Calcul du montant de la participation sur les revenus tirés des activités non salariées réalisées dans des structures dont le financement inclut la rémunération des pédicures-podologues

« Le montant de la participation sur les revenus tirés des activités non salariées réalisées dans les structures dont le financement inclut la rémunération des pédicures-podologues correspond à l'ensemble de ces revenus, dès lors que ces activités ont été rémunérées sur la base des tarifs opposables, multiplié par le taux de prise en charge.

« Le montant de la participation est ensuite calculé en appliquant à cette assiette les taux de cotisations prises en charge définis à l'article 23.

« Cette disposition est applicable sous réserve de réaliser un seuil minimal d'activité dans le cadre de l'activité libérale conventionnée facturée individuellement à l'Assurance maladie défini de la manière suivante : montant d'honoraires sans dépassement de l'activité libérale rapporté au total des honoraires sans dépassement perçus par le pédicure-podologue au titre de l'activité libérale et de l'activité en structure, ce rapport devant être supérieur à 15 %. La participation est conditionnée au respect des tarifs opposables fixés par la convention, attesté par la production de documents fixant les règles de rémunération entre les pédicures-podologues et ces structures.

« Article 23

« Participation aux cotisations maladie, maternité et décès

« La participation de l'Assurance maladie au financement des cotisations dues par les pédicures-podologues conventionnés au titre du régime d'Assurance maladie, maternité, décès, des praticiens et auxiliaires médicaux conventionnés est fixée de sorte que le reste à charge pour les pédicures podologues soit de 0,1 % de l'assiette de participation.

« Article 24

« Régime des prestations complémentaires vieillesse (PCV)

« La participation de l'Assurance maladie au financement de la cotisation forfaitaire annuelle obligatoire, prévue par l'article L. 645-2 du code de la sécurité sociale, est fixée au deux tiers du montant de ladite cotisation.

« La participation de l'Assurance maladie à la cotisation d'ajustement annuelle obligatoire, prévue à l'article L. 645-3 du code de la sécurité sociale s'élève à 60 % du montant ladite cotisation. »

Ces dispositions entreront en vigueur à partir de la déclaration 2026 (au titre de l'activité de l'année 2025).

2° L'annexe IV « Modalités de calcul de la participation des caisses aux cotisations sociales dues au titre du régime d'assurance maladie, maternité, décès des praticiens et auxiliaires médicaux conventionnés » est supprimée.

En conséquence :

- l'« Annexe V – Règlement intérieur des instances conventionnelles » et « Annexe VI - Commission de hiérarchisation des actes et prestations des pédicures-podologues (CHAP) » sont renumérotés respectivement « Annexe IV - Règlement intérieur des instances conventionnelles » et « Annexe V - Commission de hiérarchisation des actes et prestations des pédicures-podologues (CHAP) » ;
- à l'article 31.1.1, les termes « annexe V » sont remplacés par « annexe IV » ;
- à l'article 31.2.1., les termes « annexe VI » sont remplacés par « annexe IV » ;
- à l'article 32.2.3., les termes « annexe VI » sont remplacés par « annexe IV » ;
- à l'annexe nouvellement numérotée « Annexe V – Commission de hiérarchisation des actes et prestations des pédicures-podologues (CHAP) », les termes « annexe V » sont remplacés par « annexe IV ».

Article 2

Autres adaptations des dispositions conventionnelles

1° L'article 3.2. « Conditions requises pour la réalisation et la prise en charge de la séance de gradation du risque podologique et des soins de prévention des lésions des pieds à risque de grades 2 et 3 chez le patient diabétique » est supprimé.

En conséquence :

- l'article 3.3 est renuméroté : « Article 3.2. Modalités de prise en charge des soins de prévention des lésions des pieds à risque de grades 2 et 3 chez le patient diabétique » ;
- à l'article 3.1, les termes « pris en charge dans les conditions prévues à l'article 3.3. » sont remplacés par : « pris en charge dans les conditions prévues à l'article 3.2. »

2° A l'article 31.1.1, après les mots : « Nul ne peut être membre de la commission à plus d'un titre », l'alinéa suivant est ajouté :

« Est membre de plein droit avec voix consultative un représentant de l'Union nationale des organismes d'assurance maladie complémentaire (UNOCAM). »

Fait à Paris, le 18 décembre 2024.

Pour l'Union nationale des caisses d'assurance maladie :

Le directeur général,

T. FATOME

Pour la Fédération nationale des podologues :

Le président,

D. BOUDET

Pour l'Union nationale des organismes complémentaires d'assurance maladie :

Le président,

M. LECLERE