



MINISTÈRE DU TRAVAIL, DE L'EMPLOI ET DE LA SANTÉ
MINISTÈRE DE LA SOLIDARITÉ DE LA COHÉSION SOCIALE

Charte de bonnes pratiques relative aux modalités d'intervention des masseurs-kinésithérapeutes libéraux dans les EHPAD

Préambule

L'intervention des masseurs-kinésithérapeutes auprès des résidents des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) contribue à la bonne prise en charge des personnes âgées.

Le contexte particulier de la prise en charge des résidents en EHPAD, qui comprend du personnel médical et paramédical salarié mais au sein duquel peuvent intervenir plusieurs professionnels de santé libéraux auprès d'un même résident, dont les masseurs-kinésithérapeutes, rend nécessaire l'organisation d'une coordination entre l'établissement et le professionnel de santé libéral. Celle-ci s'organise autour du médecin coordonnateur et notamment de la commission de coordination gériatrique.

Dans l'objectif d'améliorer la qualité et l'efficacité de la prise en charge, le contrat de coordination prévu par le décret du 30 décembre 2010, qui est signé par le directeur de l'EHPAD et le masseur-kinésithérapeute y intervenant à titre libéral, précise les conditions particulières d'intervention de ces professionnels de santé afin notamment d'assurer l'organisation, l'information, la coordination et l'évaluation des soins.

Afin d'optimiser ces modalités d'intervention tout en préservant l'indépendance des professionnels intervenant à titre libéral dans les EHPAD, la présente charte accompagne le déploiement du contrat de coordination, sans s'y substituer, et doit permettre de renforcer la qualité des soins des résidents par le respect, notamment, des bonnes pratiques. Elle constitue un cadre équilibré rappelant les droits et obligations réciproques fondant les bonnes pratiques d'intervention et de relations entre les masseurs-kinésithérapeutes et les établissements.

La présente charte n'a pas de valeur juridique en tant que telle, elle s'inscrit dans le respect des règles déontologiques prévues dans le code de la santé publique et des principes fixés par le code de l'action sociale et des familles et le code de la sécurité sociale.

Partie 1 – Droits et obligations réciproques

Article 1^{er} - Les masseurs-kinésithérapeutes exerçant en EHPAD, respectent l'ensemble des règles déontologiques mentionnées aux articles R. 4321-51 à R. 4321-145 du code de la santé publique, et notamment les dispositions relatives aux devoirs généraux, aux devoirs envers les patients, ou encore aux modalités d'exercice de la profession.

Article 2 – S'agissant des actes et prestations effectués en EHPAD et pris en charge ou remboursés par l'assurance maladie, les masseurs-kinésithérapeutes respectent les dispositions de la nomenclature générale des actes professionnels (NGAP), et notamment les conditions particulières de réalisation de l'acte ou de la prestation, telles que l'ordre de durée des séances, le nombre maximum de patients pouvant faire l'objet d'un traitement de groupe, ou encore la prise en compte de l'état de santé du patient.

C'est le cas par exemple pour la prise en charge dans le cadre de soins palliatifs, prévue à l'article 11 de la NGAP, ou de la rééducation de la déambulation du sujet âgé prévue à l'article 9 de la NGAP dont la séance dure de l'ordre de 20 mn et ne relève pas d'un traitement de groupe.

La NGAP reprenant la liste des actes ainsi que leur cotation figure notamment sur Ameli.fr.

Article 3 – Les masseurs-kinésithérapeutes prennent en compte dans la réalisation des soins, lorsqu'ils existent, les référentiels de bonnes pratiques élaborés ou validés par la Haute Autorité de santé.

Article 4 - Les masseurs-kinésithérapeutes réalisent le bilan-diagnostic kinésithérapique comme prévu à la section 2 de la NGAP, à l'article 1.4 de la convention nationale des masseurs-kinésithérapeutes libéraux et à son avenant n°1. Ils renseignent également après chaque intervention les dossiers de soins des résidents conservés au sein de l'EHPAD.

Article 5 - Lorsque l'EHPAD a mis en place un dossier médical et de soins informatisé des résidents, il met à disposition des masseurs-kinésithérapeutes le logiciel informatique pour faciliter la tenue des dossiers médicaux et de soins et favorise l'adaptation à l'utilisation de ce logiciel pour en garantir la bonne utilisation par les masseurs-kinésithérapeutes.

Article 6 – Les directeurs d'EHPAD facilitent les horaires d'intervention des masseurs-kinésithérapeutes en tenant compte du fait qu'il peut s'agir d'actes longs. Ils mettent en place une organisation du travail par l'équipe d'encadrement prenant en compte le projet de vie individualisé des résidents et le passage des masseurs-kinésithérapeutes, afin d'éviter des temps d'attente inutiles (préparation des résidents, *etc.*).

Article 7 - Les directeurs d'EHPAD respectent l'indépendance professionnelle des masseurs-kinésithérapeutes intervenant au sein de leur établissement.

Article 8 – En application des articles L.1110-8, L.1111-2 et L.1111-4 du code de la santé publique, les directeurs d'EHPAD garantissent la liberté de choix du patient ainsi que son information et son consentement éclairé.

Article 9 – Le strict respect des prescriptions s'impose aux différents professionnels contribuant à la prise en charge des soins des résidents de l'établissement, chacun dans leur domaine de compétence et de responsabilité.

Partie 2 – Rémunération des masseurs-kinésithérapeutes intervenant à titre libéral dans les EHPAD

Les EHPAD peuvent connaître deux types de tarification : le tarif partiel et le tarif global. Lorsque l'EHPAD est sous tarif partiel, ce sont les tarifs conventionnels prévus à la nomenclature des actes qui s'appliquent ; le résident paye la séance au professionnel puis est remboursé par son régime d'assurance maladie, déduction faite du ticket modérateur.

Lorsque l'EHPAD relève du tarif global, il rémunère directement sur sa dotation de soins financée par l'assurance maladie les médecins généralistes et les auxiliaires médicaux libéraux.

Article 1^{er} – Les tarifs conventionnels des professionnels de santé libéraux ne s'imposent pas aux directeurs d'EHPAD au tarif global. Toutefois, il est recommandé que les directeurs d'EHPAD prennent comme référence la cotation des actes des professionnels de santé libéraux fixée par la NGAP¹ ainsi que la valeur de la lettre-clef.

Article 2 – Les rétrocessions d'honoraires entre masseurs-kinésithérapeutes et EHPAD sont illicites².

¹ Un autre mode de rémunération, notamment forfaitaire, peut être négocié dans le cadre de la liberté contractuelle tout en respectant l'équilibre contractuel.

² L'article L. 4113-5 du code de la santé publique, applicable aux masseurs kinésithérapeutes selon l'article L. 4321-19 du code de la santé publique, restreint la légalité d'une quelconque rétrocession d'honoraires aux seules relations entre professionnels de santé exerçant la même profession et par là-même interdit la rétrocession d'honoraires entre masseurs-kinésithérapeutes et EHPAD.

Partie 3 – Diffusion de la charte

Article 1^{er} – La présente charte est communiquée par les directeurs d'EHPAD aux masseurs-kinésithérapeutes, notamment à l'occasion de la signature du contrat de coordination. Ce contrat, qui vise à travers des engagements réciproques à favoriser la qualité de la prise en charge des résidents en EHPAD, est signé par tout masseur-kinésithérapeute intervenant à titre libéral dans un EHPAD.

Article 2 – Il est recommandé que la charte soit diffusée par les directeurs d'EHPAD aux résidents ainsi qu'à leurs familles, notamment lors du conseil de la vie sociale.

CNOMK



Jean-Paul DAVID

FFMKR



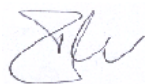
Alain BERGEAU

UNSMKL/SNMKR



Stéphane MICHEL

AD-PA



Pascal CHAMPVERT

Croix rouge française



Jérôme ANTONINI

FEHAP



Antoine DUBOUT

FHF



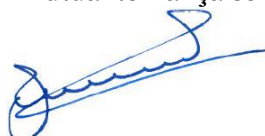
Frédéric VALLETOUX

FNADEPA



Claudy JARRY

Mutualité française



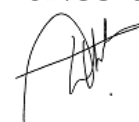
Étienne CANIARD

SYNERPA



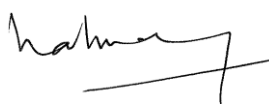
Florence ARNAIZ-
MAUME

UNCCAS



Daniel ZIELINSKI

UNIOPSS



Dominique BALMARY

CNRPA



Sylvain DENIS