



PHYSICAL THERAPY IN BELGIUM

Zaventem, le 7 juin 2021

Concerne: **Suivi kinésithérapeutique des patients (Long) Covid-19**

Madame Fonck,

À de nombreuses reprises, AXXON Physical Therapy in Belgium, l'association professionnelle représentative de la kinésithérapie, a fait appel aux services compétents de l'INAMI et du Cabinet du ministre des Affaires sociales et de la Santé publique afin qu'une révision de la réglementation relative à la rééducation post-COVID-19 en soins primaires soit réalisée.

Afin de limiter au maximum l'impact sévère d'un "Syndrome Post Soins Intensif" et en fonction des besoins, une rééducation intensive est poursuivie depuis quelque temps dans les lits de rééducation des hôpitaux généraux et universitaires, après hospitalisation. Cependant, aucune mesure spécifique n'a été prévue à ce jour pour les patients qui restent à domicile.

En plus de problèmes respiratoires, bon nombre de ces patients présentent également une faiblesse musculaire généralisée, une polyneuropathie et une myopathie graves, ainsi qu'un déconditionnement et une fatigue marqués. La nomenclature M régulière ne prévoit pas un nombre suffisant de prestations sur une base annuelle pour ce groupe cible. Elle ne couvre de plus pas le coût de ces traitements très intensifs. C'est pourquoi l'introduction (temporaire) d'une prestation de kinésithérapie pour la réadaptation post-COVID-19 des patients en soins primaires est requise de toute urgence.

AXXON souhaite faire appel à votre soutien afin d'appuyer cette demande de révision (temporaire) de la nomenclature, au vu de l'importance de celle-ci et de l'urgence de la situation. Selon nous, cela ne peut pas attendre que l'étude du KCE sur ce sujet soit terminée.

Vous trouverez ci-joints quelques documents qui appuient nos arguments ainsi qu'une proposition d'adaptation (temporaire) de la nomenclature (ci-dessus).

Avec nos salutations distinguées,

Peter Bruynooghe

Président AXXON PTiB

Luk Dieleman

Secrétaire général AXXON PTiB

Membre du Comité de l'assurance

Proposition pour la réadaptation COVID-19 en soins de 1ère ligne – Mesures de rééducation post-COVID-19

Cette note contient une proposition de projet d'arrêté royal prenant des mesures dans le cadre de l'assurance maladie obligatoire :

Pseudocode : M 36 xxxyyy

Description : séance individuelle de kinésithérapie avec une durée moyenne globale d'implication personnelle du kinésithérapeute de 45 minutes pour un patient COVID-19 admis ou pas à l'hôpital et s'il est resté ou pas en soins intensifs.

Montant : 37,50 €

Compte tenu des mesures de précaution et de protection que le kinésithérapeute doit prendre, tant dans les cabinets de soins primaires qu'à domicile, une durée globale moyenne de 45 minutes est indispensable.

Par « patient COVID-19 », on entend :

- une personne dont l'infection au COVID-19 a été confirmée par un test
- OU**
- une personne dont le test au COVID-19 est négatif, mais qui reçoit un diagnostic de COVID[1]19 sur la base d'une présentation clinique suggestive et d'un scanner thoracique compatible.

Cette séance de kinésithérapie individuelle :

- peut être facturée au maximum 80 fois par année civile si le kinésithérapeute dispose d'une prescription médicale justifiant clairement cette prestation. Cette prescription médicale doit indiquer la nécessité d'effectuer une séance d'une durée moyenne globale de 45 minutes. Le cas échéant, le kinésithérapeute est tenu de remettre une copie de cette prescription au médecin-conseil dans le cadre d'un contrôle a posteriori. Cette prescription doit indiquer les problèmes du patient liés au COVID-19.
- ne peut faire l'objet d'aucun ticket modérateur ni de supplément.

Justification : afin de limiter autant que possible l'impact sévère d'un « syndrome post-soins intensifs », une rééducation intensive est poursuivie pendant un certain temps après l'hospitalisation, selon les besoins, dans les lits de rééducation des hôpitaux généraux et universitaires.

Cependant, aucune mesure spécifique n'a été prévue à ce jour pour les patients qui restent à domicile.

En plus des problèmes respiratoires, beaucoup de ces patients présentent également une faiblesse musculaire généralisée, une polyneuropathie, une myopathie ainsi qu'un déconditionnement prononcé ou une fatigue marquée.

La nomenclature M régulière ne prévoit pas un nombre suffisant de prestations sur une base annuelle pour ce groupe cible et ne couvre pas non plus le coût de ces traitements laborieux. C'est pourquoi l'introduction (temporaire) de prestations de kinésithérapie pour la réadaptation post-COVID-19 des patients en soins primaires est requise d'urgence.

Le nombre maximum de sessions prévu (80) suffira probablement, compte tenu de l'expérience actuelle dans le domaine.

Impact budgétaire : le financement de cette mesure doit être inclus dans le budget COVID 2021 adapté, mais il est difficile à estimer pour le moment.

En effet, nous ne pouvons pas formuler d'hypothèse réelle sur le nombre de patients éligibles à ces prestations de kinésithérapie et ne pouvons donc pas estimer l'impact financier total de celles-ci.

Luk Dieleman

Secrétaire général

AXXON, Physical Therapy in Belgium

Membre du comité de l'assurance

Peter Bruynooghe

Président

AXXON, Physical Therapy in Belgium