

Structure tarifaire (No. de tarif 324)

du 1er janvier 2020

	Prestation	Interprétation	Points
01	Consultations et examens cliniques	Sont compris dans la taxe de consultation: l'anamnèse, l'examen clinique général, l'indication thérapeutique, les conseils au patient (y compris l'établissement d'un certificat d'incapacité de travail) ainsi que les mesures diagnostiques et thérapeutiques simples pour lesquelles aucune taxe n'est prévue dans le tarif.	
6001	Première consultation	Au cas où le patient est victime d'une rechute plus tard que trois mois après la fin d'un traitement, le chiropraticien a droit à nouveau à la taxe pour la première consultation.	11
6002	Toute consultation suivante, jusqu'à 15 min	Elle comprend notamment les prestations suivantes, effectuées isolément ou combinées: - appréciation subjective et objective du déroulement du traitement - contrôle orthopédique et neurologique - examen statique et dynamique de la colonne vertébrale - conseils en physiologie motrice ou ergonomique et en diététique - au maximum 1 fois par consultation	3.5
6003	Supplément sur les taxes de consultation	Lors des consultations pendant les heures suivantes: - jours ouvrables entre 20.00 et 07.00 heures - samedi à partir de 12.00 heures - les dimanches et jours fériés, en cas d'urgence - au maximum 1 fois par consultation	7.5
6004	Consultation par téléphone	Seulement l'avis professionnel au patient est compris dans la consultation téléphonique. C'est également valable pour la consultation par téléphone aux membres de la famille des enfants et des personnes incapables de communiquer. Facturable au maximum 3 fois sur une période de 90 jours.	2.5
6005	Petit bilan chiropratique	Les positions 6005 et 6006 ne peuvent pas être ajoutées aux positions 6001 ou 6002. Elles ne s'appliquent qu'une fois par cas ou lors de rechutes. La notion de cas recouvre l'examen et le traitement d'un seul et même ensemble de symptômes, tels qu'ils se présentent lors du premier traitement.	9

Structure tarifaire (No. de tarif 324)

du 1er janvier 2020

	Prestation	Interprétation	Points
6006	Grand bilan chiropratique	Comprenant un examen étendu, notamment: - un statut neurologique approfondi - un status orthopédique approfondi - un status chiropratique - des investigations spécifiques nécessaires au diagnostic différentiel. Les positions 6005 et 6006 ne peuvent pas être ajoutées aux positions 6001 ou 6002. Elles ne s'appliquent qu'une fois par cas ou lors de rechutes. La notion de cas recouvre l'examen et le traitement d'un seul et même ensemble de symptômes, tels qu'ils se présentent lors du premier traitement.	14.5
6007	Vacation (chiffre 6002), par tranche de 15 min	Pour les consultations (position 6002: toute consultation suivante) dépassant exceptionnellement 15 minutes, majoration par 15 minutes entières ou entamées. Ce supplément peut être porté en compte pour autant qu'il n'est pas consacré au traitement.	4
6008	Analyses techniques (Oscillométrie, Spirométrie, échographie Doppler, Electromyogramme EMG de surface, Medimouse)	Au maximum 4 applications par cas.	3
6009	Étude de dossier, par tranche de 5 min	au maximum 8 fois sur une période de 90 jours. Cette activité doit être documentée dans le dossier médical.	1.7
02	Indemnité de déplacement et de vacation		
6011	Indemnité de déplacement et de vacation, par tranche de 5 min	Si la consultation ou les soins ambulatoires doivent être dispensés en dehors du cabinet du chiropraticien, ce dernier a droit à une indemnité de déplacement et de vacation par 5 minutes entières ou entamées de déplacement (aller et retour). Celle-ci recouvre aussi bien le temps consacré au déplacement que les dépenses respectives d'utilisation de son propre véhicule ou d'un moyen de transport public, y compris le transport du matériel.	2

Structure tarifaire (No. de tarif 324)

du 1er janvier 2020

	Prestation	Interprétation	Points
		<p>Lors de la visite de plusieurs patients au cours d'une même tournée, seule la durée écoulée pendant le changement de lieu du patient précédent au suivant peut être facturée.</p> <p>Pour le retour, la durée du déplacement est calculée en fonction de la durée du trajet entre le dernier patient et l'arrivée au cabinet ou au lieu de départ.</p> <p>Ne vaut pas pour les des chiropraticiens qui ont leur lieu de travail dans un hôpital ou une maison de retraite et de soins infirmiers pour le traitement des patients de la même institution.</p> <p>Facturable au maximum 18 fois sur une période de 90 jours</p>	
03	Certificats et rapports	<p>Les rapports intermédiaires et de transmission destinés à un professionnel de la santé ainsi que les annonces, certificats et rapports demandés par les assureurs sont remboursés. Les certificats et rapports (annonces, certificats et rapports destinés aux assureurs) incomplètement remplis ne sont pas payés.</p>	
6022	Rapport simple (rapport sur formulaire)	<p>Cet émolument rémunère un rapport intermédiaire, de transmission ou final simple adressé à un professionnel de la santé ou un rapport sur formulaire réclamé par un assureur.</p>	3
6023	Rapport détaillé (texte libre)	<p>Cet émolument rémunère un rapport intermédiaire, de transmission ou final détaillé adressé à un professionnel de la santé ou un rapport détaillé réclamé par un assureur.</p>	7

	Prestation	Interprétation	Points
04	Radiologie	<p>Explications concernant les chapitres 4 et suivants: Les taxes selon les chapitres 4 et suivants s'ajoutent en principe à la taxe de la consultation. Elles ne sont à facturer séparément que lorsqu'aucune mesure comprise dans la taxe de la consultation n'a été effectuée.</p> <p>Les taxes comprennent un rapport radiologique et une copie des radiographies. Les clichés doivent être parfaits sous l'angle de la technique, de la mise au point et du format. Les films/supports de données porteront tous une mention propre à éviter toute confusion (nom, prénom, année de naissance, indication du côté examiné et la date de la radiographie). Le tarif établit une distinction entre "premier cliché" et "clichés suivants". Par "clichés suivants" on entend ceux qui sont pris au cours de la même séance ou le même jour, de la même partie du corps, dans différentes positions, sous différentes expositions et pénétrations. Un cliché comparatif ou de contrôle fait lors d'une séance ultérieure ou le jour suivant n'est porté en compte comme "premier cliché" que s'il était médicalement indiqué de le faire plus tard. C'est l'OFSP qui est compétent pour déterminer la qualité technique (assurance de la qualité). Les autres mesures d'assurance de la qualité sont fixées dans un contrat séparé entre ChiroSuisse et les assureurs conformément à l'art. 8 de la convention tarifaire.</p> <p>Lorsque le chiropraticien s'adresse à l'extérieur pour des investigations à but diagnostique, recourant à des procédés d'imagerie portant sur des régions du corps, le remboursement de ces mesures est basé sur le tarif en vigueur concerné.</p>	
04.01	Colonne vertébrale cervicale, colonne vertébrale thoracique, colonne vertébrale lombaire; bassin; thorax:	La rémunération des clichés de la hanche (articulation coxofémorale) se fait au moyen des positions tarifaires suivantes: 1x6031 (pour un cliché AP) plus 1x6032 (pour une vue de profil).	
6031	Premier cliché par région de la colonne vertébrale	On distingue les cinq régions suivantes de la colonne vertébrale: 1. Colonne vertébrale cervicale, 2. colonne vertébrale thoracique, 3. colonne vertébrale lombaire, 4. bassin, 5. thorax	27

Structure tarifaire (No. de tarif 324)

du 1er janvier 2020

	Prestation	Interprétation	Points
6032	Chaque nouveau cliché par région de la colonne vertébrale	On distingue les cinq régions suivantes de la colonne vertébrale: 1. Colonne vertébrale cervicale, 2. colonne vertébrale thoracique, 3. colonne vertébrale lombaire, 4. bassin, 5. thorax	9
04.02	Extrémités:	La rémunération des clichés des deux articulations scapulaires en une seule séance (uniquement si cela est cliniquement indiqué) se fait au moyen des points tarifaires suivants: 1x6041 plus 3x6042	
6041	Premier cliché par région des extrémités	On distingue les six régions suivantes des extrémités: 1. épaule, 2. coude, 3. main, 4. genou, 5. cheville, 6. pied	9
6042	Chaque cliché supplémentaire par région des extrémités	On distingue les six régions suivantes des extrémités: 1. épaule, 2. coude, 3. main, 4. genou, 5. cheville, 6. pied	3
05	Thérapie chiropratique	<p>Elle comprend les prestations thérapeutiques, effectuées isolément ou en combinaisons, prévues dans le cadre de la formation, des examens et de l'autorisation d'exercice professionnel, notamment:</p> <ul style="list-style-type: none"> - les manipulations ainsi que les mobilisations articulaires - l'extension manuelle, le traitement des tissus mous, les manipulations du tissu réflexogène - les mesures servant d'appui aux interventions chiropratiques spécifiques. <p><u>Les régions de traitement selon positions 6051 et 6052 sont:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. crâne / colonne vertébrale cervicale 2. colonne vertébrale thoracique / gril costal 3. colonne vertébrale lombaire 4. bassin 5. extrémités <p><u>Les positions 6051 et 6052 ne peuvent être cumulées.</u></p>	
6051	Traitement chiropratique (1 à 3 régions de traitement)		4.5

Structure tarifaire (No. de tarif 324)

du 1er janvier 2020

	Prestation	Interprétation	Points
6052	Traitement chiropratique complexe (plus de 3 régions de traitement)		6.5
6053	Réflexothérapie neuromusculaire		2.5
6054	Traitement chiropratique sous anesthésie générale	Anesthésie générale non comprise. Les positions 6051, 6052 et 6056 ne peuvent être cumulées avec position 6054.	22
06	Prestations physiothérapeutiques, conseils et réhabilitation musculaire		
6056	Mesures physiothérapeutiques passives	Au maximum 3 fois par consultation	3
6057	Mesures actives de gymnastique médicale; réhabilitation	Au maximum 1 fois par consultation	4
07	Bandages immobilisateurs, bandages contentifs et autres bandages durables	La pose de bandages durables (amovibles ou fixes) préfabriqués est comprise dans la taxe de consultation. En cas de remise dans le cabinet de moyens et appareils selon l'art. 4 OPAS, ce sont les dispositions de la Liste des moyens et appareils (LiMA) de l'annexe 2 de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS) qui sont applicables.	
6071	Pose de bandage adhésifs et immobilisateurs en matériel durcissant		4.5
08	Physiothérapie/analyses de laboratoire/médicaments/moyens et appareils	La rémunération des traitement physiothérapeutiques, de l'analyses de laboratoire, des médicaments ainsi que des moyens et appareils, qui peuvent être prescrits par le chiropraticien, obéissent aux dispositions de l'art. 4 de l'OPAS.	