

## Avis formel de la Commission de planification de l'offre médicale

## Formeel advies van de Planningscommissie – Medisch aanbod

Conformément à l'article 35novies, de l'arrêté royal n°78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions de santé et à l'arrêté royal du 2 juillet 1996 fixant les règles relatives à la composition et au fonctionnement de la commission de planification-offre médicale;

Overeenkomstig artikel 35novies, van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen en het koninklijk besluit van 2 juli 1996 tot vaststelling van de regels met betrekking tot de samenstelling en de werking van de Planningscommissie-medisch aanbod;

Après en avoir valablement délibéré, la Commission de planification-offre médicale émet **l'avis d'urgence** suivant :

Na geldige beraadslaging, brengt de Planningscommissie-medisch aanbod het volgende **spoedadvies** uit:

*Avis relatif à la planification des kinésithérapeutes:*

*Advies inzake planning kinesitherapeuten:*

*Fixation du seuil minimum d'activité utilisé dans le mécanisme de compensation (AR du 18 septembre 2008) à 500 prestations par an.*

*De activiteitsdrempel ten behoeve van de toepassing in het compensatiemechanisme (KB van 18 september 2008) vast te leggen op 500 handelingen per jaar.*

Nombre de pages en annexe: 3

Aantal bladzijden van de bijlagen: 3

Cet avis a été approuvé selon les quorums suivants :

Dit advies werd aanvaard met de volgende quorums:

Membres présents ayant droit de vote :

Aanwezige stemgerechtigde leden:

Votes pour :

Stemmen voor:

Votes contre :

Stemmen tegen:

Abstentions :

Onthouding:

Le présent avis a été approuvé en séance.

Onderhavig advies werd staande de vergadering goedgekeurd.

Lieu et date de la réunion :  
Bruxelles, le 16 juin 2009

Plaats en datum van de vergadering:  
Brussel, 16 juni 2009

Membre – Lid

Membre- Lid

Karel Vermeyen  
Président -Voorzitter

Henk Vandenbroele  
Secrétaire- Secretaris

***Planification des kinésithérapeutes: fixation d'un seuil minimum d'activité dans l'application du mécanisme de compensation (AR du 18 septembre 2008).***

Dans le cadre de la planification de l'offre médicale, une meilleure approche permettant de rendre encore plus performant la planification des kinésithérapeutes dans le cadre de l'AR du 20 juin 2005, adapté par l'AR du 18 septembre 2008, consiste à définir clairement le nombre minimum d'actes nécessaires pour qu'un kinésithérapeute puisse être considéré comme actif.

Il est clair que le mécanisme de récupération des numéros INAMI non utilisés fournit un outil efficace permettant de suivre le phénomène d'abandon de la profession par les jeunes professionnels de santé et principalement, dans le cas qui nous occupe actuellement, les jeunes kinésithérapeutes sélectionnés dans le cadre de l'AR du 20 juin 2005.

Il permet de stabiliser à temps l'entrée dans la force de travail planifiée des kinésithérapeutes actifs et ainsi d'éviter des situations de pénurie. Bien que cette idée soit transparente et simple, sa mise en application n'est pas aisée.

En vue d'une meilleure application de ce mécanisme, la Commission de planification a confié au groupe de travail kinésithérapie la mission d'affiner la définition actuelle du seuil de kinésithérapeute actif pour le calcul de la compensation.

De l'analyse des divers tableaux des prestations INAMI et des montants remboursés depuis 2001 jusqu'en 2007 et ventilés par région, par province et pour tout le pays, le groupe de travail a pu se faire une idée sur l'activité des kinésithérapeutes. Cette activité des kinésithérapeutes est fort hétérogène selon les régions et les provinces. Il en est de même pour la répartition du nombre de kinésithérapeutes. Ce qui pose un sérieux problème dans la définition d'une norme minimale d'activité. De plus, il est connu que les kinésithérapeutes combinent plusieurs activités dans leur manière de travailler. Ce qui complique davantage la détermination précise de l'activité correspondant à un équivalent temps plein d'un kinésithérapeute qui se consacre exclusivement aux soins des patients. Dans ces conditions, les membres du groupe de travail ont fixé le **seuil minimum d'activité de 500 prestations INAMI par an**

Il importe de préciser que le mécanisme de récupération concerne exclusivement les jeunes kinésithérapeutes qui s'installent pour l'exercice de la profession en cabinet privé et au domicile du patient.

La détermination de ce seuil se base l'analyse des prestations des jeunes kinésithérapeutes après une année complète d'exercice de la profession.

Même s'il s'agit de jeunes kinésithérapeutes qui démarrent leur profession,

- démarrent leur profession et ont certainement des difficultés à constituer leur « patientelle »;
- combinent plusieurs activités ;
- commencent par exercer dans les cabinets des confrères expérimentés ou en association.

Pour la qualité de l'exercice de la profession et un kinésithérapeute exerçant à titre principal, un nombre minimum d'activité de **500 prestations INAMI par an** sont supposés nécessaires.

Notons aussi que le même seuil est utilisé pour qu'un kinésithérapeute agréé puisse bénéficier d'une intervention annuelle de l'INAMI. Le kinésithérapeute doit être conventionné toute l'année et exercer la kinésithérapie à titre principal.

1) A titre d'exemple, de l'analyse des prestations INAMI de l'année 2006 des kinésithérapeutes sélectionnés en 2005, nous obtenons le tableau suivant:

	<500 prestations/an		≥500 prestations/an		Total
	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage	Nombre
Néerlandophones	98	36.3	172	63.7	270
Francophones	121	63.0	71	37.0	192
Total	219	47.4	243	52.6	462

*Tableau 1: Prestations INAMI, selon art 1 §1 de l'AR du 20 juin 2005, de l'année 2006 des kinésithérapeutes sélectionnés en 2005.*

2) Implication de l'application de ce nouveau seuil de 500 prestations par an pour le mécanisme de compensation.

De l'application du mécanisme de récupération (*AR du 18 septembre 2008*) pour les 2008 kinésithérapeutes sélectionnés en 2008 en prenant comme **seuil minimum d'activité de 1 prestation INAMI par an**, nous avons le tableau:

	Quota	Kinés actifs en 2006	Compensation	Surplus de 2005-2007	Quota du concours	Nombre de candidats inscrits
Communauté flamande	270	227	43	0	344	340
Communauté française	180	117	63	8	259	254

Tableau 2: Application du mécanisme de compensation en tenant compte du seuil minimum d'activité de 1 prestation INAMI par an.

3) Si on applique le mécanisme de récupération (*AR du 18 septembre 2008*) pour les kinésithérapeutes sélectionnés en 2008 en prenant comme **seuil minimum d'activité de 500 prestations INAMI par an**, nous obtenons le tableau:

	Quota	Kinés actifs en 2006	Compensation	Surplus de 2005-2007	Quota du concours	Nombre de candidats inscrits
Communauté flamande	270	172	98	0	405	340
Communauté française	180	71	109	8	309	254

Tableau 3: Application du mécanisme de compensation en tenant compte du seuil minimum d'activité de 500 prestations INAMI par an.

**Conclusion:** Même si d'autres critères de qualité peuvent être ajoutés pour améliorer la planification de la kinésithérapie, nous pensons qu'un **seuil minimum d'activité de 500 prestations INAMI par an** pour un jeune kinésithérapeute qui démarre et exerçant la profession à titre principal semble être un des indicateurs de son implication dans la profession.