

CFK/2020/AVIS-03

FRK/2020/ADVIES-03

20/09/2020

**Projet d'avis du CFK sur les modalités
d'un éventuel reconfinement**

**Ontwerp van advies FRK over de
modaliteiten van een eventuele nieuwe
lockdown.**

Direction générale Soins de Santé

Professions des soins de santé et pratique
professionnelle

Cellule organes d'avis et réglementation

Place Victor Horta 40, bte 10 – 1060
Bruxelles

www.health.belgium.be

Directoraat-generaal Gezondheidszorg

Gezondheidszorgberoepen en
Beroepsuitoefening

Cel adviesorganen en regelgeving

Victor Hortaplein 40, bus 10 - 1060 Brussel

www.health.belgium.be

CONSEIL FEDERAL DE LA KINÉSITHÉRAPIE	FEDERALE RAAD VOOR DE KINESITHERAPIE	
<i>Projet d'avis du CFK sur les modalités d'un éventuel reconfinement</i>	<i>Ontwerp van advies FRK over de modaliteiten van een eventuele nieuwe lockdown.</i>	
CFK/2020/AVIS-03	20/09/2020	FRK/2020/ADVIES-03

La demande d'une suspension ou d'un report échelonné et ciblé des activités non urgentes en cas de flambée épidémique dans un quartier, une commune, une province, etc. est devenue une question d'actualité plus tôt qu'on ne le pensait. Dans cet avis du Conseil Fédéral de la Kinésithérapie, nous partirons des prérequis suivants :

- Que l'on s'efforce de limiter le plus possible un nouveau confinement (p.ex. local ou régional).
- Que les traitements nécessaires et urgents restent possibles même dans ces situations de confinement.
- Que l'équipement de matériel de protection personnel (MPP) est disponible et mis à disposition en quantités suffisantes, de manière à permettre aux kinésithérapeutes de faire appel aux moyens de protection indiqués dans les différents secteurs où ils sont actifs (cf. l'avis sur la constitution d'un stock stratégique de matériel de protection personnel).

- Que l'on continue à appliquer rigoureusement une stratégie de prévention stricte tant que la pandémie n'est pas terminée.
- Que la rééducation à distance par télééducation ou vidéo-rééducation peut continuer à être utilisée dans le cadre de l'administration des soins de kinésithérapie.
- Que la rééducation des patients Covid-19 en elle-même représente un nouveau défi où le kinésithérapeute fait partie de l'équipe de rééducation multidisciplinaire, et ce aussi bien à l'hôpital, dans les maisons de repos que dans les soins ambulatoires. En fonction de la nature des lésions résiduelles ou limitations fonctionnelles du patient, elle fera appel à des kinésithérapeutes généraux ou titulaires d'une qualification professionnelle particulière (QPP), dont notamment des kinésithérapeutes avec une QPP en kinésithérapie respiratoire ou en kinésithérapie cardiovasculaire.

De vraag naar een gefaseerde en doelgerichte opschorting of uitstel van niet-essentiële of niet-urgente activiteiten bij epidemische uitbraken in een wijk, een gemeente, een provincie, enz. is vroeger dan voorzien actueel geworden. In dit advies van de Federale Raad voor de Kinesitherapie wordt er van uitgegaan dat:

- Men er naar streeft om een nieuwe lockdown zoveel mogelijk te beperken (bv. lokaal of regionaal).
- Noodzakelijke en urgente behandelingen ook in deze lockdownsituaties mogelijk blijven.
- Voldoende persoonlijke beschermingsmiddelen voorhanden zijn en beschikbaar worden gesteld, zodat kinesitherapeuten beroep kunnen doen op de beschermingsmiddelen die aangewezen zijn in de respectievelijke settings, waarin zij zijn tewerkgesteld (cfr. het advies over het aanleggen van een strategische stock aan persoonlijke beschermingsmiddelen).

- Men stringent een streng preventiebeleid blijft toepassen zolang de pandemie voortduurt.
- Tele- en videorevalidatie verder kan worden ingeschakeld bij het verstrekken van kinesitherapeutische zorg.
- De revalidatie van patiënten met Covid-19 zelf een nieuwe uitdaging is geworden, waarbij de kinesitherapeut - zowel in ziekenhuissettings, in woonzorgcentra als in de ambulante zorg - deel uitmaakt van het multidisciplinair revalidatieteam. In functie van de aard van de restletsels of functionele beperkingen wordt hierbij een beroep gedaan op kinesitherapeuten omnipratici en kinesitherapeuten met bijzondere beroepsbekwaamheden (BBK), o.m. kinesitherapeuten met BBK

CONSEIL FEDERAL DE LA KINÉSITHÉRAPIE	FEDERALE RAAD VOOR DE KINESITHERAPIE	
<i>Projet d'avis du CFK sur les modalités d'un éventuel reconfinement</i>	<i>Ontwerp van advies FRK over de modaliteiten van een eventuele nieuwe lockdown.</i>	
CFK/2020/AVIS-03	20/09/2020	FRK/2020/ADVIES-03

- Que les nouvelles connaissances sur le virus responsable du Covid-19 seront mises à profit de manière à ce qu'une attention suffisante soit notamment accordée, dans le cadre de la prévention, à des aspects comme le risque de contamination avant l'apparition des symptômes (ou même en leur absence), le phénomène des super-contamineurs, la possibilité d'une contagiosité prolongée dans le temps, le caractère limité de l'immunité acquise, les risques liés aux retours de vacances ou à l'usage de ventilateurs, etc.

Un grand nombre d'éléments de l'avis du CFK concernant la stratégie de sortie du confinement (dernière version 20 mai 2020) restent d'actualité à l'heure actuelle, même dans les régions sans nombre accru de contaminations : dans les divers secteurs d'activité des kinésithérapeutes, il est nécessaire de continuer à appliquer scrupuleusement au quotidien les mesures de prévention définies dans le cadre de l'épidémie du Covid-19. Il convient ici de souligner une nouvelle fois que la kinésithérapie est **essentiellement une profession pratique, manuelle**. La distanciation sociale étant impossible dans certaines facettes des traitements de kinésithérapie, il convient d'appliquer en complément un maximum d'aspects des mesures de prévention : MPP de qualité, désinfection, ventilation et distanciation sociale lorsqu'elle est possible.

Dans les régions affichant un taux de contaminations accru où l'on risque d'évoluer vers des mesures de confinement locales, une nouvelle fermeture des cabinets de kinésithérapie peut être évitée le plus longtemps possible par **un recours rationnel à des équipements de matériel de protection individuelle suffisants et qualitatifs**. Les kinésithérapeutes actifs dans un cadre ambulatoire doivent donc, à l'instar des autres professionnels des soins, pouvoir disposer de ce MPP.

respiratoire kinésithérapie en cardiovasculaire kinésithérapie.

- Gebruik wordt gemaakt van voortschrijdende kennis en inzicht over het Covid-19 virus, zodat bij de preventie o.m. voldoende aandacht wordt geboden aan: kansen op besmetting voorafgaand aan het verschijnen van symptomen of zelfs zonder dat er vervolgens symptomen optreden, het fenomeen van superverspreiders, mogelijkheden van verlengde besmettelijkheid, de beperkte opbouw van immuniteit, risico's verbonden aan terugkeer uit vakantie, risico's verbonden aan het gebruik van ventilatoren, enz...

Een groot aantal elementen uit het advies van de FRK i.v.m. de exit-strategie (laatste versie 20 mei 2020) blijft nog steeds van toepassing, ook in regio's zonder verhoogd aantal besmettingen: in de diverse settings waarin kinésithérapeuten zijn tewerkgesteld dienen de beschreven preventiemaatregelen t.a.v. het Covid-19 virus nog steeds met grote zorgvuldigheid dagdagelijks te worden toegepast. Hierbij dient er andermaal op te worden gewezen dat de kinésithérapie **hoofdzakelijk een hands on beroep** is. Doordat bij diverse aspecten van kinésithérapiebehandelingen social distancing onmogelijk is, dienen zoveel mogelijke facetten van preventie aanvullend te worden toegepast: goede PBM, ontsmetting, verluchting en waar mogelijk social distancing.

In gebieden met verhoogde besmettingen, die mogelijk afstevenen op een lokale lockdownsituatie kan een nieuwe sluiting van kinésithérapiepraktijken zolang mogelijk worden tegengegaan met **een verantwoorde inschakeling van voldoende en kwalitatief verantwoorde persoonlijke beschermingsmiddelen**. Kinésithérapeuten die werkzaam zijn in de ambulante zorg dienen dan ook zoals andere gezondheidszorgberoepen over deze PBM te kunnen beschikken.

Indien toch wordt besloten tot een lokale of regionale lockdownsituatie, waarbij de kinésithérapeutische zorg op een veralgemeende

CONSEIL FEDERAL DE LA KINÉSITHÉRAPIE	FEDERALE RAAD VOOR DE KINESITHERAPIE	
<i>Projet d'avis du CFK sur les modalités d'un éventuel reconfinement</i>	<i>Ontwerp van advies FRK over de modaliteiten van een eventuele nieuwe lockdown.</i>	
CFK/2020/AVIS-03	20/09/2020	FRK/2020/ADVIES-03

S'il devait être décidé malgré tout de mettre en place un confinement local ou régional dans le cadre duquel les soins de kinésithérapie seraient limités de façon généralisée aux prestations nécessaires et urgentes, on pourra s'appuyer sur la définition des **soins de kinésithérapie nécessaires et urgents** donnée dans l'avis sur la stratégie de sortie du confinement (version du 20 mai 2020). Il est utile à cet égard de prendre en compte les expériences des mois écoulés.

Au cours des périodes de confinement, il importe d'accorder une attention suffisante aux **patients atteints de maladies chroniques**. Les traitements de kinésithérapie dispensés dans le cadre de maladies chroniques ne peuvent pas être trop rapidement reportés comme étant non essentiels. Les acteurs de terrain ont en effet rapporté dans ce groupe-cible une augmentation des limitations fonctionnelles et une détérioration consécutive de la condition physique lors de la reprise des traitements après la levée du confinement. Chez de nombreux malades chroniques, il semble en outre que le statut fonctionnel et le niveau de condition physique pré-lockdown soient désormais hors de portée. Avant de classer la kinésithérapie dans les maladies chroniques parmi les prestations non essentielles, il faut soigneusement évaluer si le report de ces soins ne risque de pas de déboucher sur des conséquences (plus) graves et persistantes sur le plan fonctionnel, psychosocial et de la condition physique.

Lorsqu'une augmentation du nombre de contaminations justifie une réduction de la fréquence des traitements, il est utile de faire appel à la **télé-rééducation ou vidéo-rééducation**. Celle-ci représente un excellent outil pour garantir la continuité des soins de kinésithérapie et contribue en outre à l'émancipation du patient, qui a conscience de devenir un acteur de sa propre prise en charge. La télé-rééducation et la rééducation par vidéoconférence permettent aussi au kinésithérapeute de recevoir un important volume de feedback de la part du patient. L'expérience des derniers mois a démontré que

wijze wordt beperkt tot de noodzakelijke en urgente zorg, kan worden teruggerepen naar de omschrijving van de begrippen **noodzakelijke en urgente kinesitherapeutische zorg** in het advies over de exit-strategie (versie 20 mei 2020). Hierbij is het nuttig om rekening te houden met ervaringen uit de afgelopen maanden.

Tijdens lockdownperioden dient voldoende aandacht te worden besteed aan **patiënten met chronische aandoeningen**. Kinesitherapeutische behandelingen bij chronische aandoeningen mogen niet te snel als niet essentiële behandelingen worden uitgesteld. Het werkveld rapporteerde immers in deze doelgroep toegenomen functionele beperkingen en een sterk afgenomen fysieke conditie bij het hervatten van de behandelingen na de lockdown. Ook blijkt bij vele chronische patiënten de functionele status en conditiepeil van voor de lockdown niet meer haalbaar te zijn. Vooraleer kinesithérapie bij chronische aandoeningen als niet-essentiële zorg in beschouwing wordt genomen dient goed te worden overwogen of het uitstel van deze zorg niet tot ernstige(r) en blijvende gevolgen kan leiden op functioneel, conditioneel en psychosociaal vlak.

Wanneer het door een stijgend aantal besmettingen aangewezen is om de frequentie van het aantal behandelingen te laten dalen, is het nuttig beroep te doen op **tele- en videorevalidatie**. Tele- en videorevalidatie is een uitstekend hulpmiddel om de continuïteit van kinesitherapeutische zorg te garanderen. Tele- en videorevalidatie leidt tot empowerment van de patiënt die zich bewust wordt van self care. Via tele- en videorevalidatie krijgt de kinesitherapeut ook een belangrijke feedback van de patiënt. De ervaring van de afgelopen maanden heeft uitgewezen dat de combinatie van een behandeling via tele- en videorevalidatie met een

CONSEIL FEDERAL DE LA KINÉSITHÉRAPIE	FEDERALE RAAD VOOR DE KINESITHERAPIE	
<i>Projet d'avis du CFK sur les modalités d'un éventuel reconfinement</i>	<i>Ontwerp van advies FRK over de modaliteiten van een eventuele nieuwe lockdown.</i>	
CFK/2020/AVIS-03	20/09/2020	FRK/2020/ADVIES-03

la combinaison d'un traitement à distance et à domicile/au cabinet au cours de la même semaine fonctionne mieux que d'alterner une semaine de rééducation à distance puis une semaine de traitement en face à face. La télé-rééducation et la rééducation par vidéoconférence doivent être considérées et exécutées de la même manière comme un traitement en temps réel, suivant la fréquence prescrite.

Même si la télé- et vidéo rééducation sont d'excellents outils pour assurer la continuité des soins en kinésithérapie dans certains cas le manque de matériel de rééducation à disposition du patient et indispensable à sa prise en charge peut justifier une intervention en présentiel pour assurer la continuité des soins dans le respect de la sécurité sanitaire du patient et du thérapeute.

Dans le même cadre de respect de la sécurité sanitaire, dans certains domaines de la kinésithérapie, une intervention présentielle peut être justifiée par le kinésithérapeute occasionnellement pour permettre une évaluation et une réévaluation précises dans le cadre d'EBP du patient si elle s'avère impossible en télé- et vidéo rééducation.

Tant au sein des soins primaires que dans les institutions, le kinésithérapeute, en plus de son rôle préventif et thérapeutique, a également pour mission sociale de contribuer, avec les autres soignants et travailleurs sociaux, à sensibiliser la population à la prévention du COVID-19 au niveau local, au sein de sa patientèle. Grâce aux contacts étroits avec les patients et à la vaste répartition géographique des cabinets de soins primaires, les kinésithérapeutes, en tant que points de contact, peuvent aborder le sujet et donner des explications concernant la prévention ainsi qu'à propos de la problématique du tracing et du respect du confinement.

behandeling aan huis of in de praktijk gedurende dezelfde week beter werkt dan te alterneren tussen een week tele- en videorevalidatie en een week behandeling aan huis of in de praktijk. Tele- en videorevalidatie dient op eenzelfde wijze als een realtime behandeling te worden beschouwd en uitgevoerd, volgens de voorgeschreven frequentie.

Zelfs indien tele- en videorevalidatie uitstekende middelen zijn om de continuïteit van de kinesitherapeutische zorg te waarborgen, kunnen er zich toch situaties voordoen waarbij wegens gebrek aan het nodige materiaal of de onmogelijkheid van de patiënt om eraan deel te nemen, toch naar een oplossing met fysieke aanwezigheid moet worden gezocht om de continuïteit van de zorg te waarborgen, met in acht name van de nodige preventiemaatregelen voor patiënt en therapeut.

Met in acht name van dezelfde preventiemaatregelen kan een interventie met fysieke aanwezigheid in bepaalde domeinen van de kinesitherapie occasioneel ook worden verantwoord om in het kader van EBP een nauwkeurige evaluatie of herevaluatie uit te voeren indien deze niet mogelijk blijkt via tele- en videorevalidatie.

Zowel binnen de eerstelijnszorg als in de instellingen heeft de kinesitherapeut naast zijn preventieve en therapeutische rol eveneens de maatschappelijke taak om, samen met de andere zorg- en hulpverleners, een bijdrage te leveren in de sensibilisering van de bevolking voor COVID-19 preventie, en dit op lokaal niveau, binnen de eigen patiëntenpopulatie. Door het nauwe contact met patiënten in diverse settings van het beroep en door de grote geografische spreiding van eerstelijns praktijken, kunnen kinesitherapeuten als aanspreekpunt de preventie van uitbraken bespreekbaar maken en toelichten, evenals de problematiek van contactopsporing en het opvolgen van zelf/thuisisolatie.

CONSEIL FEDERAL DE LA KINÉSITHÉRAPIE		FEDERALE RAAD VOOR DE KINESITHERAPIE	
<i>Projet d'avis du CFK sur les modalités d'un éventuel reconfinement</i>		<i>Ontwerp van advies FRK over de modaliteiten van een eventuele nieuwe lockdown.</i>	
CFK/2020/AVIS-03	20/09/2020	FRK/2020/ADVIES-03	

Éléments de l'avis relatif à la stratégie de sortie du confinement qui restent d'actualité et peuvent le cas échéant être référencés ou repris tels quels dans le nouvel avis :

- Définition des traitements de kinésithérapie nécessaires et urgents (p.2-5)
- Kinésithérapie respiratoire (p.5-7)
- Directives générales et recommandations pour la reprise d'activité (p.7-10) -> = directives générales pour la kinésithérapie durant la pandémie du Covid-19
- Directives concernant la prise de rendez-vous du patient (p.10-12)
- Dispositions en fonction des différents contextes de pratique (p.12-17)
- Télé-rééducation et vidéo-rééducation (p.17-19)

Elementen uit het advies i.v.m. de exit-strategie die nog steeds actueel zijn en desnoods met copy paste in het nieuwe advies kunnen worden hernomen of waar naar verwezen kan worden:

- Definitie van noodzakelijke en dringende kinesitherapeutische behandelingen (p 2-5)
- Respiratoire kinesithérapie (p 5-7)
- Algemene richtlijnen en richtlijnen bij het hernemen van de activiteit (p. 7-10) - > = algemene richtlijnen voor kinesithérapie tijdens de Covid-19 pandemie
- Richtlijnen i.v.m. het aanmelden van de patiënt (p.10-12)
- Bepalingen in functie van verschillende praktijksettings (p.12-17)
- Tele- en videorevalidatie (p17-19)

PETER VAN ROY

Président du Conseil fédéral de la kinésithérapie

Voorzitter van de Federale Raad voor de kinesithérapie