



Chers Confrères, chères Consœurs,

Certains d'entre vous ont peut-être suivis l'actualité durant l'été, et lus avec attention le communiqué concernant « **LA MISSION FLASH** » du **RAPPORT de notre Ministre de la Santé**, Monsieur le Dr BRAUN et venant à la suite de la parution du décret du [20 Septembre 2020](#) nous autorisant des protocoles de coopération relatifs aux soins non programmés.

Les MK sont donc autorisés pour deux protocoles, très précis :

Vu l'arrêté du 6 mars 2020 relatif à l'autorisation du protocole de coopération « Prise en charge de la douleur lombaire aiguë inférieure à 4 semaines par le masseur-kinésithérapeute dans le cadre d'une structure pluri-professionnelle »;

Vu l'avis no 2020.0003/AC/SA3P du 29 janvier 2020 du collège de la Haute Autorité de santé relatif au protocole de coopération « Prise en charge de la douleur lombaire par le masseur-kinésithérapeute »;

Vu l'avis no 2020.0004/AC/SA3P du 29 janvier 2020 du collège de la Haute Autorité de santé relatif au protocole de coopération « Prise en charge du traumatisme en torsion de la cheville par le masseur-kinésithérapeute »;

Vous trouverez tous les documents nécessaires en pièces jointes : description des protocoles, arbre décisionnel.. Aussi, votre URPS MK Grand Est vous envoie ce mail, à diffuser largement à tous les MK que vous connaissez, travaillant dans une **Maison de Santé Pluridisciplinaire (MSP)**, une **Communauté Pluridisciplinaire de Territoire en Santé (CPTS)** ou un **centre de santé (CDS)**.

- La facturation des protocoles susmentionnés ne saurait être cumulée avec une cotation de droit commun réalisée le même jour et le lendemain, pour les mêmes patients, et par les mêmes professionnels ; donc vous pourrez faire une séance de rééducation avec votre BDK 48H après votre consultation d'évaluation.
- La facturation tient compte de l'éventuelle revoyure du professionnel déléguant (MG) le jour de la consultation et le lendemain qui font suite à la consultation avec le professionnel délégué (MK).
- La rémunération des protocoles de coopération **est versée par la CPAM** à la structure (MSP ou CDS ou CPTS), en limitant le paiement aux structures adhérentes à l'ACI.
- La rémunération est **librement partagée** dans l'équipe des professionnels de santé impliqués dans le protocole.
- La rémunération de l'équipe est la suivante:
25 euros par patient entrant dans le protocole, y compris la revoyure du déléguant (MG) le même jour et le lendemain.
Exclusion du protocole (hors âge), nouveaux symptômes, doute du délégué.

Dans les cas suivants:

- Pour le protocole « **Prise en charge du traumatisme en torsion de la cheville** » par le MK prévoyant deux consultations, la **rémunération de l'équipe est de 25 euros par patient pour la première consultation**, y compris la revoyure du déléguant (MG) le même jour et le lendemain.
La seconde consultation de réévaluation est également rémunérée 25 euros, comprenant la clause de revoyure du déléguant.
- Pour le protocole « **prise en charge de la douleur lombaire** » par le MK prévoyant deux consultations, la **rémunération de l'équipe est de 25 euros par patient pour la première consultation**, y compris la revoyure du déléguant (MG) le même jour et le lendemain.
La seconde consultation de réévaluation, ayant lieu entre la 2^e et 4^e semaine, hors situation d'urgence, est **rémunérée 20 euros**, ne comprenant pas la clause de revoyure du déléguant.

En espérant que notre profession va se mobiliser pour faire partie de **ces structures d'exercice coordonné, autour mais avec les patients**, montrant ainsi que les MK savent se positionner et ainsi **participer aux soins d'urgence, aux soins non programmés** pour une prise en charge des soins optimisée, améliorer et faciliter le parcours de soin...

Bien confraternellement,
Corinne FRICHE
Présidente URPS MK Grand Est