

5ÈME JOURNÉE MARSEILLAISE DE LA SOCIÉTÉ DE KINÉSITHÉRAPIE DE RÉANIMATION

AMK 28... La clé du libéral peut-être?

Quentin GAUDINO – MKDE



Conflit d'intérêt





AMK 28

L'AVENANT 5

- « Conclu le 6 novembre 2017 entre, d'une part, l'Union nationale des caisses d'assurance maladie (Uncam) et, d'autre part, l'Union nationale des syndicats de masseurs-kinésithérapeutes libéraux (UNSMKL). L'avenant 5 à la convention national des masseurs-kinésithérapeute a été approuvé par avis publié au Journal officiel du 8 février 2018.
- Ce texte vise en priorité à favoriser l'accès aux soins dans les territoires ainsi qu'à valoriser de nouvelles missions des masseurs-kinésithérapeutes dans la prévention et dans la prise en charge de certains patients ou de certaines pathologies pour lesquelles leur intervention est jugée prioritaire. »*

* <https://www.ameli.fr/bouches-du-rhone/masseur-kinesitherapeute/textes-reference/convention/avenants>

SNS 2018-2022

1^{er} AXE : Mettre en place une politique de promotion de la santé, incluant la prévention dans tous les milieux et tout au long de la vie



**Stratégie nationale
de santé
2018-2022**



L'avenant 5 prévoit notamment :

- La revalorisation de l'activité des masseurs-kinésithérapeutes :
 - revalorisation du bilan diagnostic-kinésithérapique (BDK)
 - revalorisation de l'activité de rééducation pour 18 actes de la NGAP.
- La valorisation de la prise en charge des patients atteints de handicap respiratoire chronique par la création de deux actes de *réhabilitation* respiratoire des patients en **ALD** atteints d'une broncho-pneumopathie chronique obstructive (BPCO)



**AMK 28 et
AMK 20**

En France métropolitaine : valeur des lettres clés : 2,15 €

AMC/AMK/AMS	5	6	7	7,5	8	9	9,5	10	11	12
TARIFS PAR SÉANCE (EN €)	10,75	12,90	15,05	16,13	17,20	19,35	20,43	21,50	23,65	25,80

Site: <http://www.ordremk.fr>

AMK 28 : 60,20 euros

AMK 20 : 43 euros

Avant :



Science et avenir le [10.03.2014](#) B. BOISSONNET / BSIP / AFP



Wikipédia - Crachat





Après le 1^{er} Juillet 2018 :

Deux
questions :



Pourquoi cette cotation?



Qu'est ce qu'il y a dedans?



Pourquoi cette cotation?

- La BPCO = Enjeux santé publique majeur
 - Un coût important = 3,5% de l'ensemble des dépenses de santé. *Article HAS Nov 2018 / The SCOPE study 2004*
 - *L'hospitalisation représente plus 1/3 des coûts.*
- La BPCO = Affection chronique → Gestion de la maladie (Comorbidité, Education...)
- Objectif :
 - Limiter les réhospitalisations,
 - Réduire le nombre de décès,
 - Réduire l'impact fonctionnel de la maladie
 - (Re)mettre en activité,
 - Faire adopter de nouveaux comportements favorables à la santé.



Qu'est ce qu'il y a dedans?

Décision du 16 avril 2018 de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie relative à la liste des actes et prestations pris en charge par l'assurance maladie

<p>Réadaptation respiratoire kinésithérapique pour les patients atteints de handicap respiratoire chronique en prise en charge individuelle 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. Conditions de facturation :</p> <p>Prise en charge par l'assurance maladie pour Affection de Longue Durée « ALD » pour broncho-pneumopathie chronique obstructive « BPCO ». Séances d'une durée de l'ordre de 1h 30 à raison d'une séquence de 20 séances en fonction de l'évolution de l'état clinique du patient.</p>	28	AMK ou AMC
<p>Réadaptation respiratoire kinésithérapique pour les patients atteints de handicap respiratoire chronique en prise en charge en groupe de 2 à 4 personnes avec rééducation respiratoire en individuel Comprenant :</p> <ul style="list-style-type: none">- kinésithérapie respiratoire en prise en charge individuelle ;- réentraînement à l'exercice sur machine ;- renforcement musculaire ;- éducation à la santé. <p>Conditions d'exécution et contre-indications conformes à l'avis de la Haute Autorité de Santé en vigueur. Conditions de facturation :</p> <p>Prise en charge par l'Assurance Maladie pour Affection de Longue Durée « ALD » pour broncho-pneumopathie chronique obstructive « BPCO ». Séances d'une durée de l'ordre de 1 h 30 à raison d'une séquence de 20 séances en fonction de l'évolution de l'état clinique du patient.</p>	20	AMK ou AMC

Prise en charge
kinésithérapique
pour les patient
atteints de
handicap
respiratoire
chronique :



Kinésithérapie respiratoire



Réentraînement à l'exercices sur machine



Renforcement musculaire



Education à la santé

Condition de facturation :



Prise en charge par l'assurance maladie pour les ALD (ALD 14)



Séances d'une durée de l'ordre de 1h30



20 séances en fonction de l'évolution de l'état clinique du patient

ALD 14

Critères médicaux d'admission en vigueur (Décrets n^{os} 2011-74-75-77 du 19 janvier 2011 et n^o 2011-726 du 24 juin 2011)

ALD 14 : Insuffisance respiratoire chronique grave de l'adulte secondaire à une bronchopneumopathie chronique obstructive (extrait)

Relèvent de l'exonération du ticket modérateur les situations suivantes :

La bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO) :

Sont concernées :

- les BPCO avec $\text{PaO}_2 < 60 \text{ mmHg}$ et/ ou $\text{PaCO}_2 > 50 \text{ mmHg}$ à distance d'un épisode aigu ;
- les BPCO lorsque le volume expiratoire maximal seconde (VEMS), mesuré dans de bonnes conditions techniques, est inférieur à 50 % des valeurs théoriques normales.

L'exonération initiale est accordée pour une durée de 10 ans, renouvelable.

ALD 14

Critères médicaux d'admission en vigueur (Décrets n^{os} 2011-74-75-77 du 19 janvier 2011 et n^o 2011-20 du 24 juin 2011)

ALD 14 : Insuffisance respiratoire chronique grave de l'adulte secondaire à une bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO)

Relèvent de l'exonération et constituent un modérateur les situations suivantes :

La bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO) :

Sont concernées :

■ les BPCO lorsque $\text{PaO}_2 < 60 \text{ mmHg}$ et/ ou $\text{PaCO}_2 > 50 \text{ mmHg}$ à distance d'un épisode aigu ;

■ les BPCO lorsque le volume expiratoire maximal seconde (VEMS), mesuré dans de bonnes conditions techniques, est inférieur à 50 % des valeurs théoriques normales.

L'exonération initiale est accordée pour une durée de 10 ans, renouvelable.

STADE III et IV

Condition de facturation :



Prise en charge par l'assurance maladie pour les ALD (ALD n°14)



Séances d'une durée de l'ordre de 1h30

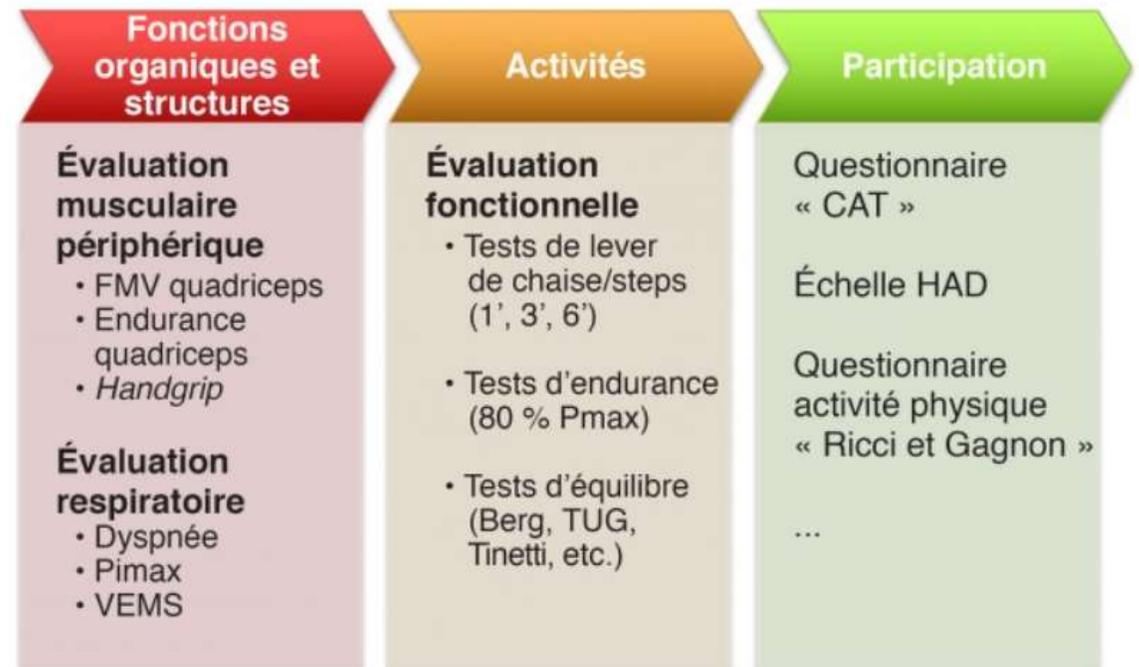


20 séances en fonction de l'évolution de l'état clinique du patient

Réalisation d'un BDK complet

- L'objectif est d'évaluer:
 - les altérations des fonctions organiques et des structures
 - les limitations d'activités
 - Les restriction de participation

AMK 28: comment faire ? (1ère partie)



L'entretien :

- Début de la maladie
- Besoin d'O₂
- Présence d'une VNI
- Traitement médicaux
- Contexte de vie (situation familiale, personne aidante, tabagisme...)
- Qualité de vie (impact au quotidien, alimentation, sommeil...)
- Présence de facteurs de comorbidité.

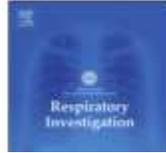


Tableau 2. Comorbidités chez le patient ayant une BPCO

Comorbidités	
63.	Maladies cardio-vasculaires : possibilité d'utiliser les bêtabloquants cardiosélectifs même chez les sujets âgés <ul style="list-style-type: none">• arythmies• cardiopathie ischémique• insuffisance cardiaque droite (HTAP, cœur pulmonaire) et/ou gauche
64.	Dépression
65.	Anxiété
66.	Troubles musculosquelettiques <ul style="list-style-type: none">• ostéoporose• faiblesse des muscles périphériques
67.	Surcharge pondérale
68.	Complications systémiques <ul style="list-style-type: none">• dénutrition et cachexie• anémie ou polyglobulie
69.	Troubles du sommeil, syndrome d'apnée du sommeil
70.	Diabète
71.	Cancers liés au tabac (poumon, ORL, vessie)



ELSEVIER



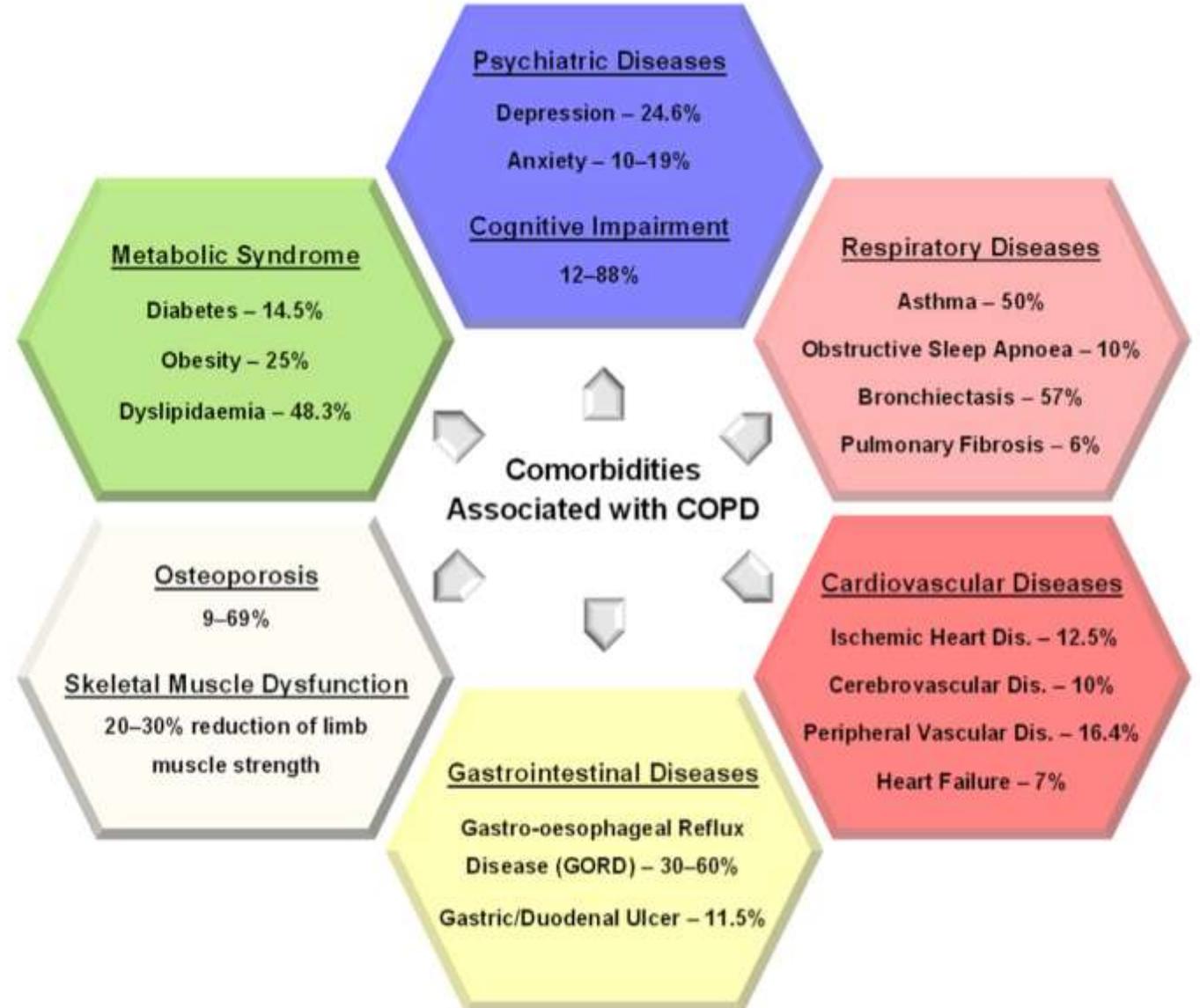
Review

Comorbidity in chronic obstructive pulmonary disease

Netsanet A. Negewo, B Pharm, MSc^a, Vanessa M. McDonald, DipHlthScien (Nurs), BNurs, PhD (Medicine)^{a,b,c}, Peter G. Gibson, MBBS, FRACP^{a,b,*}

« Dans la BPCO, les comorbidités sont la règle et non l'exception. »

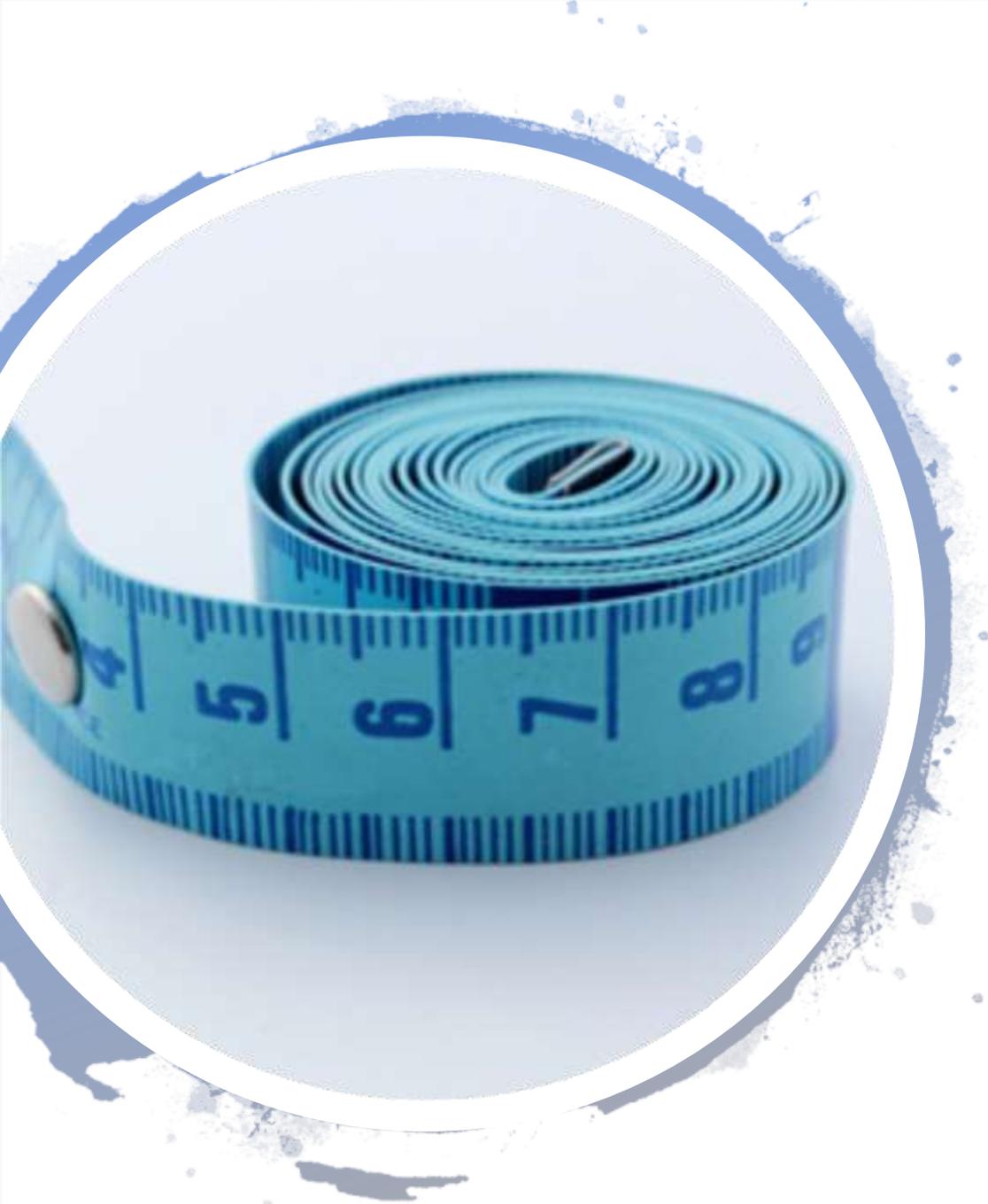
Garcia-Olmos L et al. BMC Family Practice 2013





Données clinique :

- Fréquence cardiaque de repos
- Saturation de repos
- Fréquence respiratoire
- Pression Inspiratoire Maximal (PiMax)
- Spirométrie ou EFR (cf pneumologue)
- Evaluation de la dyspnée (mMRC, EVA, Borg...)



Evaluation de la mobilité

- Appréciation de la posture
- Ampliation thoracique
- Inclinaison latéral
- Distance doigt-sol
- Présence de gibbosité

Tests :



Actimétrie (Nb pas /jour)



Force quadriceps, mb supérieurs (Hand grip)



Test de marche (6min)



Test de la chaise (1', 3', 6')



Test d'endurance (80% Pmax)



Autres tests de terrain

Questionnaire et scores

- Afin d'évaluer l'impact de la BPCO sur la vie quotidienne
 - Score DIRECT
 - Score VQ-11
 - Questionnaire CAT
 - ...
- Evaluer le niveau d'activité physique
 - Questionnaire de RICCI et Gagnon
- ...

... will help you and your healthcare professional measure the impact COPD (Chronic Obstructive Pulmonary Disease) is having on your wellbeing and daily life. Your answers, and test score, can be used by you and your healthcare professional to help improve the management of your COPD and get the greatest benefit from treatment.

For each question below, place a mark (X) in the box that best describes you currently. Be sure to only select one response for each question.

Example: I am very happy (0) (1) (2) (3) (4) (5) I am very sad

	0	1	2	3	4	5		SCORE
I never cough	0	1	2	3	4	5	I cough all the time	
I have no phlegm (mucus) in my chest at all	0	1	2	3	4	5	My chest is completely full of phlegm (mucus)	
My chest does not feel tight at all	0	1	2	3	4	5	My chest feels very tight	
When I walk up a hill or one flight of stairs I am not breathless	0	1	2	3	4	5	When I walk up a hill or one flight of stairs I am very breathless	
I am not limited doing activities at home	0	1	2	3	4	5	I am very limited doing activities at home	
I am not at all confident leaving my home because of my lung condition	0	1	2	3	4	5	I am not at all confident leaving my home because of my lung condition	
I don't sleep soundly because of my lung condition	0	1	2	3	4	5	I don't sleep soundly because of my lung condition	

Prise en charge
kinésithérapie
pour les patients
atteints de
handicap
respiratoire
chronique :

Eur Respir Rev 2013; 22: 128, 178-186
DOI: 10.1183/09059180.00000513
Copyright©ERS 2013

**SERIES "THEMATIC REVIEW SERIES ON PULMONARY
REHABILITATION"**
Edited by M.A. Spruit and E.M. Clini
Number 1 in this Series

Practical recommendations for exercise
training in patients with COPD

Rainer Gloeckl*, Blagoi Marinov# and Fabio Pitta[†]

renforcement musculaire



Education à la santé

Prise en charge
kinésithérapique
pour les patient
atteints de
handicap
respiratoire
chronique :



Kinésithérapie respiratoire,



Réentraînement à l'exercices sur machine,



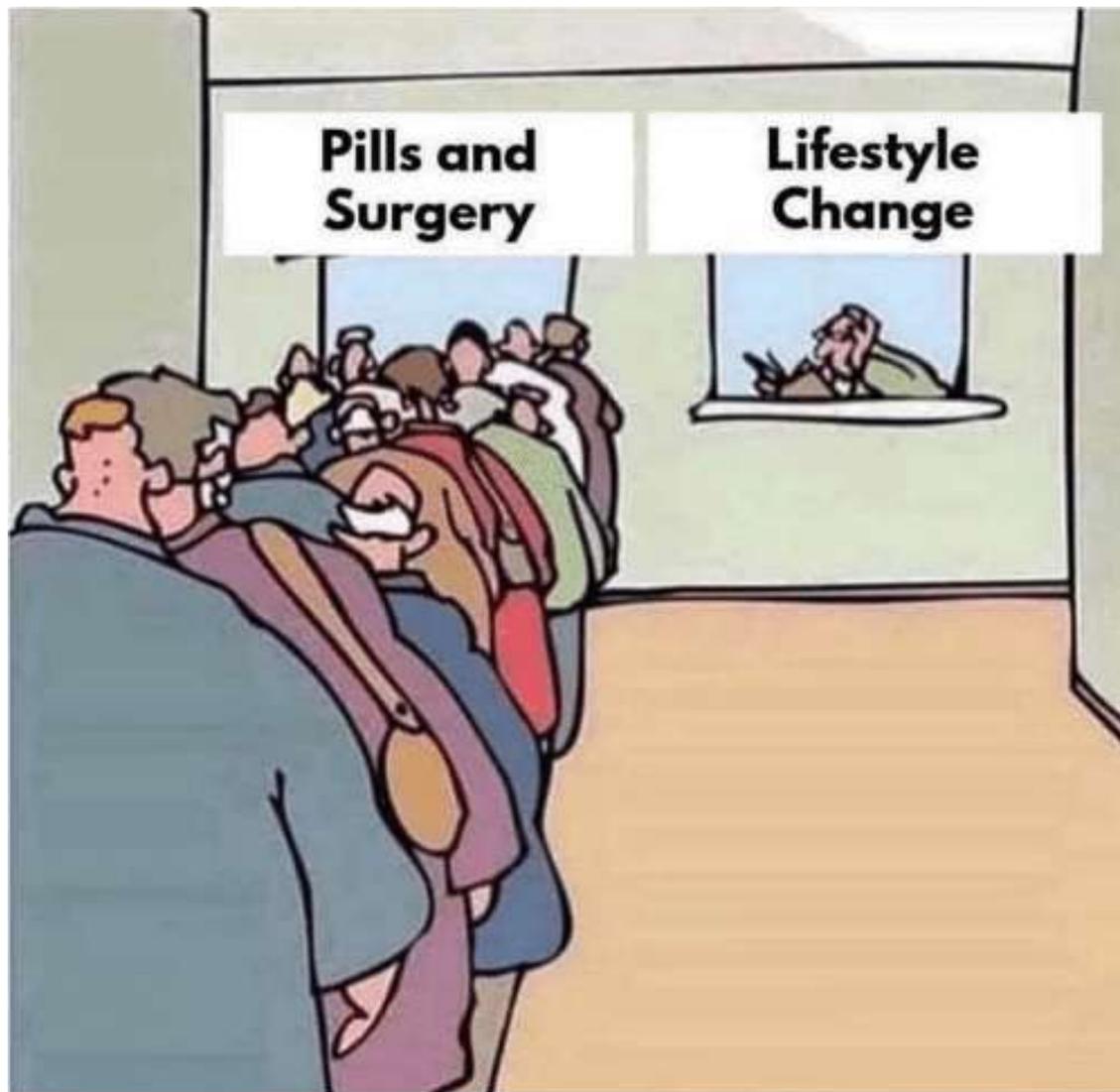
Renforcement musculaire



Education à la santé

Cibler l'éducation du patient* :

- Comprendre la maladie et l'importance de changer certain comportement,
- Eviter l'exposition au facteurs d'exacerbation
- Comprendre le traitement de fond et traitement de crise
- Reconnaître les symptômes annonçant une exacerbation
- Connaitre la conduite à tenir en cas d'exacerbation (plan d'action)
- Mettre en place des activités quotidiennes



Life saving treatment, bad.
Exercise good!



BPCO – Plan d'action*

Nom-Prénom :

Date :

<p>ETAT INITIAL</p> <p>Essoufflement et/ou Toux et/ou expectoration</p> <p></p>	<p><u>Je suis BIEN</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Je suis comme d'habitude - J'ai une activité physique égale ou supérieur à d'habitude - - - - 	<p><u>Je poursuis le traitement habituel</u></p> <p>Mon traitement est :</p> <ul style="list-style-type: none"> - - - -
<p>EXACERBATION</p> <p>Apparition ou augmentation des symptômes de base</p> <p></p>	<p><u>Je suis MOINS BIEN</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Je suis essoufflé - Je tousse ou tousse plus - Je crache ou crache plus - Mes crachats changent de couleurs - J'ai des sifflements - J'ai le nez qui coule - J'ai mal à la gorge - Je suis plus fatigué - Je dors mal - J'ai moins d'appétit - Je me sens nerveux, angoissé - Je prends plus de médicaments inhalés de secours (ventoline®, airomir®) - - - - 	<ul style="list-style-type: none"> - Je me draine si besoin - J'évite les gros efforts mais je garde une activité physique - J'utilise l'ordonnance faite par mon médecin traitant en cas d'urgence. - Je consulte mon médecin rapidement (48h)

<p>AGGRAVATION de l'exacerbation</p> <p>Majoration des signes cliniques</p> <p></p>	<p><u>Je NE suis PAS BIEN DU TOUT</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Mon essoufflement m'empêche de dormir, de parler, de manger - Je suis agité, confus - J'ai de la température - J'ai des douleurs dans la poitrine - Mon cœur bat trop vite - J'ai des œdèmes des chevilles - Mes lèvres sont bleutées ainsi que mes ongles - - - - 	<p><u>Je consulte en URGENCE :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Mon Médecin traitant Ou/Et - Les urgences d'un hôpital Ou/Et - Je compose le 15 (En précisant que je suis BPCO)
---	--	--

Quentin GAUDINO - MKDE- MDS PARADIS 173 rue paradis, 13006 Marseille – 06 27 46 36 84

*Document créée d'après un modèle délivré par le réseau S.P.I.R.O de Lyon

Questionnaire d'évaluation de la manipulation du dispositif utilisé par votre patient



Remplissez avec votre patient le questionnaire correspondant à son dispositif d'inhalation, afin de vérifier point par point avec lui sa bonne utilisation.

Dispositif utilisé :

Dispositif à gaz propulseur*	Oui	Non
Vous agitez le dispositif avant de l'ouvrir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vous maintenez le dispositif avec l'embout buccal vers le bas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vous expirez en dehors du dispositif	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vous placez l'embout dans votre bouche en serrant les lèvres de manière hermétique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vous inspirez lentement et profondément en appuyant en même temps sur la cartouche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vous retirez le dispositif en fin d'inspiration et fermez votre bouche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vous maintenez une apnée de 5 à 10 secondes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aucun gaz ne ressort de votre bouche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Dispositif à poudre sèche*	Oui	Non
Vous ouvrez le dispositif	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vous préparez correctement la dose	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vous expirez en dehors du dispositif	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vous placez l'embout dans votre bouche en serrant les lèvres de manière hermétique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vous inspirez rapidement et profondément	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vous retirez le dispositif en fin d'inspiration et fermez votre bouche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vous maintenez une apnée de 5 à 10 secondes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aucune poudre ne ressort de votre bouche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

* Ce questionnaire doit être complété à l'aide d'un Professionnel de Santé.

Ce questionnaire ne constitue pas un document de référence.

Pour une utilisation optimale du dispositif d'inhalation, merci de vous référer à la notice patient correspondante.





GAUDINO QUENTIN



Déconnexion



Mon Profil



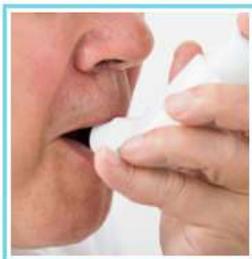
Mon Carnet



Mon Suivi



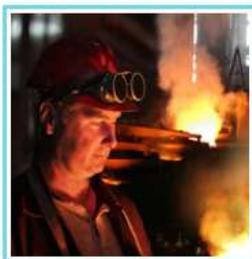
Abécédaire
19/01/2018



Bien connaître sa maladie
19/01/2018



Climats : où vivre lorsqu'on a une BPCO ?
09/07/2018



Maladies professionnelles
19/01/2018



Activité physique
19/01/2018



Chaleur
19/01/2018



Développe-t-on une BPCO ?
19/01/2018



Nutrition
19/01/2018



Pollution
19/01/2018



Prévention
19/01/2018



Sommeil
19/01/2018



Tabac
19/01/2018



Vaccin
19/01/2018



Vie de couple
19/01/2018



Voyage en altitude
19/01/2018

Ce qui faut retenir

L'AMK 28 & 20 :

- Nécessite de prendre du temps (Bilan précis).
- Mise en avant de la compétence kinésithérapie jugés comme prioritaire.
- Nécessite de respecter certaines conditions.
- les objectifs éducatifs sont au moins la gestion des symptômes et la reprise d'activités physiques dans la vie quotidienne.
- Communication avec les autres acteurs de santé.
- Etablir un parcours de soins personnalisé.

Merci de votre attention