

Textes généraux

Ministère de l'emploi et de la solidarité

Arrêté du 4 octobre 2000 modifiant la Nomenclature générale des actes professionnels des médecins, des chirurgiens-dentistes, des sages-femmes et des auxiliaires médicaux

NOR: MESS0023097A

La ministre de l'emploi et de la solidarité, le ministre de l'agriculture et de la pêche et la secrétaire d'Etat à la santé et aux handicapés,

Vu le code de la sécurité sociale, notamment l'article R. 162-52 ;

Vu l'arrêté du 27 mars 1972 modifié fixant la Nomenclature générale des actes professionnels des médecins, des chirurgiens-dentistes, des sages-femmes et des auxiliaires médicaux ;

Vu les propositions de la commission permanente de la Nomenclature générale des actes professionnels ;

Vu l'avis du conseil d'administration de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés,

Arrêtent :

Art. 1er. - Les dispositions de la première partie de la Nomenclature générale des actes professionnels « Dispositions générales » sont modifiées comme suit :

I. - A l'article 2 (Lettres clés et coefficients), 1. Lettre clé, ajouter, après l'inscription relative à la lettre clé SFI, l'inscription suivante :

« Actes de rééducation des affections orthopédiques et rhumatologiques effectués par le masseur-kinésithérapeute : AMS. »

II. - A l'article 11 (Actes multiples effectués au cours de la même séance), supprimer dans le titre de la rubrique B les lettres clés AMK et AMC.

III. - A l'article 13 (Frais de déplacement pour actes effectués au domicile du malade), au deuxième paragraphe du C. - Indemnités kilométriques, supprimer la lettre clé AMM et la remplacer par les lettres clés AMS, AMK et AMC.

Art. 2. - Le titre XIV « Actes de rééducation et réadaptation fonctionnelles » de la deuxième partie « Actes n'utilisant pas les radiations ionisantes » de la Nomenclature générale des actes professionnels est réécrit ainsi qu'il suit :

« TITRE XIV
« ACTES DE REEDUCATION
ET DE READAPTATION FONCTIONNELLES

« Par dérogation à l'article 5 des Dispositions générales, les actes du titre XIV peuvent être pris en charge ou remboursés par les caisses d'assurance maladie, lorsqu'ils sont personnellement effectués par un masseur-kinésithérapeute, sous réserve qu'ils aient fait l'objet d'une prescription écrite du médecin mentionnant l'indication médicale de l'intervention du masseur-kinésithérapeute ; le médecin peut, s'il le souhaite, préciser sa prescription, qui s'impose alors au masseur-kinésithérapeute.

« Les actes des chapitres II, III et IV du présent titre sont soumis à la procédure de l'entente préalable.

« Pour les actes du présent titre, les dispositions de l'article 14-B des Dispositions générales applicables en cas d'urgence justifiée par l'état du malade sont étendues aux actes répétés, en cas de nécessité impérieuse d'un traitement quotidien.

« Sauf exceptions prévues dans le texte, la durée des séances est de l'ordre de trente minutes.

Hormis les modalités particulières de traitement prévues par le chapitre III, le masseur-kinésithérapeute se consacre exclusivement à son patient.

« Les cotations comprennent les différents actes et techniques utilisés par le masseur-kinésithérapeute pendant la séance à des fins de rééducation, que ce soient des manoeuvres de massage, des actes de gymnastique médicale ou des techniques de physiothérapie. Sauf exceptions prévues dans le texte, ces cotations ne sont pas cumulables entre elles.

« A chaque séance s'applique donc une seule cotation, correspondant au traitement de la pathologie ou du territoire anatomique en cause
Il découle de ces dispositions liminaires spécifiques que, sauf exceptions prévues dans le texte, il n'est pas possible d'appliquer une seconde cotation pour une même séance.

« Chapitre Ier
« Actes de diagnostic
« Section 1
« Actes isolés

« Ces actes, effectués par le médecin ou par le masseur-kinésithérapeute sur prescription médicale, ne donnent lieu à facturation qu'en l'absence de traitement de rééducation ou de réadaptation fonctionnelles en cours ou de prescription concomitante d'un tel traitement.

« Bilan ostéo-articulaire simple des conséquences motrices des affections orthopédiques ou rhumatologiques inflammatoires ou non :

- « - pour un membre : 5 ;
- « - pour deux membres ou un membre et le tronc : 8 ;
- « - pour tout le corps : 10.

« Ce bilan doit préciser l'état orthopédique du malade ou du blessé et notamment :

- « - l'essentiel des déformations constatées ;
- « - le degré de liberté des articulations avec mesures ;
- « - éventuellement la dimension des segments des membres, etc.

« Il peut être appuyé par des examens complémentaires et, éventuellement, par une iconographie photographique.

« Bilan musculaire (avec tests) des conséquences motrices des affections neurologiques :

- « - pour un membre : 5 ;
- « - pour deux membres : 10 ;
- « - pour tout le corps : 20.

« Section 2
« Bilan-diagnostic kinésithérapique effectué
par le masseur-kinésithérapeute

« Les modalités décrites ci-dessous s'appliquent aux actes des chapitres II et III.

« 1. Contenu du bilan-diagnostic kinésithérapique.

« a) Le bilan, extrait du dossier masso-kinésithérapique, permet d'établir le diagnostic kinésithérapique et d'assurer la liaison avec le médecin prescripteur.

« Le bilan est le reflet des examens cliniques successifs réalisés par le masseur-kinésithérapeute et comporte :

- « - l'évaluation initiale des déficiences (analyse des déformations et des degrés de liberté articulaire, évaluation de la force musculaire, de la sensibilité, de la douleur...) ;
- « - l'évaluation initiale des incapacités fonctionnelles (évaluation des aptitudes gestuelles, possibilité ou non de réaliser les gestes de la vie courante et de la vie professionnelle...).

« Ces évaluations permettent d'établir un diagnostic kinésithérapique et de choisir les actes et les techniques les plus appropriés.

« b) Le bilan-diagnostic kinésithérapique est enrichi, au fil du traitement, par :

- « - la description du protocole thérapeutique mis en oeuvre (choix des actes et des techniques, nombre et rythme des séances, lieu de traitement, traitement individuel et/ou en groupe) ;
- « - la description des événements ayant éventuellement justifié des modifications thérapeutiques ou l'interruption du traitement ;
- « - les résultats obtenus par le traitement, notamment en termes anatomiques et fonctionnels par rapport à l'objectif initial ;
- « - les conseils éventuellement donnés par le masseur-kinésithérapeute à son patient ;
- « - les propositions consécutives (poursuite du traitement, exercices d'entretien et de prévention...).

« 2. Envoi du bilan-diagnostic kinésithérapique au médecin prescripteur.

« Une fiche synthétique du bilan-diagnostic kinésithérapique initial : évaluation, diagnostic kinésithérapique, protocole thérapeutique précisant le nombre de séances, est adressée dès le début du traitement au médecin prescripteur.

« Toutefois, lorsque le nombre de séances préconisé par le masseur-kinésithérapeute est inférieur à 10, l'information du médecin prescripteur peut se limiter à une copie de la demande d'entente préalable.

« Une fiche synthétique du bilan-diagnostic kinésithérapique est adressée au médecin prescripteur au terme d'un traitement supérieur ou égal à 10 séances. Le cas échéant, cette fiche comporte les motifs et les modalités d'une proposition de prolongation du traitement, notamment quant au nombre de séances. Une nouvelle demande d'entente préalable est adressée au service médical, accompagnée d'une nouvelle prescription et d'une copie de la fiche.

« A tout moment, notamment au vu de la fiche synthétique, le médecin prescripteur peut intervenir, en concertation avec le masseur-kinésithérapeute, pour demander une modification du protocole thérapeutique ou interrompre le traitement.

« La fiche synthétique du bilan-diagnostic kinésithérapique est tenue à la disposition du patient et du service médical à sa demande.

« 3. Modalités de rémunération du bilan-diagnostic kinésithérapique.

« La cotation en AMS, AMK ou AMC du bilan est forfaitaire. Elle ne peut être appliquée que pour un nombre de séances égal ou supérieur à 10.

« Bilan-diagnostic kinésithérapique pour un nombre de séances compris entre 10 et 20, puis de nouveau toutes les 20 séances pour traitement de rééducation et de réadaptation fonctionnelle figurant au chapitre II ou III, sauf exception ci-dessous : 7,1.

« Bilan-diagnostic kinésithérapique pour un nombre de séances compris entre 10 et 50, puis de nouveau toutes les 50 séances pour traitement de rééducation des conséquences des affections neurologiques et musculaires, en dehors des atteintes périphériques radiculaires ou tronculaires : 9,1.

« Chapitre II

« Traitements individuels de rééducation et de réadaptation fonctionnelles

« Art. 1er. - Rééducation des conséquences des affections orthopédiques et rhumatologiques (actes affectés de la lettre clé AMS).

« Rééducation d'un membre et de sa racine, quelles que soient la nature et la localisation de la pathologie traitée (la cotation est la même, que la rééducation porte sur l'ensemble du membre ou sur un segment de membre) : 7.

« Rééducation de tout ou partie de plusieurs membres, ou du tronc et d'un ou plusieurs membres : 9.

« Rééducation et réadaptation, après amputation y compris l'adaptation à l'appareillage :

« - amputation de tout ou partie d'un membre : 7 ;

« - amputation de tout ou partie de plusieurs membres : 9.

« Les cotations afférentes aux quatre actes ci-dessus comprennent l'éventuelle rééducation des ceintures.

« 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.

« Rééducation de l'enfant ou de l'adolescent pour déviation latérale ou sagittale du rachis : 7.

« Art. 2. - Rééducation des conséquences des affections rhumatismales inflammatoires.

« Rééducation des malades atteints de rhumatisme inflammatoire (pelvispondylite, polyarthrite rhumatoïde...) :

« - atteinte localisée à un membre ou le tronc : 7 ;

« - atteinte de plusieurs membres, ou du tronc et d'un ou plusieurs membres : 9.

« Art. 3. - Rééducation de la paroi abdominale :

« Rééducation abdominale préopératoire ou postopératoire : 7 ;

« Rééducation abdominale du post-partum : 7.

« Art. 4. - Rééducation des conséquences d'affections neurologiques et musculaires.

« Rééducation des atteintes périphériques radiculaires ou tronculaires :

« - atteintes localisées à un membre ou à la face : 7 ;

« - atteintes intéressant plusieurs membres : 9.

« Rééducation de l'hémiplégie : 8.

« Rééducation de la paraplégie et de la tétraplégie : 10.

« 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 : 7 ;

« - localisation des déficiences à 2 membres ou plus, ou d'un membre et à tout ou partie du tronc et de la face : 9.

« Les cotations afférentes aux deux actes ci-dessus ne s'appliquent pas à la rééducation de la

déambulation chez les personnes âgées.

« Rééducation des malades atteints de myopathie : 10.

« Rééducation des malades atteints d'encéphalopathie infantile : 10.

« Art. 5. - Rééducation des conséquences des affections respiratoires.

« Rééducation des maladies respiratoires avec désencombrement urgent (bronchiolite du nourrisson, poussée aiguë au cours d'une pathologie respiratoire chronique, poussée aiguë au cours d'une mucoviscidose) : 7.

« Les séances peuvent être réalisées au rythme de deux par jour et la durée est adaptée en fonction de la situation clinique.

« 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.

« Rééducation des maladies respiratoires, obstructives, restrictives ou mixtes (en dehors des situations d'urgence) : 7.

« Rééducation respiratoire préopératoire ou postopératoire : 7.

« Art. 6. - Rééducation dans le cadre des pathologies maxillo-faciales et oto-rhino-laryngologiques.

« Rééducation maxillo-faciale en dehors de la paralysie faciale : 7.

« Rééducation vestibulaire et des troubles de l'équilibre : 7.

« Rééducation des troubles de la déglutition isolés : 7.

« Art. 7. - Rééducation des conséquences des affectations vasculaires.

« Rééducation pour artériopathie des membres inférieurs (claudication, troubles trophiques) : 7.

« Rééducation pour insuffisance veineuse des membres inférieurs avec retentissement articulaire et/ou troubles trophiques : 7.

« Rééducation pour lymphoedèmes vrais (après chirurgie et/ou radiothérapie, lymphoedèmes congénitaux) par drainage manuel :

« - pour un membre ou pour le cou et la face : 7 ;

« - pour deux membres : 9 ;

« Supplément pour bandage multicouche :

« - un membre : 1 ;

« - deux membres : 2.

« Art. 8. - Rééducation des conséquences des affections périnéo-sphinctériennes.

« Rééducation périnéale active sous contrôle manuel et/ou électro-stimulation et/ou biofeedback : 7.

« Art. 9. - Rééducation de la déambulation du sujet âgé.

« Les actes ci-dessous sont réalisés en dehors des cas où il existe une autre pathologie nécessitant une rééducation spécifique.

« Rééducation analytique et globale, musculo-articulaire des deux membres inférieurs, de la posture, de l'équilibre et de la coordination chez le sujet âgé : 8.

« Rééducation de la déambulation dans le cadre du maintien de l'autonomie de la personne âgée (séance d'une durée de l'ordre de vingt minutes) : 6.

« Cet acte vise à l'aide au maintien de la marche, soit d'emblée, soit après la mise en oeuvre de la rééducation précédente.

« Art. 10. - Rééducation des patients atteints de brûlures.

« Les séances peuvent être réalisées au rythme de deux par jour en fonction de la situation clinique.

« Rééducation d'un patient atteint de brûlures localisées à un membre ou à un segment de membre : 7.

« Rééducation d'un patient atteint de brûlures étendues à plusieurs membres et/ou au tronc : 9.

« Art. 11. - Soins palliatifs.

« Prise en charge, dans le cadre des soins palliatifs, comportant les actes nécessaires en fonction des situations cliniques (mobilisation, massage, drainage bronchique...), cotation journalière forfaitaire quel que soit le nombre d'interventions : 12.

« Art. 12. - Manipulations vertébrales.

« La séance, avec un maximum de trois séances : 7.

« Chapitre III

« Modalités particulières de conduite du traitement

« Art. 1er. - Traitements de groupe.

« Les traitements de groupe ne peuvent s'appliquer qu'aux rééducations figurant dans les articles 1er, 2, 3 et 4 du chapitre II. Le praticien enseigne et dirige les exercices et contrôle les phases de repos tout au long de la séance.

« Ces traitements de groupe doivent concerner des malades qui bénéficient d'un programme

homogène d'exercices de rééducation. Le nombre de malades par groupe ne peut excéder trois. La durée totale de la séance est égale au nombre de patients que multiplie une demi-heure. La cotation est celle du libellé correspondant du chapitre II.

« Art. 2. - Traitements conduits en parallèle de plusieurs patients.

« Si le praticien choisit d'accueillir deux ou trois patients (le nombre de malades pris en charge simultanément ne peut excéder trois), le temps consacré individuellement à chaque patient par le praticien doit être de l'ordre de trente minutes, par période continue ou fractionnée.

« La cotation est celle du libellé correspondant du chapitre II.

« Chapitre IV

« Divers

« Kinébalnéothérapie.

« Pour les actes du chapitre II, la kinébalnéothérapie donne lieu à supplément :

« - en bassin (dimensions minimales : 2 m x 1,80 m x 0,60 m) : 1,2 ;

« - en piscine (dimensions minimales : 2 m x 3 m x 1,10 m) : 2,2. »

Art. 3. - Les dispositions de la première partie de la Nomenclature générale des actes professionnels (Dispositions générales) sont modifiées ainsi qu'il suit :

Au A de l'article 14 (Actes effectués la nuit ou le dimanche), ajouter dans l'énumération des lettres clés la lettre clé KE après la lettre clé KCC.

Art. 4. - Le directeur de la sécurité sociale et le directeur général de la santé au ministère de l'emploi et de la solidarité, le directeur des exploitations, de la politique sociale et de l'emploi au ministère de l'agriculture et de la pêche sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Fait à Paris, le 4 octobre 2000.

La ministre de l'emploi et de la solidarité,
Pour la ministre et par délégation :
Le directeur de la sécurité sociale,
P.-L. Bras

Le ministre de l'agriculture et de la pêche,
Pour le ministre et par délégation :
Par empêchement du directeur des exploitations,
de la politique sociale et de l'emploi :
Le sous-directeur,
E. Rance

La secrétaire d'Etat à la santé
et aux handicapés,
Pour la secrétaire d'Etat et par délégation :
Le directeur général de la santé,
L. Abenhaïm