Déstinataires:

Peter Bruynooghe Voorzitter van AXXON, Physical Therapy in Belgium
Jean Van Hoornweder Voorzitter AXXON, Kwaliteit in kinesitherapie
Damien Wathelet – Voorzitter AXXON, Qualité en Kinésithérapie

Les kinésithérapeutes pédiatriques sont inquiets !

Depuis plus de deux ans, **AXXON travaille sur une nouvelle nomenclature** afin de faciliter l'accès aux soins et l'administration. Dans le cadre des discussions sur cette nouvelle nomenclature **Kinepedia** déjà plusieurs fois fait parts des éléments qui sont cruciaux dans la pratique spécifique de la kinésithérapie Pédiatrique.

L'avant-projet de loi cadre relatif à la réforme des soins de santé, présenté par le Ministre fédéral de la Santé, Mr. Vandenbroucke suscite depuis plusieurs semaines **inquiétude et mécontentement** de la part de l'ensemble des professions de santé. Cela se manifestera entre autre par la grève des médecins de ce 7 juillet. D'autres professionnels de santé s'y associeront de leur propre initiative.

AXXON n'a pas encore appelé à la grève privilégiant, pour le moment, le **dialogue avec le cabinet du ministre** autour des différents aspects de la loi cadre qui concernent la kiné.

Dans ce contexte troublé, **les kinésithérapeutes pédiatrique se sentent oubliés**. Ils ne se sentent pas entendus et manquent de reconnaissance, au point que certains remettent en questions leurs choix de carrière.

Kinepedia tire donc la sonnette d'alarme et partage ici les points essentiels à intégrer pour que la kinésithérapie pédiatrique soit mieux comprise, mieux valorisée et plus attractive pour les jeunes professionnels

1. La kinésithérapie pédiatrique : une pratique complexe et essentielle

Avant tout il convient de rappeler ce qu'est la kinésithérapie pédiatrique : il s'agit de prendre en charge, pour des traitements de kinésithérapie, **tout enfant présentant ou risquant de développer un problème de santé**. Cela comprend :

- les bébés prématurés, des tous petits avec un retard de développement,
- les troubles d'apprentissages divers (troubles développemental de la coordination, troubles déficitaire de l'attention avec hyperactivité, etc…)
- les troubles psychiques : troubles du spectre autistique, troubles envahissant de la personnalité etc..
- les pathologies neurologiques d'origines diverses (Infirmité motrice cérébrale, myopathies, paraplégies etc…)

- les pathologies orthopédiques et rhumatismales ou métaboliques
- les syndromes génétiques qui donnent des pathologies complexes combinant souvent différents troubles : TSA /TDC, Problèmes moteurs, troubles comportementaux
- les pathologies graves dégénératives telles que les cancers pédiatriques, les atteintes du système immunitaires, etc..
- les pathologies respiratoires (mucoviscidose, bronchiolites etc..)

➡️ **Ces prises en charge sont souvent longues**
Dans de nombreux cas ces pathologies sont chroniques et l'enfant a besoin d'un suivi en kinésithérapie de longue durée , de quelques mois à quelques années , voire en cas de handicap ou maladie grave, sur des dizaines d'années.

Dans ces situations, le kinésithérapeute pédiatrique devient également un soutien important pour les parents et les familles.

- Se rajoute à son rôle de thérapeute celui de confident et de avec la famille. Accompagner les parents dans le processus d'annonce et d'acceptation du handicap et les soutenir quand ils sont face à des choix importants pour leur enfant comme le choix d'une école, la décision d'une intervention médicale ou autre.
- Il intervient souvent dans les discussions multidisciplinaires autour de l'enfant : entre divers professionnels de santé, ou avec l'école et les services PMS /pôles.

➡️ **Le kiné pédiatrique joue un rôle clé dans la prévention ;**
Le dépistage précoce des difficultés d'un enfant peut souvent permettre une prise en charge précoce et donc d'en limiter les conséquences.

➡️ **Kiné polyvalent**

Cette grande variété de pathologies et d'atteintes font que le kinésithérapeute pédiatrique doit être extrêmement polyvalent et doit se former continuellement. Au sein même de la kinésithérapie pédiatrique les praticiens se spécialisent afin d'offrir les soins de qualité. De plus le kinésithérapeute pédiatrique doit également développer des qualité d'écoute, de support et de conseils aux parents et aux écoles.

➡️ **Kiné pédiatrique : une passion, un dévouement**

Le métier de kinésithérapeute pédiatrique est un travail passionnant qui nécessite un grand dévouement , une qualité d'empathie, des capacités de fonctionner en multitâche. Il est également par moment lourd psychologiquement quand le kiné est confronté à des cas lourds, des décès, voire de la maltraitance.

Les enfants sont l'avenir de notre pays, les prendre en charge précocement est indispensable pour limiter les effets négatifs de la pathologie, pour stimuler au plus tôt les capacités d'adaptations et la plasticité cérébrales présentes, afin de réduire l'impact du handicap et développer au maximum son autonomie quand il sera adulte.

2. Un métier exigeant qui nécessite des conditions adaptées

Pour Kinepedia et ses membres, les éléments suivants doivent être pris en considération dans les discussions en cours afin d'améliorer la pratique de notre métier, et la reconnaissance de celui-ci.

A. Des bilans complets et chronophages

- **Pour les bébés** nous faisons 2 à 3 bilans par prise en charge car le bébé évolue rapidement. Chaque bilan dure environ 1H (passation avec l'enfant, réalisation du rapport et retour aux parents)
- **Pour les troubles d'apprentissage :** un bilan complet au moins une fois par an est indispensable. Un bilan complet prend au moins 3H00 : passation entre 1H et 1H30 correction et rapport 2H00, + retour aux parents 1/2H.
- De plus en plus on nous demande d'utiliser **des bilans normés et standardisés** qui, s'ils sont intéressants scientifiquement, requièrent du temps de passation, du temps de correction et des investissements :
    - l'achat d'un bilan de type MABC-2 ou Baileys est de 1000€ + 5 euros par patient pour les formulaires fournis et obligatoires),
    - l'abonnement à un bilan informatisé de type NP-Mot est de 200€/an ou 8,33€/patient)
- Les nouvelles technologies nous proposent de nouveaux outils qui sont également payants : une application pour le suivi des plagiocéphalies avec conseils aux parents coutent environ 6 € par patient. Etc…

👉 **Ces bilans doivent être correctement valorisés et remboursés.**

B. Des durées de séances à adapter

- Aujourd'hui : 30 min standard, 1h pour IMC.
- Nous aurions besoin de pouvoir être **plus flexibles** dans ces durées. Certains enfants avec des pathologies complexes autres que IMC ont également besoin de séances **d'une heure**. Pour d'autres des séances **de 45 minutes** seraient nécessaire.
- Les honoraires de ces séances devraient être alignés sur ceux des séances de 30 minutes ce qui n'est pas encore le cas (actuellement 1H=58,5€ versus 61,6€ c'est-à-dire 2*30,8 pour les demi-heures)
- **Temps avec les parents** : il est important que le kiné puisse de temps en temps avoir une séance avec les parents, sans l'enfant, pour être disponible pour eux et les conseiller au niveau de la gestion de l'enfant à la maison et des choix à faire. Il n'est pas toujours possible de travailler avec l'enfant et de discuter avec le parent en même temps.

👉 flexibilité dans les durées de séances et honoraires équivalents et inclure les séances avec parents.

C. Prise en charge sans diagnostic

En pédiatrie il arrive assez régulièrement que nous ayons des enfants avec des pathologies non diagnostiquées. L'enfant présente une série de symptômes , mais le **diagnostic peut prendre des années** à être établi. Dans ce cas les enfants ont absolument de pouvoir être pris en charge. Ce point est à prévoir également dans la nouvelle nomenclature.

👉 Prise en charge des enfants symptomatiques sans diagnostic

D. La coordination multidisciplinaire : une nécessité 🤝

- Des séances sont entre plusieurs prestataires de soins qui prennent en charge le même enfant : kiné, logo, ergo, psychologue, neurologue, pédiatrie etc… elles sont **trop peu réalisées** car ne sont pas rémunérées, hors leur **importance est cruciale** pour assurer une bonne coordination entre prestataires au bénéfice de l'enfant. En fonction des cas il en faudrait au moins 1 à 2 par an par enfant.
- Des séances multidisciplinaires avec **d'autres intervenants non médicaux** : les parents, les instituteurs, le PMS et les pôles , les éducateurs etc… qui ont besoin de l'apport du kiné et de sa connaissance de l'enfant pour mieux s'occuper de l'enfant dans son quotidien. En fonction des cas il en faudrait au moins 1 à 2 par an par enfant.

👉 besoin de reconnaitre et valoriser les séances multidisciplinaires.

E. Frais et charges administratives

- **Frais de déplacements** : Dans les cas où les kinés doivent se déplacer pour effectuer les prises en charge (bébé en kiné respi ou interventions en crèche ou en école) : les frais de déplacements actuels ne sont pas du tout suffisant pour couvrir leurs frais.

- **Statut social** : L'impossibilité de prendre plusieurs patients à la fois et le besoin de 30 minutes de séances. Un journée avec 15 patients est épuisante pour les kiné pédiatriques, il est difficile de faire plus. On observe donc que dans les kiné pédiatriques conventionnés, peu d'entre eux arrivent au nombre de de M requis pour avoir accès à 100% du « statut social »

- **Les démarches auprès des mutuelles**
  pour les kinés pédiatrique la majorité des enfants sont pris en charge sous les pathologie Fb /Fa et E , les démarches administratives à ce niveau sont souvent lourdes, les mutuelles lentes dans les réponses. Remplir un formulaire de demande de pathologie E prend souvent 1H et incombe presque toujours au kiné , le médecin se contenant d'ajouter un peu et de signer.

- **La E-facturation quotidienne** :
  IL est difficile voir impossible de faire payer et de facturer à chaque séance : cela demande de raccourcir les séances et de faire en sorte que chaque accompagnant ait un moyen de paiement, hors les enfants viennent souvent en kiné avec un grand parent, une baby-sitter ou autre accompagnant. Par exemple dans le cas de parents séparés , l'un des deux se charge des payements mais ne vient qu'une fois sur deux.

👉 besoin de tenir compte de ces points dans la nouvelle nomenclature et le calcul du tarif social

F. La formation continue, un besoin permanent

Ces besoins de formation continue doivent être reconnus et il faut maintenir la prime qualité pour tous les kinés. (reconnaitre qu'une formation de 3 jours en semaine = cout de la formation environ 200€/ jour actuellement et couts de l'annulation des patients (environ 300€/jour) = 500 euros par jour de formation.)

👉 besoin de donner accès a la prime à tous et de valoriser les formations.

3. En conclusion

Kinepedia envoie ces revendications à AXXON pour qu'il en soit tenus compte dans les discussions tant au niveau de la nouvelle nomenclature qu'avec les ministres de la santé au niveau fédéral et régional. Kinepedia est disponible pour en discuter avec qui de droit.