

Zaventem, le 30 mai 2018

Au Ministre de l'Emploi, Monsieur Kris Peeters

Copie :

Au Premier ministre, Monsieur Charles Michel  
Au vice-Premier ministre, Monsieur Alexander De Croo  
Au vice-Premier ministre, Monsieur Jan Jambon  
Au vice-Premier ministre, Monsieur Didier Reynders  
À la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, Madame Maggie De Block  
À la direction de l'asbl IF-IC  
Aux membres de la commission paritaire 330

Concerne : conventions collectives de travail du 11 décembre 2017 conclues au sein de la commission paritaire 330 après avis de l'IF-IC.

Monsieur le Ministre,

L'association professionnelle Axxon ne peut en aucun cas être d'accord avec les nouveaux modèles salariaux (échelles barémiques) pour les kinésithérapeutes travaillant au sein des services de soins de santé fédéraux, mis en place dans les conventions collectives de travail du 11 décembre 2017 au sein de la commission paritaire 330 suivant les classifications de fonction établies par l'IF-IC.

Un kinésithérapeute salarié est classé au niveau 15.  
Un kinésithérapeute responsable de service au niveau 16.

Cette classification est bien en dessous du niveau de formation et de compétences des kinésithérapeutes et les éléments suivants n'ont pas été pris en considération :

1. Avec la « loi sur la pratique de la kinésithérapie » (Loi Mahoux Diegenant) de 1995, la kinésithérapie a obtenu son propre statut professionnel et son propre organe consultatif (le Conseil Fédéral de la Kinésithérapie). Depuis lors, les kinésithérapeutes ont un statut médical sui generis dans la loi coordonnée du 10 mai 2015 (décret n° 78) et ils ne sont plus placés sous les professions paramédicales. C'est pourquoi on pourrait s'attendre à un chapitre distinct pour la kinésithérapie dans la classification IF-IC, comme pour les soins infirmiers, au lieu d'une classification au sein des professions paramédicales.

2. Lors de l'élaboration par l'IF-IC de la classification de fonctions ainsi que de la fiche IF-IC correspondante, il n'a pas suffisamment été tenu compte du profil de compétences professionnelles du kinésithérapeute année 2020<sup>1</sup>, élaboré par le Conseil Fédéral de la Kinésithérapie à la demande de la ministre de la Santé. Il n'a pas non plus été tenu compte du dossier concernant les qualifications professionnelles particulières du kinésithérapeute, approuvé par le Parlement flamand en décembre 2017. La classification IF-IC est en contradiction flagrante avec ce dernier et ne cadre pas du tout avec les compétences professionnelles du kinésithérapeute.
3. Lors de la description de fonction, les éléments suivants n'ont pas été pris en considération dans la fiche IF-IC :
  - a. La kinésithérapie est une profession de santé fondée sur la recherche scientifique et l'Evidence Based Practice.
  - b. Elle s'applique à différents systèmes du corps humain, tant dans un contexte préventif que curatif.
  - c. La kinésithérapie est synonyme d'optimisation du mouvement humain, d'autosuffisance maximale de l'individu et de pleine participation sociale. Le kinésithérapeute abordera ceci à partir d'un modèle ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health).

Contrairement à ce que dit la fiche IF-IC-code 4021, le kinésithérapeute réalise un screening de la demande d'aide du patient et établit un diagnostic de kinésithérapie (plan de traitement et de prévention) en concertation avec le patient (il informe, éduque, encadre et motive le patient). La rubrique *Connaissances et savoir-faire* du kinésithérapeute est mentionnée très brièvement dans la fiche IF-IC, contrairement au profil de compétences dans lequel plus de 6 pages y sont dédiées. Ce dernier répertorie 169 éléments, par rapport à seulement 2 éléments détaillés (« Connaissance des techniques de manutention » et « Capacité de travailler avec des applications informatiques ») dans la fiche IF-IC, ce qui fournit une image plus correcte, plus réelle et plus complète de l'expertise que possède le kinésithérapeute.

La fiche 4021 concernant le chef de service kinésithérapie témoigne d'une connaissance fragmentée du dossier. Les critères définis ont été établis de manière générale et non nuancée par rapport à la réalité. Au niveau du contenu, l'IF-IC réduit les fonctions de dirigeant en kinésithérapie aux seules fonctions de

---

<sup>1</sup>[http://organesdeconcertation.sante.belgique.be/sites/default/files/documents/federale raad voor de kinesi therapie-fr/19062427 fr.pdf](http://organesdeconcertation.sante.belgique.be/sites/default/files/documents/federale_raad_voor_de_kinesi_therapie-fr/19062427_fr.pdf)

[http://organesdeconcertation.sante.belgique.be/sites/default/files/documents/annexes\\_au\\_pcp\\_du\\_kinesithe rapeute\\_en\\_2020\\_reunion\\_pleniere\\_du\\_cfk\\_du\\_14\\_04\\_2016.pdf](http://organesdeconcertation.sante.belgique.be/sites/default/files/documents/annexes_au_pcp_du_kinesithe rapeute_en_2020_reunion_pleniere_du_cfk_du_14_04_2016.pdf)

gestion opérationnelle. Pourtant, dans plusieurs organisations, cela concerne également une fonction politique avec la portée et les responsabilités correspondantes. Dans ce contexte, nous plaidons en faveur d'une spécification dépendant du contexte, basée sur des paramètres objectifs tels que le nombre d'ETP à gérer ainsi que le nombre de services médicaux à coordonner.

Par conséquent, les fonctions de gestion devraient être nuancées par la distinction entre « kinésithérapeute principal » et « kinésithérapeute principal adjoint ».

Suite à cette argumentation, nous ne pouvons pas être d'accord avec la classification proposée : un « kinésithérapeute adjoint » devrait au moins être classé à un niveau supérieur à « kinésithérapeute » et un « kinésithérapeute chef de service » devrait l'être à au moins deux niveaux supérieurs. En Belgique, l'obtention d'un Master en kinésithérapie nécessite une formation de cinq ans en Flandre et de quatre ans en Wallonie et à Bruxelles : la classification IF-IC ne tient pas compte d'une uniformisation.

Les qualifications professionnelles particulières en kinésithérapie ont été complètement perdues de vue lors de l'élaboration de la classification IF-IC. Par arrêté royal du 25 avril 2014 établissant la liste de celles-ci, la mise en place et la reconnaissance des six premières ont commencé en 2016 grâce aux commissions d'agrément respectives des Régions.

1. Kinésithérapie cardiovasculaire,
2. Thérapie manuelle,
3. Kinésithérapie en neurologie,
4. Kinésithérapie pédiatrique,
5. Rééducation pelvienne et kinésithérapie périnatale,
6. Kinésithérapie respiratoire.

Pour les qualifications professionnelles particulières en gériatrie, en psychomotricité et en kinésithérapie du sport, un avis a déjà été formulé à la ministre de la Santé publique, mais il faut encore attendre les arrêtés ministériels. En outre, des avis doivent être formulés pour une qualification professionnelle particulière en soins palliatifs.

Axxon regrette que cette classification ainsi que les échelles salariales qui en résultent aient été réalisées sans la consultation formelle d'un certain nombre de parties prenantes, notamment le Conseil Fédéral de la Kinésithérapie, les instituts de formation en kinésithérapie et l'unique association professionnelle représentative Axxon, Physical Therapy in Belgium.

Dans le cadre des conventions collectives de travail du 11 décembre 2017, Axxon exhorte le gouvernement fédéral de charger la commission paritaire 330 puis l'asbl IF-IC d'étudier une classification plus élevée pour les échelles salariales avec :

- Code IF-IC 4021: chef de service kinésithérapie
- Code IF-IC 4040: coordinateur thérapeutique
- Code IF-IC 4071: kinésithérapeute
- Code IF-IC 4086: kinésithérapeute en maison médicale

Nous vous remercions pour l'attention que vous nous accorderez et vous prions de bien vouloir accepter nos salutations distinguées.

Au nom du conseil d'administration d'Axxon, Physical Therapy in Belgium,

Peter Bruynooghe  
Président  
Axxon, Physical Therapy in Belgium

Luk Dieleman  
Secrétaire Général  
Axxon, Physical Therapy in Belgium.

