

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Ministère de la santé et des sports

NOR :

AVANT-PROJET

ARRÊTÉ du

Fixant les modèles de contrats-types prévus en application de l'article L. 314-12 du code de l'action sociale et des familles

Le ministre du travail, de la solidarité et de la fonction publique et la ministre de la santé et des sports,

Vu le code de l'action sociale et des familles ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le décret n° 2010 - du relatif à l'intervention des professionnels de santé exerçant à titre libéral dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ;

ARRÊTENT

Article 1^{er}

Les contrats signés par les professionnels de santé, médecins traitants et masseurs-kinésithérapeutes, exerçant à titre libéral et intervenant au même titre dans un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, sont conformes aux contrats-types fixés en annexe du présent arrêté.

Article 2

Le directeur de la sécurité sociale et le directeur général de la cohésion sociale 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

[L [] ministre de [] [ou titre]]

Annexe

CONTRAT-TYPE

PORTANT SUR LES CONDITIONS D'INTERVENTION DES MEDECINS LIBERAUX EN
ETABLISSEMENT D'HEBERGEMENT POUR PERSONNES AGEES DEPENDANTES

ENTRE :

L'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes XXXXXXXXXXXX (ci-après désigné par le terme « EHPAD »), représenté par son **Directeur Monsieur ou Madame XXXXXX**,

d'une part

ET :

Docteur XXXXX, médecin libéral intervenant au même titre dans l'EHPAD déclaré comme médecin traitant d'un ou plusieurs résidents (ci-après désigné par le terme « médecin traitant »),

d'autre part,

CONSIDERANT QUE :

- l'article L. 1110-8 du code de la santé publique et l'article L. 162-2 du code de la sécurité sociale garantissent la liberté du choix du praticien au malade ;
- l'article L. 311-3 du code de l'action sociale et des familles rappelle que l'exercice des droits et libertés individuelles est garanti à toute personne prise en charge au sein d'un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes. Conformément à l'article L. 311-4 du code de l'action sociale et des familles, une charte des droits et libertés de la personne accueillie est délivrée au résident ou à son représentant ;
- l'article L. 314-12 du code de l'action sociale et des familles prévoit que :
 - des conditions particulières d'exercice des professionnels de santé exerçant et intervenant à titre libéral sont mises en œuvre dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ;
 - ces conditions particulières d'exercice des professionnels de santé exerçant à titre libéral visent notamment à assurer l'organisation, la coordination et l'évaluation des soins, l'information et la formation ;
 - ces conditions peuvent porter sur des modes de rémunération particuliers autres que le paiement à l'acte et sur le paiement direct des professionnels par l'établissement ;
 - un contrat sur ces conditions est conclu entre le professionnel et l'EHPAD.
- l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles donne obligation aux établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes de comporter un médecin

coordonnateur dont le statut et les missions sont définis aux articles D. 312-156 et suivants du même code.

IL EST CONVENU CE QUI SUIT :

Préambule

Dans le respect de la législation, l'EHPAD respecte la liberté des résidents de choisir leur médecin traitant qui, pour pouvoir intervenir au sein de l'EHPAD, conclut avec celui-ci le présent contrat.

Dans le cas où le résident n'aurait pas de médecin traitant, l'établissement lui propose, à titre informatif, la liste des médecins traitants intervenant dans l'EHPAD signataires dudit contrat.

Article 1 : Objet du contrat

L'accueil d'un résident dans un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes et sa bonne prise en charge par une équipe soignante impliquent un contexte différent de soins de celui existant au domicile et rendent nécessaire l'organisation d'une coopération entre l'établissement et le médecin traitant libéral désigné par le résident ou son représentant légal.

Dans l'intérêt du résident, le présent contrat a donc pour but de lui assurer une prise en charge et des soins de qualité à travers, notamment, une bonne coopération entre le médecin traitant, l'EHPAD et le médecin coordonnateur de l'établissement. Par ailleurs, l'EHPAD est tenu de veiller au respect de la réglementation, d'assurer les conditions de mise en œuvre des bonnes pratiques médicales notamment par l'intermédiaire du médecin coordonnateur et de garantir le bon fonctionnement au quotidien de l'équipe soignante de l'établissement.

Le présent contrat vise donc à décrire les conditions particulières d'intervention des médecins exerçant à titre libéral au sein de l'EHPAD afin d'assurer notamment la transmission d'informations, la coordination, la formation en vue d'une qualité des soins.

Les conditions particulières d'exercice décrites ci-dessous garantissent ainsi, d'une part, au résident le respect de la charte des droits et libertés et les engagements du contrat de séjour et, d'autre part, au médecin, la liberté d'exercice dans le respect des règles déontologiques¹ en coopération avec le médecin coordonnateur et l'équipe soignante de l'EHPAD afin qu'il puisse s'impliquer dans la mise en œuvre du projet de soins de l'EHPAD.

Article 2 : Modalités d'intervention et de transmission d'information relatives à l'intervention du médecin libéral dans l'EHPAD

2.1. L'EHPAD s'engage à présenter au médecin traitant :

- le projet d'établissement et, en lien avec le médecin coordonnateur, le projet de soins et les protocoles de soins qui s'y rapportent ;
- le rôle et les missions du médecin coordonnateur ;
- le rôle et les missions du pharmacien chargé de la gérance de la pharmacie à usage intérieur (PUI) ou, pour les EHPAD sans PUI, des pharmaciens d'officine dispensatrices et du pharmacien d'officine référent mentionné à l'article L 5126-6-1 du code de la santé publique, ainsi que le circuit du médicament retenu par l'EHPAD ;

¹

Code de déontologie médicale : code de la Santé Publique, articles R.4127-1 à R.4127-112

- le fonctionnement de l'EHPAD, le règlement de fonctionnement prévu à l'article L. 311-7 du code de l'action sociale et des familles, les objectifs qualité de la convention tripartite et les contraintes budgétaires liées au régime de dotation auquel l'établissement est soumis ;
- toutes notes ou directives adressées par les autorités sanitaires et publiques intéressant le médecin traitant.

2.2. L'EHPAD s'engage à faciliter l'accès et l'intervention du médecin traitant en :

- assurant la conservation des dossiers médicaux et de soins des résidents et leur accessibilité, y compris en cas d'urgence, dans des conditions propres à assurer leur confidentialité par des modalités pratiques dont il donne la description et qui sont annexées au présent contrat ;
- mettant à disposition du médecin traitant les informations nécessaires au suivi médical du résident par une transmission ou un contact avec le médecin coordonnateur ou un membre de l'équipe soignante ;
- respectant l'intimité des personnes et garantissant les bonnes conditions du déroulement du colloque singulier avec les résidents ;
- l'informant au préalable de la liste des produits de santé ayant fait l'objet d'une convention d'achat avec un fabricant/fournisseur d'une marque donnée (dispositifs médicaux ou produits diététiques) tenue à sa disposition ;
- lui transmettant la liste des médicaments dans chaque classe pharmaco-thérapeutique à utiliser préférentiellement.

2.3. Le médecin traitant s'engage à :

- adhérer aux objectifs du projet de soins de l'EHPAD ;
- respecter la charte des droits et libertés, le règlement de fonctionnement de l'EHPAD prévu à l'article L. 311-7 du code de l'action sociale et des familles et éviter pour ses visites, sauf urgence, les horaires de repas ;
- assurer la continuité des soins conformément à l'article R. 4127-47 du code de la santé publique, hors permanence des soins, notamment en indiquant ses coordonnées et, lorsqu'il est désigné, les coordonnées de son remplaçant en cas d'absence ainsi que ses dates de congé ;
- participer dans la mesure du possible à la vie médicale de l'établissement (participation à l'élaboration ou révision de la liste des médicaments à utiliser préférentiellement en lien avec le médecin coordonnateur et le pharmacien chargé de la gérance de la PUI ou le pharmacien d'officine référent pour les EHPAD sans PUI) ;
- prendre en compte dans ses prescriptions les contraintes évoquées au 2.1. et liées, notamment, aux modalités de tarification auxquelles est soumis l'EHPAD ;
- signaler sa présence lors de son arrivée dans l'établissement afin de faciliter au personnel soignant la transmission des informations.

Article 3 : Modalités de coordination des soins entre le médecin traitant et le médecin coordonnateur

Cet article étant relatif à la coordination des soins et au suivi médical des patients, il traite des relations entre le médecin traitant et le médecin coordonnateur, salarié de l'EHPAD.

3.1. Conformément à ses missions, le médecin coordonnateur est chargé de :

- mettre en place le dossier médical et de soins type du résident. Le dossier est accessible au médecin traitant 24h/24 au sein de l'EHPAD et dans des conditions propres à assurer sa confidentialité telles que décrites au 2.2. et figurant en annexe au présent contrat. Il doit contenir toutes les informations sur l'état de santé du résident et, notamment, sur les actes médicaux qui ont été pratiqués, soit par les médecins spécialistes, soit en cas d'urgence en l'absence du médecin traitant ;
- présenter le projet de soins de l'EHPAD au médecin traitant en lien avec la direction, l'équipe soignante et les autres professionnels de santé intervenant ;
- informer le médecin traitant des protocoles de soins et des procédures de prise en charge au sein de l'EHPAD, notamment les diverses recommandations de bonnes pratiques gériatriques ;
- réunir dans le cadre de la commission de coordination gériatrique les professionnels de santé libéraux exerçant dans l'EHPAD afin de les consulter sur le projet de soins, et, notamment les protocoles de soins gériatriques ;
- dresser la liste des médicaments à utiliser préférentiellement par classe pharmacothérapeutique en collaborant avec les médecins traitants et le pharmacien gérant la PUI ou le pharmacien référent ; si le médecin prescrit néanmoins un produit autre que celui retenu dans l'EHPAD, s'agissant de médicaments, de dispositifs médicaux ou de produits diététiques, le médecin coordonnateur, le pharmacien ou l'infirmière de l'EHPAD le contacte pour lui proposer de le remplacer par un produit équivalent de la liste susmentionnée, s'il existe.

3.2. Afin d'assurer la coordination des soins autour du patient et de garantir la qualité de la prise en charge au sein de l'EHPAD, le médecin traitant s'engage à collaborer avec le médecin coordonnateur et le pharmacien chargé de la gérance de la PUI ou le pharmacien référent qui concourent à la bonne gestion et au bon usage des médicaments destinés aux résidents.

Tout particulièrement, le médecin traitant s'engage à :

- constituer, après consentement éclairé du patient ou de son représentant légal ou de la personne de confiance mentionnée à l'article L. 1111-6 du code de la santé publique, à partir des informations et documents pertinents dont il dispose, le dossier médical du patient à son arrivée dans l'EHPAD facilitant la continuité des soins ;
- renseigner le volet médical du dossier médical et de soins du résident à chaque visite, en respectant, le cas échéant, les modèles-type de dossiers médicaux et de soins mis en place par le médecin coordonnateur. Le dossier médical et de soins du résident est conservé dans l'EHPAD ;
- échanger autant que de besoin sur le projet individuel de soins du résident avec le médecin coordonnateur ;

- mettre en œuvre les bonnes pratiques, dont la bonne adaptation des prescriptions de médicaments aux impératifs gériatriques. Par ailleurs, il est consulté lors de l'élaboration des protocoles ;
- prescrire préférentiellement au sein de la liste des médicaments par classe pharmacothérapeutique ;
- participer à au moins une réunion par an organisée par le médecin coordonnateur telle que prévue à l'article D. 314-158 du code de l'action sociale et des familles relative à l'organisation des soins dans l'EHPAD et pouvant s'appuyer sur les revues de morbi-mortalité. Sa participation est indemnisée par l'EHPAD sur le fondement des articles R. 313-30-2 et suivants du code de l'action sociale et des familles.

Article 4 : Modalités de formation

4.1. L'EHPAD s'engage à :

- informer le médecin traitant des formations internes d'ordre médical dispensées aux salariés de l'établissement et lui permettre d'y participer le cas échéant ;
- assurer au médecin traitant, si le dossier est informatisé et si nécessaire, une information à l'utilisation du logiciel médical.

4.2. Le médecin traitant s'engage à :

- intégrer dans sa pratique médicale les bonnes pratiques gériatriques mises à disposition par le médecin coordonnateur ;
- suivre un dispositif de développement professionnel continu tel que défini par l'article 59 de la loi Hôpital, patients, santé et territoires du 21 juillet 2009, préférentiellement dans le domaine gériatrique (notamment le programme de prescription médicamenteuse sur le sujet âgé (PMSA) de la Haute Autorité de santé).

Article 5 : Modalités de rémunération

La présente convention ne couvre pas le cas du salariat du médecin par l'EHPAD, notamment au tarif global. Cette situation doit faire l'objet d'un contrat de travail qui pourrait stipuler que le médecin peut, sur son temps non consacré à l'EHPAD employeur, exercer en libéral.

Les deux parties au présent contrat s'entendent sur le mode de rémunération du médecin traitant lorsqu'il intervient au sein de l'EHPAD :

- soit dans le cadre de la rémunération à l'acte par le patient, conformément aux dispositions de la convention médicale prévue par l'article L.162-5 du code de la sécurité sociale. Le médecin doit respecter les tarifs conventionnels et, s'il est autorisé à pratiquer des honoraires différents, fixer ses honoraires conformément au code de déontologie.
- soit sous la forme d'une rémunération autre que le paiement à l'acte, tel que prévu par l'article L. 314-12 du code de l'action sociale et des familles et conformément à l'article R. 313-30-5 du même code. Dans ce cas, le montant total dû par l'EHPAD (en forfait global) ou l'assurance maladie (en cas de forfait partiel) au médecin est versé en fin de mois.

Article 6 : Résiliation du contrat et règlement des litiges

En cas de désaccord soulevé par l'interprétation du présent contrat ou par son exécution, les deux parties conviennent de soumettre leur différend à deux conciliateurs afin de trouver une solution à l'amiable. L'un des conciliateurs devra être un membre du Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins, l'autre est choisi par le directeur de l'EHPAD. Le médecin traitant et le directeur de l'EHPAD peuvent se faire assister par la personne de leur choix.

Il pourra être mis fin à ce contrat à l'initiative de l'une ou l'autre des parties sous réserve du respect d'un préavis de deux mois.

Article 7 – Communication du contrat

Ce contrat, conclu en application de l'article R.4127-83 du code de la santé publique (article 83 du code de déontologie médicale), sera communiqué, dans le mois qui suit sa signature, par le praticien, au conseil départemental de l'Ordre au Tableau duquel il est inscrit.

Fait à XXXX, le XXXXX

(en X exemplaires originaux)

Signataires :

Directeur EHPAD

Médecin traitant

CONTRAT-TYPE

PORTANT SUR LES CONDITIONS D'INTERVENTION DES MASSEURS-KINESITHERAPEUTES EN
ETABLISSEMENT D'HEBERGEMENT POUR PERSONNES AGEES DEPENDANTES

ENTRE :

L'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes XXXXXXXXXXXX (ci-après désigné par le terme « EHPAD »), représenté par son **Directeur Monsieur ou Madame XXXXXX**,

d'une part

ET :

Monsieur ou Madame XXXXX, masseur-kinésithérapeute libéral intervenant au même titre dans l'EHPAD, déclaré comme masseur-kinésithérapeute d'un ou plusieurs résidents (ci-après désigné par le terme « masseur-kinésithérapeute ») et inscrit à l'Ordre sous le numéro

d'autre part,

CONSIDERANT QUE :

- l'article L. 1110-8 du code de la santé publique garantit la liberté du choix du praticien au malade ;
- l'article L. 311-3 du code de l'action sociale et des familles rappelle que l'exercice des droits et libertés individuelles est garanti à toute personne prise en charge au sein d'un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes. Conformément à l'article L. 311-4 du code de l'action sociale et des familles, une charte des droits et libertés de la personne accueillie est délivrée au résidant ou à son représentant ;
- l'article L. 314-12 du code de l'action sociale et des familles prévoit que :
 - des conditions particulières d'exercice des professionnels de santé exerçant et intervenant à titre libéral sont mises en œuvre dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ;
 - ces conditions particulières d'exercice des professionnels de santé exerçant à titre libéral visent notamment à assurer l'organisation, la coordination et l'évaluation des soins, l'information et la formation ;
 - ces conditions peuvent porter sur des modes de rémunération particuliers autres que le paiement à l'acte et sur le paiement direct des professionnels par l'établissement ;
 - un contrat sur ces conditions est conclu entre le professionnel et l'EHPAD.
- l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles donne obligation aux établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes de comporter un médecin

coordonnateur dont le statut et les missions sont définis aux articles D. 312-156 et suivants du même code.

IL EST CONVENU CE QUI SUIT :

Préambule

Dans le respect de la législation, l'EHPAD respecte la liberté des résidents de choisir leur masseur-kinésithérapeute qui, pour pouvoir intervenir au sein de l'EHPAD, conclut avec celui-ci le présent contrat.

Dans le cas où le résident n'aurait pas de masseur kinésithérapeute, l'établissement lui propose, à titre informatif, la liste des masseurs-kinésithérapeutes intervenant dans l'EHPAD signataires dudit contrat.

Article 1 : Objet du contrat

L'accueil d'un résident dans un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes et sa bonne prise en charge par une équipe soignante impliquent un contexte différent de soins de celui existant au domicile et rendent nécessaire l'organisation d'une coopération entre l'établissement et le masseur-kinésithérapeute libéral désigné par le résident ou son représentant légal.

Dans l'intérêt du résident, le présent contrat a donc pour but de lui assurer une prise en charge et des soins de qualité à travers, notamment, une bonne coopération entre le masseur-kinésithérapeute, l'EHPAD et le médecin coordonnateur de l'établissement. Par ailleurs, l'EHPAD est tenu de veiller au respect de la réglementation, d'assurer les conditions de mise en œuvre des bonnes pratiques médicales, notamment par l'intermédiaire du médecin coordonnateur, et de garantir le bon fonctionnement au quotidien de l'équipe soignante de l'établissement.

Le présent contrat vise donc à décrire les conditions particulières d'intervention des masseurs-kinésithérapeutes exerçant à titre libéral au sein de l'EHPAD afin d'assurer notamment la transmission d'informations, la coordination, la formation, en vue d'une qualité des soins.

Les conditions particulières d'exercice décrites ci-dessous garantissent ainsi, d'une part, au résident le respect de la charte des droits et libertés et les engagements du contrat de séjour et, d'autre part, au masseur-kinésithérapeute, la liberté d'exercice dans le respect des règles déontologiques² en coopération avec le médecin coordonnateur et l'équipe soignante de l'EHPAD afin qu'il puisse s'impliquer dans la mise en œuvre du projet de soins de l'EHPAD.

Article 2 : Modalités d'intervention et de transmission d'information relatives à l'intervention du masseur-kinésithérapeute libéral dans l'EHPAD

2.1. L'EHPAD s'engage à présenter au masseur-kinésithérapeute :

- le projet d'établissement et, en lien avec le médecin coordonnateur, le projet de soins et les protocoles de soins qui s'y rapportent ;
- le rôle et les missions du médecin coordonnateur ;

² Code de déontologie des masseurs kinésithérapeutes : code de la Santé Publique, articles R.4321-51 à R.4321-145.

- le rôle et les missions du pharmacien chargé de la gérance de la pharmacie à usage intérieur (PUI) ou, pour les EHPAD sans PUI, des pharmaciens d'officine dispensatrices et du pharmacien d'officine référent mentionné à l'article L 5126-6-1 du code de la santé publique, ainsi que le circuit du médicament retenu par l'EHPAD ;
- le fonctionnement de l'EHPAD, le règlement de fonctionnement prévu à l'article L. 311-7 du code de l'action sociale et des familles, les objectifs qualité de la convention tripartite et les contraintes budgétaires liées au régime de dotation auquel l'établissement est soumis ;
- toutes notes ou directives adressées par les autorités sanitaires et publiques intéressant le masseur-kinésithérapeute.

2.2. L'EHPAD s'engage à faciliter l'accès et l'intervention du masseur-kinésithérapeute en :

- assurant la conservation des dossiers médicaux et de soins des résidents et leur accessibilité, y compris en cas d'urgence, dans des conditions propres à assurer leur confidentialité par des modalités pratiques dont il donne la description et qui sont annexées au présent contrat ;
- mettant à disposition du masseur-kinésithérapeute les informations nécessaires au suivi paramédical du résident par une transmission ou un contact avec le médecin coordonnateur ou un membre de l'équipe soignante et avec le médecin traitant ;
- respectant l'intimité des personnes et garantissant les bonnes conditions du déroulement du colloque singulier avec les résidents ;
- l'informant au préalable de la liste des produits de santé ayant fait l'objet d'une convention d'achat avec un fabricant/fournisseur d'une marque donnée (dispositifs médicaux ou produits diététiques) tenue à sa disposition.

2.3. Le masseur-kinésithérapeute s'engage à :

- adhérer aux objectifs du projet de soins de l'EHPAD ;
- respecter la charte des droits et libertés, le règlement de fonctionnement de l'EHPAD prévu à l'article L. 311-7 du code de l'action sociale et des familles et éviter pour ses visites, sauf urgence, les horaires de repas ;
- organiser la continuité des soins conformément à l'article R. 4321-92 du code de la santé publique, hors permanence des soins, notamment en indiquant ses coordonnées et, lorsqu'il est désigné, les coordonnées de son remplaçant en cas d'absence ainsi que ses dates de congé ;
- prendre en compte dans son exercice et ses prescriptions les contraintes liées, notamment, aux modalités de tarification auxquelles est soumis l'EHPAD ;
- signaler sa présence lors de son arrivée dans l'établissement afin de faciliter au personnel soignant la transmission des informations.

Article 3 : Modalités de coordination des soins entre le masseur-kinésithérapeute et le médecin coordonnateur

Cet article étant relatif à la coordination des soins et au suivi médical des patients, il traite des relations entre le masseur kinésithérapeute et le médecin coordonnateur, salarié de l'EHPAD.

3.1. Conformément à ses missions, le médecin coordonnateur est chargé de :

- mettre en place le dossier médical et de soins type du résident. Le dossier est accessible au masseur-kinésithérapeute 24h/24 au sein de l'EHPAD et dans des conditions propres à assurer sa confidentialité telles que décrites au 2.2. et figurant en annexe au présent contrat. Il doit contenir toutes les informations sur l'état de santé du résident et, notamment, sur les actes médicaux qui ont été pratiqués, soit par les médecins spécialistes, soit en cas d'urgence en l'absence du médecin traitant ;
- présenter le projet de soins de l'EHPAD aux masseurs-kinésithérapeutes en lien avec la direction, l'équipe soignante et les autres professionnels de santé intervenant ;
- informer le masseur-kinésithérapeute des protocoles de soins et des procédures de prise en charge au sein de l'EHPAD, notamment les diverses recommandations de bonnes pratiques gériatriques ;
- réunir dans le cadre de la commission de coordination gériatrique les professionnels de santé libéraux exerçant dans l'EHPAD afin de les consulter sur le projet de soins et, notamment, les protocoles de soins gériatriques ;
- informer le masseur-kinésithérapeute de la liste des médicaments à utiliser préférentiellement par classe pharmaco-thérapeutique, élaborée en collaboration avec les médecins traitants et le pharmacien gérant la PUI ou le pharmacien référent. .

3.2. Afin d'assurer la coordination des soins autour du patient et de garantir la qualité de la prise en charge au sein de l'EHPAD, le masseur-kinésithérapeute s'engage à collaborer avec le médecin coordonnateur.

Tout particulièrement, le masseur-kinésithérapeute s'engage à :

- transmettre, après consentement éclairé du patient ou de son représentant légal ou de la personne de confiance mentionnée à l'article L. 1111-6 du code de la santé publique, les informations et documents pertinents dont il dispose pour compléter le dossier médical et de soins du patient à son arrivée dans l'EHPAD facilitant la continuité des soins ;
- renseigner le dossier médical et de soins du résident à chaque visite, en respectant, le cas échéant, les modèles-type de dossiers médicaux et de soins mis en place par le médecin coordonnateur. Le dossier médical et de soins du résident est conservé dans l'EHPAD ;
- fournir la fiche de synthèse du bilan diagnostique kinésithérapique selon la réglementation en vigueur (article R.4321-2 du code de la santé publique) ;
- échanger autant que de besoin sur le projet individuel de soins du résident avec le médecin coordonnateur ;
- mettre en œuvre les bonnes pratiques adaptées aux impératifs gériatriques. Par ailleurs, il est consulté lors de l'élaboration des protocoles le concernant ;
- participer à au moins une réunion par an organisée par le médecin coordonnateur, telle que prévue à l'article D. 314-158 du code de l'action sociale et des familles, relative à l'organisation des soins dans l'EHPAD. Sa participation est indemnisée par l'EHPAD sur le fondement des articles R. 313-30-3 et suivant du code de l'action sociale et des familles.

Article 4 : Modalités de formation

4.1. L'EHPAD s'engage à :

- informer le masseur-kinésithérapeute des formations internes dispensées aux salariés de l'établissement et lui permettre d'y participer le cas échéant ;
- assurer au masseur-kinésithérapeute, si le dossier est informatisé et si nécessaire, une information à l'utilisation du logiciel médical.

4.2. Le masseur-kinésithérapeute s'engage à intégrer dans sa pratique les bonnes pratiques gériatriques mises à disposition par le médecin coordonnateur ;

Article 5 : Modalités de rémunération

La présente convention ne couvre pas le cas du salariat du masseur-kinésithérapeute par l'EHPAD, notamment au tarif global. Cette situation doit faire l'objet d'un contrat de travail qui pourrait stipuler que le masseur-kinésithérapeute peut, sur son temps non consacré à l'EHPAD employeur, exercer en libéral.

Les deux parties au présent contrat s'entendent sur le mode de rémunération du masseur-kinésithérapeute lorsqu'il intervient au sein de l'EHPAD :

- soit dans le cadre de la rémunération à l'acte par le patient, conformément aux dispositions de la convention nationale des masseurs-kinésithérapeutes prévue par l'article L.162-12-9 du code de la sécurité sociale. Le masseur-kinésithérapeute doit respecter les tarifs conventionnels [et, s'il est autorisé à pratiquer des dépassements d'honoraires dans le cadre autorisé par la convention, fixer en outre ses honoraires conformément au code de déontologie].
- soit sous la forme d'une rémunération autre que le paiement à l'acte, tel que le prévoit l'article L. 314-12 du code de l'action sociale et des familles et conformément à l'article R. 313-30-5 du même code. Dans ce cas, le montant total dû par l'EHPAD (en forfait global) ou l'assurance maladie (en cas de forfait partiel) au masseur-kinésithérapeute est versé en fin de mois.

Article 6 : Résiliation du contrat et règlement des litiges

En cas de désaccord soulevé par l'interprétation du présent contrat ou par son exécution, les deux parties conviennent de soumettre leur différend à deux conciliateurs afin de trouver une solution à l'amiable. L'un des conciliateurs devra être un membre du Conseil Départemental de l'Ordre des Masseurs-kinésithérapeutes, l'autre est choisi par le directeur de l'EHPAD. Le masseur-kinésithérapeute et le directeur de l'EHPAD peuvent se faire assister par la personne de leur choix.

Il pourra être mis fin à ce contrat à l'initiative de l'une ou l'autre des parties sous réserve du respect d'un préavis de deux mois.

Article 7 : Communication du contrat

Ce contrat, conclu en application de l'article R. 4321-127 du code de la santé publique, sera communiqué, dans le mois qui suit sa signature, par le praticien, au conseil départemental de l'Ordre au Tableau duquel il est inscrit.

Fait à XXXX, le XXXXX

(en X exemplaires originaux)

Signataires :

Directeur EHPAD

Masseur-kinésithérapeute
Inscrit à l'Ordre sous le numéro ...