

Prise en charge de la rééducation des conséquences des affections respiratoires

Service médical du Rhône
Dr Nicolas Parrot
Soirée AKCR 15 octobre 2018

Rééducation respiratoire : compétence du MK

Code de la santé publique

Article R4321-5 *Sur prescription médicale, le masseur-kinésithérapeute est habilité à participer aux traitements de rééducation suivants : (...) d) Rééducation respiratoire ; (...).*

Article R4321-8 *Sur prescription médicale, et à condition qu'un médecin puisse intervenir à tout moment, le masseur-kinésithérapeute est habilité : (...) 3° A participer à la rééducation respiratoire (...).*

Article R4321-9 *Dans le cadre des traitements prescrits par le médecin et au cours de la rééducation entreprise, le masseur-kinésithérapeute est habilité : (...) 2° Au cours d'une rééducation respiratoire : a) A pratiquer les aspirations rhinopharyngées et les aspirations trachéales chez un malade trachéotomisé ou intubé ; b) A administrer en aérosols, préalablement à l'application de techniques de désencombrement ou en accompagnement de celle-ci, des produits non médicamenteux ou des produits médicamenteux prescrits par le médecin ; c) A mettre en place une ventilation par masque ; d) A mesurer le débit respiratoire maximum ; (...).*

Remboursement de la rééducation respiratoire

Référentiel = NGAP - titre XIV

- Les actes de rééducation des conséquences des affections respiratoires sont à [l'article 5 du chapitre II du titre XIV de la NGAP](#).
- Les règles générales du titre XIV s'appliquent aux actes de l'article 5, notamment :
 - Contenu de la séance : « *manœuvres de massage, des actes de gymnastique médicale ou des techniques de physiothérapie* ».
 - « *prescription écrite du médecin* ».
 - Durée de la séance selon le titre XIV : « *la durée des séances est de l'ordre de trente minutes* » (sauf exceptions telles que le désencombrement urgent et la RR de la BPCO), les actes étant « *personnellement effectués par un masseur-kinésithérapeute* ».
 - Pas de cumul de cotations dans la même séance (sauf désencombrement urgent cf)...

Info : disparition en 2018 de l'acte dérogatoire « Rééducation respiratoire et motrice » BPC coté AMK 13,5 applicable dans le cadre de PRADO BPCO, contenu = rééducation respiratoire + renforcement musculaire + éducation à la santé, séance 1h00 selon état clinique, 2 à 3 séances/semaine, maximum 20 séances remboursables...

Art. 5 du chap. II du titre XIV de la NGAP : rééducation respiratoire

Désignation de l'acte	Coeff.	Lettre-clé
<p>Rééducation des maladies respiratoires avec désencombrement urgent (bronchiolite du nourrisson, poussée aiguë au cours d'une pathologie respiratoire chronique).</p> <p>Les séances peuvent être réalisées au rythme de deux par jour et la durée est adaptée en fonction de la situation clinique.</p> <p>Par dérogation aux dispositions liminaires du titre XIV, dans les cas où l'état du patient nécessite la conjonction d'un acte de rééducation respiratoire (pour un épisode aigu) et d'un acte de rééducation d'une autre nature, les dispositions de l'article 11 B des Dispositions générales sont applicables à ces deux actes</p>	8	AMK ou AMC
Rééducation des maladies respiratoires, obstructives, restrictives ou mixtes (en dehors des situations d'urgence)	8	AMK ou AMC
Rééducation respiratoire préopératoire ou post-opératoire	8	AMK ou AMC

Conditions de la « Rééducation des maladies respiratoires avec désencombrement urgent » AMK/AMC 8

- « *épisode aigu* » (« *bronchiolite du nourrisson, poussée aiguë au cours d'une pathologie respiratoire chronique* »),
- contenu = « *désencombrement urgent* » +/- rééducation respiratoire (ventilation...),
- nécessité de prescription écrite du caractère d'urgence,
- durée de la séance « *adaptée en fonction de la situation clinique* »,
- « *Les séances peuvent être réalisées au rythme de deux par jour* »,
- cumul possible avec un acte de rééducation d'une autre nature, le 2^{ème} acte à 50% (la seule exception du titre XIV).

Art. 5 du chap. II du titre XIV de la NGAP : rééducation respiratoire de la mucoviscidose

Désignation de l'acte	Coeff.	Lettre-clé
<p>Prise en charge kinésithérapique respiratoire du patient atteint de mucoviscidose.</p> <p>Comprenant :</p> <ul style="list-style-type: none">- la kinésithérapie respiratoire de ventilation et de désencombrement,- la réadaptation à l'effort,- l'apprentissage de l'aérosolthérapie, des méthodes d'autodrainage bronchique, des signes d'alertes respiratoires. <p>La fréquence des séances de kinésithérapie dépend de l'âge et de l'état clinique du patient pouvant aller jusqu'à 2 séances par jour en cas d'encombrement important ou d'exacerbation</p>	10	AMK ou AMC
<p>Lorsque 2 séances non consécutives sont réalisées dans la même journée, chaque séance est cotée AMK 10.</p>		

Conditions de la rééducation respiratoire de la mucoviscidose AMK/AMC 10

- cotation limitée à la mucoviscidose,
- contenu des séances :
 - la « *kinésithérapie respiratoire de ventilation et de désencombrement* »,
 - la « *réadaptation à l'effort* »,
 - « *apprentissage de l'aérosolthérapie, des méthodes d'autodrainage bronchique, des signes d'alertes respiratoires* ».
- l'activité physique adaptée est exclue de cet acte, non remboursable,
- « *jusqu'à 2 séances par jour en cas d'encombrement important ou d'exacerbation* » cotées chacune AMK/AMC 10,
- durée de séance de l'ordre de 30 minutes (selon la règle générale du titre XIV)

Art. 5 du chap. II du titre XIV de la NGAP : RR de la BPCO en individuel

Désignation de l'acte	Coeff.	Lettre-clé
<p>Réadaptation respiratoire kinésithérapique pour les patients atteints de handicap respiratoire chronique et prise en charge individuelle.</p> <p>Comprenant :</p> <ul style="list-style-type: none">- kinésithérapie respiratoire ;- réentraînement à l'exercice sur machine ;- renforcement musculaire ;- éducation à la santé. <p>Conditions d'exécution et contre-indications conformes aux avis de la Haute Autorité de santé en vigueur.</p> <p>Conditions de facturation :</p> <p>Prise en charge par l'assurance maladie pour Affection de Longue Durée « ALD » pour broncho-pneumopathie chronique obstructive « BPCO ».</p> <p>Séances d'une durée de l'ordre de 1h30 à raison d'une séquence de 20 séances en fonction de l'évolution de l'état clinique du patient.</p>	28	AMK ou AMC

Art. 5 du chap. II du titre XIV de la NGAP : RR de la BPCO en groupe

Désignation de l'acte	Coeff.	Lettre-clé
<p>Réadaptation respiratoire kinésithérapique pour les patients atteints de handicap respiratoire chronique en prise en charge de groupe de 2 à 4 personnes avec rééducation respiratoire en individuel.</p> <p>Comprenant :</p> <ul style="list-style-type: none">- kinésithérapie respiratoire ;- réentraînement à l'exercice sur machine ;- renforcement musculaire ;- éducation à la santé. <p>Conditions d'exécution et contre-indications conformes aux avis de la Haute Autorité de santé en vigueur.</p> <p>Conditions de facturation :</p> <p>Prise en charge par l'assurance maladie pour Affection de Longue Durée « ALD » pour broncho-pneumopathie chronique obstructive « BPCO ».</p> <p>Séances d'une durée de l'ordre de 1h30 à raison d'une séquence de 20 séances en fonction de l'évolution de l'état clinique du patient.</p>	20	AMK ou AMC

Conditions communes des 2 actes AMK/AMC 28/20 (1)

- Les 2 cotations sont applicables depuis le 1/7/2018.
- Remboursement en post-hospitalisation (exacerbation de BPCO) ou pas (patient BPCO stable), dans le cadre de PRADO BPCO et en dehors de PRADO BPCO.
- Indication remboursable : la « *BPCO* » avec « *handicap respiratoire chronique* », en « *Affection de Longue Durée* « *ALD* ».
- Prescripteur : pas de restriction posée par la NGAP pour le remboursement en terme de prescripteur. Mais, pas de RR sans pneumologue ou médecin MPR. En effet, la HAS préconise pour la RR :
 - une « *évaluation préalable* » et une « *prescription des composantes de la réhabilitation respiratoire* » par le pneumologue ou le médecin de médecine physique et de réadaptation (MPR),
 - « *une prise en charge multidisciplinaire qui est coordonnée par un pneumologue et/ou un MPR* »,
 - « *les séances de kinésithérapie sont débutées après une consultation pneumologique et une épreuve d'effort* », etc.

Conditions des 2 actes AMK/AMC 28/20 (2)

CONTENU ET CONDITIONS DE RÉALISATION DES SÉANCES

Libellés des interventions du MK art. 5 chap. II titre XIV	Contenu	Réalisation AMK/AMC 28	Réalisation AMK/AMC 20
<i>« kinésithérapie respiratoire »</i>	ventilation, drainage bronchique...	Individuel	Individuel
<i>« réentraînement à l'exercice sur machine »</i>	vélo ou tapis ergométrique...	Individuel	Groupe de 2 à 4
<i>« renforcement musculaire »</i>	muscles périphériques, respiratoires...	Individuel	Groupe de 2 à 4
<i>« éducation à la santé »</i>	éducation thérapeutique...	Individuel	Groupe de 2 à 4

NB : l'activité physique adaptée, partie intégrante de la RR, est exclue des 2 actes, non à la NGAP...

Conditions des 2 actes AMK/AMC 28/20 (3)

- La durée de séance des 2 actes est d'une « *durée de l'ordre de 1h30* » c'est-à-dire chaque patient doit bénéficier d'environ 1h30 de soins, en continu ou en fractionné, quelle que soit la prise en charge individuelle ou en groupe. La séance est « *personnellement effectuée par un masseur-kinésithérapeute* » pendant toute la durée (règle générale des actes du titre XIV).
- « *Séquence de 20 séances en fonction de l'évolution de l'état clinique du patient* ». (NDLR : selon la HAS : « *Il est recommandé d'initier la réhabilitation par un stage d'au moins 12 séances (habituellement 20) sur une période de 6 à 12 semaines. Le rythme est de 2 à 3 séances par semaine en ambulatoire et jusqu'à 5 séances par semaine en hospitalisation* »).
- La prise en charge individuelle de durée 1h30 est en continu ou en fractionné → le MK facture AMK/AMC 28 pour la séance de 1h30. La prise en charge en groupe (2, 3 ou 4 patients) est segmentée : une partie en groupe (réentraînement à l'exercice sur machine + renforcement musculaire + l'éducation à la santé) et une partie en individuel (kinésithérapie respiratoire) → le MK facture AMK/AMC 20 à chacun des 2,3 ou 4 patients.

Conditions communes des 2 actes AMK/AMC 28/20 (4)

- Le remboursement des actes AMK/AMC 28/20 est conditionné au respect des « *Conditions d'exécution et contre-indications conformes aux avis de la Haute Autorité de santé en vigueur* » selon le libellé de l'article 5.
- Les avis de la HAS en vigueur en matière de BPCO :
 - [*HAS avril 2007 Réentraînement à l'exercice sur machine d'un patient atteint d'une pathologie respiratoire chronique*](#)
 - [*HAS mai 2014 Comment mettre en œuvre la RR pour les patients ayant une BPCO?*](#)
 - [*HAS mai 2014 Comment prévenir les ré-hospitalisations après une exacerbation de BPCO?*](#)
 - [*HAS juin 2014 Guide du parcours de soins BPCO*](#)
 - [*HAS octobre 2017 Actes et prestations ALD Insuffisance respiratoire chronique grave de l'adulte secondaire à une BPCO...*](#)

Conditions des 2 actes AMK/AMC 28/20 (5)

Quelques recommandations issues des avis de la HAS :

- Indications de la réhabilitation respiratoire : stades 2, 3 et 4 de la BPCO chez « *tous les patients présentant une incapacité (dyspnée ou diminution de la tolérance à l'exercice) et/ou un handicap d'origine respiratoire qui en résulte (réduction des activités sociales, professionnelles ou personnelles)* ». Sauf contre-indications CV (coronaires...), respiratoires, autre pathologie...
- « *[la RR] nécessite une prise en charge multidisciplinaire et une coordination des professionnels* ».
- « *L'éducation thérapeutique du patient (ETP) s'inscrit dans le parcours de soins du patient (...). Elle peut être réalisée :*
 - *dans le cadre de programmes autorisés par les ARS par des professionnels formés ;*
 - *en dehors de ces programmes, par le médecin spécialiste en médecine générale, par les autres spécialistes ou par les autres professionnels de santé, tous ayant été formés* ».

Conditions des 2 actes AMK/AMC 28/20 (6)

Quelques recommandations issues des avis de la HAS :

- *« Les lieux de la RR sont variés :*
 - *les établissements de santé : en hospitalisation complète (SSR), hôpital de jour ou consultations externes dites ambulatoires ;*
 - *une structure de proximité : cabinet médical et/ou de kinésithérapie, structure de réhabilitation coordonnée par un réseau ;*
 - *le domicile du patient ».*

« Ces structures sont complémentaires et peuvent être utilisées à la suite l'une de l'autre ».

- Le programme de maintien des acquis (activité physique adaptée, éducation thérapeutique, kiné. respiratoire...) commence dès la fin de la phase initiale de RR (NDLR : ces interventions ne sont pas remboursables sauf la rééducation respiratoire).

Conditions des 2 actes AMK/AMC 28/20 (7)

Education thérapeutique ou éducation à la santé...

- **L'éducation à la santé** : « *tout ensemble d'activités d'information et d'éducation qui incitent les gens à vouloir être en bonne santé, à savoir comment y parvenir, à faire ce qu'ils peuvent individuellement et collectivement pour conserver la santé, à recourir à une aide en cas de besoin* » (OMS).
- **L'éducation thérapeutique du patient** « *vise à aider les patients à acquérir ou maintenir les compétences dont ils ont besoin pour gérer au mieux leur vie avec une maladie chronique* » (OMS).
- Le terme « éducation thérapeutique » figure à l'avenant 5.
- Le terme « éducation à la santé » figure à la NGAP au libellé des 2 actes AMK/AMC 28/20.

Conditions des 2 actes AMK/AMC 28/20 (8)

Quelle formation du MK pour les actes AMK/AMC 28/20?

La CNAM est interrogée en oct. 2018 sur les exigences de formation pour les actes de réhabilitation respiratoire AMK/AMC 28/20 et plus particulièrement pour l'éducation à la santé.

- [Arrêté du 2/8/2010 relatif aux compétences requises pour dispenser l'éducation thérapeutique du patient](#) : Article 2 « *L'acquisition des compétences nécessaires pour dispenser ou coordonner l'éducation thérapeutique du patient requiert une formation d'une durée minimale de quarante heures (...)* ». Article 3 « *Ces compétences s'acquièrent dans le cadre soit de la formation initiale ou du développement professionnel continu pour les PS, soit par des actions de formation continue* ».
- Par contre, à tout le moins, une formation à la RR et à l'ETP est nécessaire :
 - Selon la NGAP, pas d'exigence explicite dans l'art. 5 sur une nécessité de formation, sauf la mention « *Conditions d'exécution et contre-indications conformes aux avis de la HAS en vigueur* » qui énoncent « *Le MK doit souscrire a des obligations de formations et de moyens : avoir les compétences en RR* », « [être] *formé à l'éducation thérapeutique* », etc.
 - Selon le code de déontologie, le MK est soumis à une exigence notamment de qualité, de sécurité et d'efficacité des soins, de soins qui ne peuvent pas être hors compétence...

Rééducation respiratoire : frais de déplacement

- Règles générales de prise en charge des frais de déplacement selon la NGAP :
 - pour la rééducation à domicile des actes,
 - réalisation des actes à domicile, pour motif médical, sur prescription écrite,
 - facturation une fois par déplacement si plusieurs patients traités (exemple : plusieurs patients traités dans le même EHPAD = 1 déplacement facturé),
 - facturation :
 - indemnité forfaitaire de déplacement IFD (2,5€),
 - éventuelles indemnités kilométriques IK, l'indemnité kilométrique ne peut excéder le montant de l'indemnité calculé par rapport au MK dont le domicile professionnel est le plus proche de la résidence du malade sauf lorsque les déplacements sont effectués dans le cadre des programmes de retour à domicile (PRADO).
- Il existe une indemnité spécifique de déplacement IFP (4€) utilisable à la place de l'IFD pour les actes de « *Rééducation des maladies respiratoires obstructives, restrictives ou mixtes (en dehors des situations d'urgence)* ». La question a été posée à la CNAM de l'applicabilité de IFP aux autres actes de l'article 5.

Le sevrage tabagique, partie intégrante de la RR

Les MK peuvent prescrire les substituts nicotiques...

Depuis 2018, des substituts nicotiques sont remboursables. Le forfait de 150€ est appelé à disparaître au 31/12/2018 (se reporter à la [rubrique dédiée de Ameli.fr](https://www.ameli.fr)).

Le MK prescrit sur ordonnance simple, manuscrite ou informatisée, en double exemplaire (original destiné au patient et duplicata à sa caisse). L'ordonnance est consacrée uniquement aux substituts nicotiques.

L'ordonnance du MK comporte de manière lisible les mentions suivantes :

- l'identification du MK (nom, prénom, adresse, qualité, numéro RPPS...) et du cadre d'activité (numéro AM du cabinet libéral ou numéro FINESS de l'établissement de santé),
- les nom et prénom du bénéficiaire, la date de rédaction de l'ordonnance, la signature obligatoirement manuscrite,
- mention de l'ALD 30 si la prescription est en rapport avec une ALD 30,
- formulation qualitative (désignation et dosage du substitut nicotinique) et quantitative (posologie, durée de traitement ou nombre d'unités de conditionnement) des substituts nicotiques.