

MÉMO PRESCRIPTION DE MASSO-KINÉSITHÉRAPIE

Comment bien prescrire ?

Retrouvez dans ce support, les éléments essentiels à indiquer précisément sur toute prescription de masso-kinésithérapie

1.

IDENTIFIEZ VOTRE PRESCRIPTION

- Date de la prescription
- Identifiant : n° assurance maladie et n° RPPS
- Identifiant de la structure d'exercice si vous êtes salarié : n° FINESS géographique
- Nom prénom de votre patient

2.

IDENTIFIEZ LE MOTIF DE LA PRESCRIPTION

L'indication médicale et l'intitulé du ou des segments anatomiques (préciser la latéralité) à rééduquer doivent figurer sur la prescription.

Ces indications sont indispensables au kinésithérapeute pour :

- Définir le plan de soins
- Déterminer la cotation NGAP à utiliser, et donc la prise en charge par la sécurité sociale
- Déterminer le nombre de séances prises en charge sans demande d'accord préalable, selon le référentiel HAS, s'il est déterminé pour la pathologie (<https://www.has-sante.fr/>)

3.

ADAPTEZ LA PRESCRIPTION À L'ÉTAT DE SANTÉ DU PATIENT

Si l'état de santé de votre patient le justifie, précisez :

- L'urgence en cas de nécessité impérieuse de débuter immédiatement les séances
- La mention « Y compris dimanche et jours fériés » en cas de nécessité médicale de soins quotidiens
- La mention accident de travail (préciser la date de l'AT) ou maladie professionnelle
- La réalisation des soins dans le cadre d'une ALD*

4.

IDENTIFIEZ LE NOMBRE DE SÉANCES

Le nombre de séances peut être indiqué sur la prescription.

Dans le cas contraire, il appartient au masseur-kinésithérapeute de déterminer le nombre et la fréquence des séances à l'issue du bilan diagnostic kinésithérapique pour définir un plan de soins.

Depuis l'arrêté du 21 août 2023 portant sur l'avenant 7, le masseur-kinésithérapeute peut adapter les prescriptions médicales de moins d'un an dans le cadre d'un renouvellement et s'il n'y a pas d'indication contraire du médecin (nombre et type de séance)

*Ordonnance bi-zone à utiliser en priorité, le cas échéant, préciser la notion d'ALD sur l'ordonnance classique

Quelques points de vigilance

Ajouts manuscrits : ils doivent être signés du médecin afin de certifier qu'ils sont bien à son initiative

Fiche de synthèse du bilan diagnostique kinésithérapique (BDK) : pour une meilleure coordination, au cours de la prise en charge, il est préconisé que le masseur-kinésithérapeute vous adresse une fiche de synthèse du BDK (Titre XIV – Chapitre I, section 2 NGAP MK). A tout moment, au vu de cette fiche de synthèse, vous pouvez demander une modification du protocole thérapeutique ou interrompre le traitement.

- **Actes pris en charge par l'Assurance Maladie** : Seules les prises en charge correspondant à un acte inscrit à la Nomenclature Générale des Actes professionnels [NGAP-13072024.pdf](https://www.ameli.fr/ngap-13072024.pdf) ([ameli.fr](https://www.ameli.fr)), peuvent faire l'objet d'un remboursement par l'Assurance Maladie. C'est l'indication précisée par le prescripteur qui détermine la cotation applicable par le kinésithérapeute.

Exemple : « Prise en charge rééducative d'une tendinopathie de la coiffe des rotateurs de l'épaule gauche »

- **Actes non pris en charge par l'Assurance Maladie** : La prescription peut concerner un acte hors nomenclature. Dans ce cas, elle ne fera l'objet d'aucune prise en charge par l'Assurance Maladie (information à préciser à votre patient) :
 - Actes de drainage lymphatique à visée esthétique (cellulite, cicatrice inesthétiques...)
 - Réadaptation à l'effort dans le cadre d'une pathologie cardiaque : cet acte est hors nomenclature.

Seule la réadaptation respiratoire dans le cadre d'une insuffisance respiratoire d'un patient en ALD pour une BPCO ou mucoviscidose, fait l'objet d'une cotation NGAP.

Retrouvez la NGAP et les référentiels des actes de masso-kinésithérapie sur [ameli.fr](https://www.ameli.fr) :

<https://www.ameli.fr/masseur-kinesitherapeute/exercice-liberal/facturation-remuneration/nomenclatures-ngap-lpp>

Pour **contacter la CPAM du Maine-et-Loire** | tél. : 36 08 (service gratuit + prix de l'appel) du lundi au jeudi 8h30 à 17h30, et le vendredi de 8h30 à 17h.

La **CPTS du Grand Saumurois** reste à votre écoute sur ce sujet au mail suivant : coordination@cptsgrandsaumurois.fr