



## FICHE MASSEUR-KINESITHERAPEUTE

La France fait face depuis quelques semaines à une importante épidémie d'infection à SARS-CoV-2, coronavirus à transmission principalement respiratoire.

Les établissements de santé sont mobilisés pour prendre en charge les patients présentant les formes les plus sévères.

La prise en charge des autres patients (patients présentant les formes les moins graves et cliniquement stables) est assurée par les professionnels de santé de ville sur la base des lignes directrices et recommandations diffusées par le Ministère de la Santé.

Dans ce contexte, le gouvernement encourage la télésanté.

### VISITE A DOMICILE DES PERSONNES FRAGILES ET PATIENTS SORTIS DE L'HOPITAL PORTEURS DE COVID-19

Pendant le confinement, les masseurs-kinésithérapeutes sont mobilisés pour prendre en charge à leur domicile les patients, essentiellement ceux pour lesquels l'arrêt des soins risquerait d'entraîner une aggravation majeure en présence de pathologies chroniques nécessitant de la kinésithérapie de désencombrement, les soins post opératoires, les patients sortis de l'hôpital porteurs de Covid-19, les patients porteurs de handicaps lourds et les personnes âgées dépendantes.

### RECOURS AU TELESOIN DANS LE CADRE DE L'ÉPIDÉMIE DE CORONAVIRUS (COVID-19)

#### 1. Quand puis-je réaliser un télésoin?

Les actes ouverts en télésoin jusqu'au 24 mai 2020, sous conditions et à l'appréciation du professionnel pour les patients dont la prise en charge actuelle a été mise en place lors d'une séance en présentiel avec un masseur-kinésithérapeute, à raison d'un patient par séance, sont :

- les actes mentionnés aux articles 1, 2 et 3 du chapitre II « traitements individuels de rééducation et de réadaptation fonctionnelles » de la nomenclature générale des actes professionnels, à l'exclusion de l'acte « rééducation et réadaptation, après amputation y compris l'adaptation à l'appareillage » ;
- les actes de rééducation de l'hémiplégie et rééducation des affections neurologiques stables ou évolutives pouvant regrouper des déficiences diverses (commande musculaire, tonus, sensibilité, équilibre, coordination...) en dehors de l'hémiplégie et de la paraplégie mentionnés à l'article 4- Rééducation des conséquences d'affections neurologiques et musculaires
- l'acte de rééducation des maladies respiratoires, obstructives, restrictives ou mixtes (en dehors des situations d'urgence) mentionné à l'article 5 - Rééducation des conséquences des affections respiratoires
- l'acte de « rééducation maxillo-faciale en dehors de la paralysie faciale » mentionné à l'article 6 du chapitre II « traitements individuels de rééducation et de réadaptation fonctionnelles » de la nomenclature générale des actes professionnels ;

- les actes de « rééducation pour artériopathie des membres inférieurs » et « rééducation pour insuffisance veineuse des membres inférieurs avec retentissement articulaire et/ou troubles trophiques », mentionnés à l'article 7 du chapitre II « traitements individuels de rééducation et de réadaptation fonctionnelles » de la nomenclature générale des actes professionnels.

Les bilans initiaux et les renouvellements de bilan sont exclus de la prise en charge à distance par télésoin.

La pertinence du recours au télésoin est déterminée par le masseur-kinésithérapeute.

Ces actes de télésoin sont réalisés par vidéotransmission. Ils sont conditionnés à la réalisation préalable, en présence du patient, d'un premier soin en présentiel par le masseur-kinésithérapeute.

Pour les mineurs de 18 ans, la présence d'un des parents majeurs ou d'un majeur autorisé est nécessaire. Pour les patients présentant une perte d'autonomie, la présence d'un aidant est requise.

Ce type de télésoin qui n'implique pas d'échanges de documents médicaux peut se faire sans être équipé d'une solution technique spécifique, il suffit d'utiliser une solution d'échange vidéo comme il en existe déjà de nombreuses sur le marché (exemple : Skype®, WhatsApp®, FaceTime® ...).

Pour accompagner les professionnels dans leur choix d'un outil numérique, le site du Ministère des Solidarités et de la Santé référence les solutions disponibles en télésanté, à la rubrique « covid-19 informations aux professionnels de santé ». A noter que sur certains territoires, des solutions d'échange vidéo peuvent être proposées par les ARS.

## **2. Comment facturer cet acte de télésoin ?**

### **Les principes de remboursement**

Les actes sont facturés avec les mêmes cotations que celles existantes pour les soins réalisés en présence du patient (cf point 4).

La prise en charge est assurée par l'Assurance maladie obligatoire à 100%

Vous effectuez ainsi uniquement une transmission de la feuille de soins à l'assurance maladie obligatoire. Dans cadre, il est fortement préconisé de proposer le tiers payant aux patients.

### **Comment facturer ?**

- Vous connaissez déjà le patient, vous disposez des données administratives nécessaires à la facturation dans votre logiciel.  
Ces données sont fiabilisées par le téléservice ADRI lors de la FSE.

Si vous ne disposez pas d'ADRI, vous pouvez utiliser Infopatient sur Ameli Pro pour récupérer ces données et les saisir dans votre logiciel.

Dans ces deux situations, vous procédez à la facturation en :

- sélectionnant l'exonération de type « soins particuliers exonérés » (exo DIV, valeur 3) pour chaque acte afin de permettre la prise en charge à 100% par l'Assurance maladie obligatoire.

Vous renseigner le numéro du médecin ayant prescrit les soins

La FSE est transmise en mode dégradé, il n'est pas nécessaire d'envoyer en parallèle une feuille de soins papier.

En parallèle vous transmettez via SCOR la prescription. Si vous ne disposez pas de SCOR, vous conserver les prescriptions médicales à votre cabinet. Cette conservation des pièces est à maintenir jusqu'à communication de nouvelles informations.

Enfin, si vous ne connaissez pas le patient et que vous n'avez pas les moyens de consulter ADRI ou Infopatient, vous envoyez une feuille de soins papier par voie postale à l'assuré qui aura la charge de l'adresser à son organisme de sécurité sociale pour obtenir un remboursement.

### **3. Comment me faire payer cet acte de télésoin**

Compte tenu du contexte, il est fortement préconisé de proposer le tiers payant aux patients. En cas de hors-tiers-payant, le patient vous règle par tous moyens que vous lui indiquerez (paiement en ligne, virement instantané, chèque...).

#### 4. LES ACTES REALISABLES A DISTANCE EN TELESOIN

Actes de kinésithérapie facturables à l'assurance maladie dans le cadre d'une réalisation à distance par télésoin (arrêté du 16 avril 2020- JO 18 avril 2020)

- Rééducation d'un membre et de sa racine, quelles que soient la nature et la localisation de la pathologie traitée	7,5	AMS*
- Rééducation de tout ou partie de plusieurs membres, ou du tronc et d'un ou plusieurs membres	9,5	AMS*
- Rééducation du rachis et/ou des ceintures quelles que soient la nature et la localisation de la pathologie traitée (la cotation. est la même quand la pathologie rachidienne s'accompagne d'une radiculalgie n'entraînant pas de déficit moteur)	7,5	AMS*
- Rééducation de l'enfant ou de l'adolescent pour déviation latérale ou sagittale du rachis	7,5	AMS*
- Rééducation des malades atteints de rhumatisme inflammatoire (pelvispondylite, polyarthrite rhumatoïde...) : - Atteinte localisée à un membre ou le tronc ; - Atteinte de plusieurs membres, ou du tronc et d'un ou plusieurs membres.	7,6	AMK
- Rééducation abdominale pré-opératoire ou post-opératoire	7,6	AMK
- Rééducation abdominale du post-partum	7,6	AMK
- Rééducation maxillo-faciale en dehors de la paralysie faciale	7,6	AMK
- Rééducation pour insuffisance veineuse des membres inférieurs avec retentissement articulaire et/ou troubles trophiques	7,6	AMK
- Rééducation pour artériopathie des membres inférieurs	7,6	AMK
- Rééducation de l'hémiplégie	9	AMK
- Rééducation des affections neurologiques stables ou évolutives pouvant regrouper des déficiences diverses (commande musculaire, tonus, sensibilité, équilibre, coordination...) en dehors de l'hémiplégie et de la paraplégie - localisation des déficiences à un membre et sa racine - localisation des déficiences à 2 membres ou plus, ou d'un membre et à tout ou partie du tronc et de la face	8,3 10	AMK
- Rééducation des maladies respiratoires, obstructives, restrictives ou mixtes (en dehors des situations d'urgence)	8,3	AMK

**\* mentionné AMK par erreur dans l'arrêté du 16 avril 2020 paru au JO du 18 avril 2020 –arrêté rectificatif à venir.** Utilisation de la lettre clé AMC pour les actes pratiqués par le masseur-kinésithérapeute dans une structure de soins ou un établissement, y compris lorsque le malade y a élu domicile, autre que ceux qui donnent lieu à application de la lettre clé AMK.