

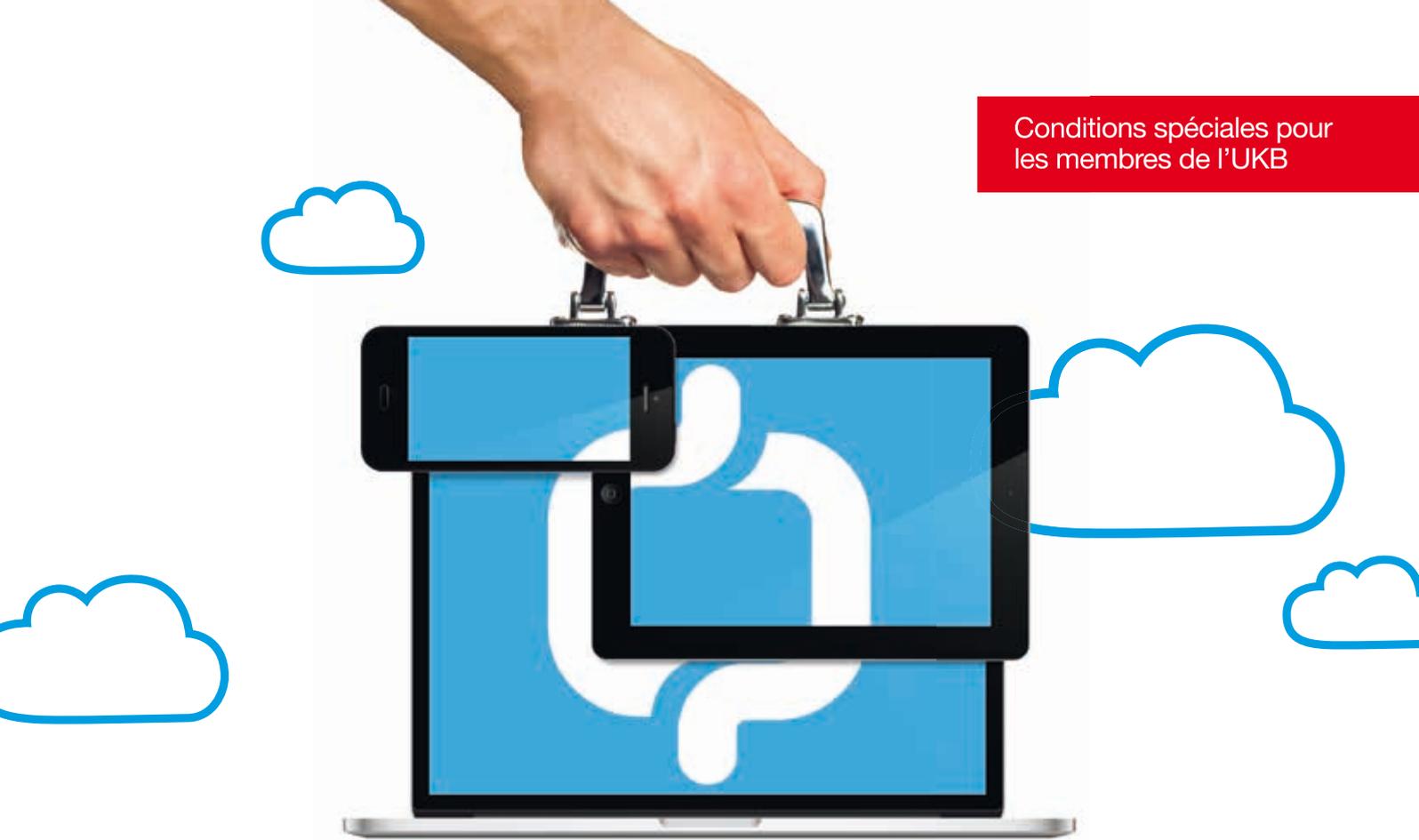
**L'UKB :  
le coeur de  
votre association  
de plus en plus  
écouté**



**Affiliez-vous  
maintenant  
à l'UKB !**

**Trajets de soins : la ministre confirme nos craintes !**

Conditions spéciales pour  
les membres de l'UKB



## KINEQUICK CONNECT

KineQuick Connect adapte votre cabinet individuel ou votre cabinet de groupe à votre guise sur l'appareil que vous utilisez. Car KineQuick Connect y harmonise parfaitement les informations présentées.

Grâce à KineQuick Connect, ces informations sont toujours mises à jour peu importe où, quand et par quel appareil vous les avez rentrées.

Vous avez, par conséquent, avec KineQuick Connect votre cabinet partout et toujours à portée de main. Tout ceci adapté à votre appareil et adapté à votre vie. C'est ce qui rend KineQuick Connect vraiment unique.

Surfez maintenant sur [kqc.be](http://kqc.be) et activez votre licence de démonstration gratuite.



KineQuick est produit par Q-Top  
Kiezelsweg 6 - 3530 Houthalen-Helchteren  
tél. 011 52 57 06 e-mail: [info@kinequick.be](mailto:info@kinequick.be)

# Le logiciel cloud le plus simple pour votre cabinet

KINESITHERAPIE • OSTEOPATHIE • ACUPUNCTURE • ETC.

## NOUVEAU !

- 1** KineQuick Connect est **le seul programme sur le marché à avoir intégré AssurKiné de manière standard.** Pour les accidents de travail assurés par Ethias, vous avez donc beaucoup moins d'administration à faire et vous êtes assuré d'un paiement rapide. Utilisez-vous un autre logiciel ? Vous pouvez télécharger gratuitement et séparément notre module AssurKiné pour PC ou Mac sur [kqc.be](http://kqc.be).
- 2** Grâce au nouvel agenda web de KineQuick Connect, **vos patients peuvent maintenant planifier facilement leurs propres rendez-vous** via votre site. Vous gagnez ainsi beaucoup de temps tout en conservant le contrôle de votre agenda.
- 3** Vous pouvez aller maintenant vers KineQuick **pour un site professionnel pour votre cabinet ou votre cabinet de groupe.** Surfez vers [kinequick.be/websitedemo](http://kinequick.be/websitedemo) ou appelez le 011 52 57 06 pour plus d'explications.

Le Kiné-Varia News paraît 4x par an.  
Parutions en  
mars - juin - septembre - décembre.

Les textes et annonces du Kiné-Varia News doivent parvenir au secrétariat de l'U.K.B. **au plus tard un mois avant la parution.**

**Les articles signés, mais aussi les publicités n'engagent que la responsabilité de leurs auteurs (ou leurs mandants) : leurs opinions ne coïncident pas nécessairement avec les vues de l'U.K.B.**

Le Kiné-Varia News se réserve le droit de refuser toute publicité ou texte pouvant nuire à la profession sans devoir en donner les motifs.

**Conformément aux décisions de la jurisprudence, l'éditeur d'une revue n'est pas responsable des erreurs commises involontairement dans le cours de l'ouvrage.**

L'U.K.I.L.L. est membre associé de l'U.K.B.

**LA PUBLICITE EST UN SUPPORT POUR LE KINE-VARIA NEWS. ELLE N'ENGAGE CEPENDANT EN AUCUNE FACON LA PHILOSOPHIE DE L'U.K.B.**

**Rédacteur en chef et éditeur responsable :**  
Yves RALET

**Réalisation :**  
Isabelle BLAMPAIN, Willy DELFORGE, Frédéric GIBON, Didier LEVA, Saïd MAZID, Guy POSTIAUX, Yves RALET, André ROUSSEAU et Jean VERMEULEN

**Conception et impression :**  
www.imprimerieguillaume.be

**Prochaine parution :**  
Kiné-Varia News n° 424  
Décembre 2018 - 13.000 ex.  
Parution décembre 2018

**TOUT TEXTE OU PARTIE DE TEXTE NE PEUT ETRE COPIE OU PHOTOCOPIER, QUELLE QU'EN SOIT L'UTILISATION, SANS L'AUTORISATION DE L'U.K.B. TOUTE INFRACTION PEUT ENTRAINER DES POURSUITES JUDICIAIRES.**

**IMPORTANT !**

**POUR MIEUX VOUS SERVIR, NOTRE SECRETARIAT DISPOSE**

D'UNE LIGNE TELEPHONIQUE  
**+32 (0)71 41 08 34**

D'UNE ADRESSE E-MAIL  
**secretariat@serk-ukb.be**

D'UN SITE INTERNET  
**www.webkine.be**

D'UN SECRETARIAT  
**Avenue Georges Lemaître 19  
6041 Gosselies**



3 **Editorial**  
L'UKB : le coeur de votre association est de plus en plus écouté



5 **Actualités**  
Trajets de soins : la ministre répond à la question parlementaire de la députée Catherine Fonck et conforte nos craintes



6-7 Réforme des professions de santé : Didier Leva présentait les revendications de l'UKB à la Commission Santé de la Chambre des Représentants du 25 avril 2018



8 **Cotisations 2019**  
Affiliez-vous maintenant à l'UKB et bénéficiez de 3 mois d'affiliation gratuits



9 **Avantages 2019**

**Actualités**  
11-14 Le diplôme belge en kinésithérapie perdra t-il de sa valeur dans les années à venir ?

17 Grand Charleroi : A.K.C., la nouvelle association

18-19 «Le patient souffrant de symptômes, de dysfonctionnements et de syndromes musculosquelettiques chroniques mérite une prise en charge plus large»

23 à 30 **Formations et conférences SERK**

32 **Nouvelles formations e-santé Wallonie niveau 1-2**

32 **Petites annonces**



**SPECIAL MEMBRES UKB**  
Supplément réservé uniquement aux membres UKB

1 **Guide clinique pour la prise en charge des patients fibromyalgiques ou souffrant d'un syndrome de fatigue chronique**

2-3 **Nomenclature au 01-07-2018**

4 **Honoraires et tickets modérateurs à partir du 01-07-2018 pour Kinésithérapeute conventionné**

**2-3**

**NOMENCLATURE DEPUIS LE 1<sup>er</sup> JUILLET 2018**

Code	Libellé	Unité	Taux	Remarque
101	1ère consultation	1	100%	
102	2ème consultation	1	100%	
103	3ème consultation	1	100%	
104	4ème consultation	1	100%	
105	5ème consultation	1	100%	
106	6ème consultation	1	100%	
107	7ème consultation	1	100%	
108	8ème consultation	1	100%	
109	9ème consultation	1	100%	
110	10ème consultation	1	100%	
111	11ème consultation	1	100%	
112	12ème consultation	1	100%	
113	13ème consultation	1	100%	
114	14ème consultation	1	100%	
115	15ème consultation	1	100%	
116	16ème consultation	1	100%	
117	17ème consultation	1	100%	
118	18ème consultation	1	100%	
119	19ème consultation	1	100%	
120	20ème consultation	1	100%	
121	21ème consultation	1	100%	
122	22ème consultation	1	100%	
123	23ème consultation	1	100%	
124	24ème consultation	1	100%	
125	25ème consultation	1	100%	
126	26ème consultation	1	100%	
127	27ème consultation	1	100%	
128	28ème consultation	1	100%	
129	29ème consultation	1	100%	
130	30ème consultation	1	100%	
131	31ème consultation	1	100%	
132	32ème consultation	1	100%	
133	33ème consultation	1	100%	
134	34ème consultation	1	100%	
135	35ème consultation	1	100%	
136	36ème consultation	1	100%	
137	37ème consultation	1	100%	
138	38ème consultation	1	100%	
139	39ème consultation	1	100%	
140	40ème consultation	1	100%	
141	41ème consultation	1	100%	
142	42ème consultation	1	100%	
143	43ème consultation	1	100%	
144	44ème consultation	1	100%	
145	45ème consultation	1	100%	
146	46ème consultation	1	100%	
147	47ème consultation	1	100%	
148	48ème consultation	1	100%	
149	49ème consultation	1	100%	
150	50ème consultation	1	100%	
151	51ème consultation	1	100%	
152	52ème consultation	1	100%	
153	53ème consultation	1	100%	
154	54ème consultation	1	100%	
155	55ème consultation	1	100%	
156	56ème consultation	1	100%	
157	57ème consultation	1	100%	
158	58ème consultation	1	100%	
159	59ème consultation	1	100%	
160	60ème consultation	1	100%	
161	61ème consultation	1	100%	
162	62ème consultation	1	100%	
163	63ème consultation	1	100%	
164	64ème consultation	1	100%	
165	65ème consultation	1	100%	
166	66ème consultation	1	100%	
167	67ème consultation	1	100%	
168	68ème consultation	1	100%	
169	69ème consultation	1	100%	
170	70ème consultation	1	100%	
171	71ème consultation	1	100%	
172	72ème consultation	1	100%	
173	73ème consultation	1	100%	
174	74ème consultation	1	100%	
175	75ème consultation	1	100%	
176	76ème consultation	1	100%	
177	77ème consultation	1	100%	
178	78ème consultation	1	100%	
179	79ème consultation	1	100%	
180	80ème consultation	1	100%	
181	81ème consultation	1	100%	
182	82ème consultation	1	100%	
183	83ème consultation	1	100%	
184	84ème consultation	1	100%	
185	85ème consultation	1	100%	
186	86ème consultation	1	100%	
187	87ème consultation	1	100%	
188	88ème consultation	1	100%	
189	89ème consultation	1	100%	
190	90ème consultation	1	100%	
191	91ème consultation	1	100%	
192	92ème consultation	1	100%	
193	93ème consultation	1	100%	
194	94ème consultation	1	100%	
195	95ème consultation	1	100%	
196	96ème consultation	1	100%	
197	97ème consultation	1	100%	
198	98ème consultation	1	100%	
199	99ème consultation	1	100%	
200	100ème consultation	1	100%	



**DEPUIS 1982, L'UKB,  
UNE QUESTION DE BON SENS  
UN ENGAGEMENT VITAL  
POUR L'AVENIR**

# FIN DE GAMME

## FIN DE GAMME

### FIN DE GAMME

## FIN DE GAMME

TABLES DE MASSAGE GYMNA  
SÉRIES ADVANCED ET LUXE

### PROFITEZ DE CETTE OCCASION UNIQUE !

Plusieurs modèles disponibles par série.  
Différentes couleurs.

Intéressé ?

Appelez notre service clientèle **089/510 550**.

*Jusqu'à épuisement du stock.*



Exemple série Luxe



Exemples série Advanced

# L'UKB : le coeur de votre association est de plus en plus écouté

Il serait utile que vous lisiez cette revue avec attention car à travers les textes proposés, vous allez découvrir une percée tout azimut de notre travail de défense professionnelle.

Malgré que nous ne sommes pas représentés à l'INAMI largement rappelé par «l'association unique» comment expliquez-vous que l'on nous demande de participer, d'expliquer et de démontrer notre point de vue et nos actions à la chambre des Représentants ? (voir le compte-rendu de l'allocution de notre Président).

OUI, l'UKB, malgré ses faibles moyens financiers, devient lentement mais sûrement un modèle incontournable du sauvetage de notre profession devant l'indifférence, l'ignorance et le total désintéressement de beaucoup de politiciens comme notre ministre : n'oubliez pas le blocage de nos honoraires depuis 5 ans !

Il serait injuste de ne pas citer notre Vice-Président qui ne cesse de se battre pour replacer le kinésithérapeute, par exemple, au centre des trajets de soins pour malades chroniques.

Il a réussi à faire admettre que notre profession devait avoir un rôle important dans cette prise en charge alors que tous les prestataires de soins étaient cités, médecins, infirmiers, logopèdes, podologues, aides sanitaires,... aucune fois le mot kinésithérapeute n'était inscrit... vous avez dit bizarre !?

Que dire aussi du passage à 5 ans de nos études ! Enfin nous rattrapons la Flandre, ce n'est pas trop tôt mais les universités et hautes écoles sauront-elles donner les enseignements parfaitement adaptés aux enjeux actuels des soins de santé ?

L'UKB n'a jamais caché que l'enseignement devait se concentrer sur une pratique omnipraticienne de première ligne avant de se diriger vers des compétences particulières.

Pour faire passer tous ces messages, ces résolutions, ces évidences, les Francophones ont deux énormes défauts : l'indépendance et l'isolement.

## Comment voulez-vous défendre votre profession si vous êtes seul ?

Il y a un manque crucial d'associations locales bien organisées et bien suivies pour démontrer nos compétences et notre capacité à aider les médecins dans leurs tâches de prodiguer des soins. Rassemblez-vous, unissez-vous, organisez-vous, rejoignez les cercles de médecins pour vous faire connaître et pour démontrer notre savoir-faire.

L'UKB soutient ces organisations. Par ses connaissances juridiques, ses propositions de statuts, par une rétrocession de votre cotisation UKB, nous pouvons vous aider à vous réunir et devenir un moyen de pression tant politique que médical.

En plus, maintenant que nous allons rentrer en période électorale c'est le moment et l'occasion de montrer notre reconnaissance à ces partis politiques qui ont «tant œuvré» pour notre bien, remerciez-les par vos bulletins de vote : 41.000 kinésithérapeutes (d'après l'INAMI) c'est un poids électoral non négligeable qui peut compromettre la réussite d'un parti et l'envoyer dans l'opposition.

## L'union fait la force et l'UKB fait la kinésithérapie.

2019 sera l'année où les membres de notre association seront comptabilisés pour accéder en 2020 à notre reconnaissance totale ou... pour cela il nous faut plus de 1.000 membres, à vous de choisir.

## Nous comptons sur vous pour votre avenir !



*Yves Ralet,  
Président de la SERK,  
Secrétaire Général de l'UKB,  
Rédacteur en chef du Kiné-Varia News*



## All FACT N°1 de la Tarification pour Kiné

Nous contacter +(32)473615601 - Mail : [info@allfact.be](mailto:info@allfact.be)

**VOUS ÊTES KINÉ INDÉPENDANT ?**

**FATIGUÉ PAR LE TRAVAIL ADMINISTRATIF**

**TESTEZ NOTRE SOLUTION GLOBALE SUR MESURE**

**TARIFICATION**

**GESTION DES PAIEMENTS**

**RÉCUPÉRATION DES HONORAIRES**

**WWW.ALLFACT.BE**

**Bénéficiaire de la prime INAMI de 800€**

All FACT utilise un logiciel de tarification reconnu par l'INAMI,  
en collaboration avec notre société vous bénéficiez de nombreux avantages !



## FORMATION EN REEDUCATION POSTURALE GLOBALE

**Reprise du cours de Rééducation Posturale Globale  
de Philippe Souchard en Belgique**

**Cette formation sera étalée sur 2 années en 5 modules d'une semaine complète chacun**

### Voici les prochaines dates :

- 1<sup>er</sup> semaine : du 03 au 07 décembre 2018
- 2<sup>e</sup> semaine : du 21 au 25 janvier 2019
- 3<sup>e</sup> semaine : du 20 au 24 mai 2019
- 4<sup>e</sup> semaine : du 09 au 13 septembre 2019

### Lieux :

Parnasse-ISEI - Site Parnasse  
Avenue E. Mounier, 84 - 1200 Bruxelles

5<sup>e</sup> semaine : mars 2020  
Lieu : Saint-Mont (France)

**Coût de la formation : 660 eur/module**



- 1<sup>ère</sup> semaine : Carole Fortin (professeur à l'université de Montréal et professeur adjoint de Philippe Souchard)
- 2<sup>e</sup> semaine : Muriel Andre (kinésithérapeute spécialisée en RPG et Professeur adjoint de Philippe Souchard)
- 3<sup>e</sup> semaine : Emanuele Di Ciaccio (kinésithérapeute spécialisé en RPG et Professeur adjoint de Philippe Souchard à Bologne)
- 4<sup>e</sup> semaine : Muriel André
- 5<sup>e</sup> semaine : Philippe Souchard (créateur de la méthode)

**Ouverture des inscriptions : 15 juin 2018 au Parnasse-ISEI**

### La description et toutes les informations :

Sur le site de Philippe Souchard : [www.rpg-souchard.com](http://www.rpg-souchard.com) et  
(ou) sur le site belge : [www.kine-rpg.be](http://www.kine-rpg.be)



### Renseignements et pré-inscriptions :

Muriel André - Tél. : 0477 268 025 - E-mail : [murielandre.kine@yahoo.fr](mailto:murielandre.kine@yahoo.fr)





# Trajets de soins : la ministre répond à la question parlementaire de la députée Catherine Fonck et conforte nos craintes

Ce 10 juillet, nous recevions de la Chambre des Représentant la réponse à la question de la députée Catherine Fonck (CF. Article dans le Kiné-Varia News du mois de juin). J'ai beau y mettre toute ma bonne volonté, mais je dois constater que la ministre De Block n'apporte aucune bonne nouvelle pour notre secteur. Ce qui devait être une belle avancée pour les patients atteints par le diabète de type II et pour le rôle des kinésithérapeutes apparaît de plus en plus comme une occasion manquée d'améliorer la qualité de vie de ce type de malade chronique. Jugez vous même :

**«Actuellement il n'y a pas de cursus imposé concernant la formation des éducateurs en diabétologie. Le contenu de ces formations doit comporter 150 heures dont 100 heures de formation théorique et ne sont pas définies par les institutions fédérales ni de la compétence de ces dernières mais elles sont gérées par les autorités des communautés et régions».**

Cette formation, bien qu'intéressante, apporte t-elle une réelle plus-value par un apport en capacités nouvelles de prise en charge par l'activité physique pour ce type de patients ? Permettez-moi d'en douter. Le fédéral fait donc référence à cette seule formation qui paraît inadaptée à former des professionnels ayant une connaissance sérieuse de la physiologie de l'effort dans le contexte pathologique.

**«Il n'y a pas de protocole fixé ni imposé pour les kinésithérapeutes pour mettre en place des programmes de groupes d'exercices physiques adaptés pour les patients atteints de diabète mais la prise en charge de ces derniers est prévue dans le cadre général de leur formation professionnelle».**

Aucun cadre et aucun objectif reposant sur des protocoles issus de la littérature scientifique ne sont imposés. C'est un manque de sérieux évident que de ne pas avoir tracer les grandes lignes de ce que ces activités nouvelles sont sensées apporter. Y a t-il une volonté et de la conviction dans le chef du législateur ?

**«S'il s'avère qu'à un endroit la demande d'éducateurs en diabétologie n'est pas rencontrée, le médecin généraliste peut prescrire de l'éducation ambulatoire en 2<sup>e</sup> ligne. Dans ce cas, le patient reçoit l'éducation via un centre de convention du diabète».**

On déplace à nouveau la problématique de la prise en charge de la première ligne vers la deuxième ligne alors que le but initial est de trouver des solutions proches du lieu de vie des personnes. Il a été démontré plusieurs fois par le KCE que les déplacements étaient un facteur de découragement important pour les patients.

## CONCLUSION

Il est donc navrant de constater que l'appel formulé par le Conseil Fédéral de la Kinésithérapie, auquel l'UKB a participé en tant qu'initiateur, ait débouché sur la mise en place d'un tel bricolage. Cela traduit un manque total de travail sérieux afin de permettre un accès minimum à l'activité physique. Je dois malheureusement constater que ce dispositif permet aux autorités de noyer le poisson et de montrer que des choses sont mises en place. Ne soyons pas dupe. Ce dispositif boîteux ne va malheureusement rien changer à la situation des patients atteints du diabète de type II car il est très éloigné des guides de bonne pratique.



Saïd Mazid,  
Vice-Président UKB



[www.kineformation.com](http://www.kineformation.com)

un pas vers l'ostéopathie  
en passant par la thérapie manuelle

# Réforme des professions de santé :

## Didier Leva présentait les revendications de l'UKB à la Commission de la Chambre des Représentants du 25 avril 2018

Pour réaliser les objectifs de soins, dans la réforme des soins de santé, il faudra faire attention à ce qui se passe sur le terrain. Et c'est bien cela qui se trouve au cœur des inquiétudes de l'UKB. Didier Leva propose de décrire grosso modo les première et deuxième lignes de soins. La première ligne de soins représente les soins à domicile et au cabinet des kinésithérapeutes. La deuxième ligne de soins est l'hôpital.

### L'UKB désire sortir de l'hospitalocentrisme

Par cette notion, on vise le fait que dans les projets-pilotes actuels initiés par le gouvernement, l'hôpital a une place prépondérante car il gère lui-même le budget. L'UKB n'est pas tout à fait contre car il faut un gestionnaire du budget. Par contre, chaque lieu de prestations, de première et de deuxième ligne, doit rester à sa place. L'hôpital ne devrait plus diriger des prestataires vers le domicile, tout comme il n'aimerait pas que des prestataires indépendants viennent faire des soins en milieu hospitalier.

Didier Leva se réjouit que **les kinésithérapeutes ont été entendus en ce qui concerne les trajets de soins**. En effet le kinésithérapeute peut participer au trajet de soins pour les diabètes de type 2. Cependant, l'orateur exprime ses craintes par rapport au fait qu'il n'y a que deux kinésithérapeutes éducateurs en diabétologie pour 610.000 patients diabétiques de type 2. En outre, il est prévu que cinq séances seulement soient remboursées. Il n'y a aucune obligation de recourir à ce type de thérapie, ce qui est couplé à un manque d'incitants, à la fois pour le patient, le médecin et le kinésithérapeute, qui doit suivre 150 heures de formation pour être éducateur en diabétologie tout en ayant déjà une formation de base soutenue.

Didier Leva observe que le kinésithérapeute est bien souvent la cinquième roue du carrosse. Pour cette raison, il se

réjouit que la vieille demande de l'UKB que le **kinésithérapeute soit intégré dans les trajets de soins** ait été entendue. Il estime également que les actes de la kinésithérapie sont souvent grignotés par d'autres professions – les infirmiers qui font de la pré- et postnatale ou des bilans. L'UKB tient à rappeler que chacun doit être à sa place et que le kinésithérapeute est très bien formé pour faire une évaluation, notamment locomotrice. Cela doit être maintenu.

### L'Ordre de la Kinésithérapie est une des revendications de l'UKB

Didier Leva tient à rappeler que l'Ordre des Médecins avait été créé d'abord pour protéger le patient. En kinésithérapie, il y a une foule de techniques qui s'apparentent de près ou de loin à de la kiné. Seul un Ordre peut protéger le patient. Par ailleurs, l'UKB souhaite que cet Ordre soit géré par les prestataires, des kinésithérapeutes qui soient également praticiens. En France, par exemple, des kinésithérapeutes réservent trois jours à la pratique en cabinet ou à domicile et deux jours à l'Ordre. Un Ordre géré par la profession pourrait également générer des économies pour la santé publique. En effet, il pourrait calculer le nombre de kinésithérapeutes et définir ce que l'on appelle le cadastre, ce serait financé par le secteur étant donné qu'il y aurait une cotisation payée par les kinésithérapeutes.

### La collaboration entre les prestataires de soins, la multidisciplinarité et la continuité des soins

Dans certaines pratiques médicales, notamment dans les maisons médicales au forfait, la multidisciplinarité est bien implantée. En francophonie, la multidisciplinarité est malheureusement trop peu présente à la fois chez les kinésithérapeutes et chez les médecins généralistes.

Actuellement, le gouvernement offre des subsides aux médecins pour des cours favorisant l'e-Santé, à savoir pour avoir accès au réseau de santé et au dossier médical fait par le médecin, ou le dossier global, ou du moins un résumé de ce dossier médical. L'INAMI demande toute une série de prérogatives dans le dossier. Pour une fracture, par exemple, on pourrait y mettre une photo de la fracture en plus du numéro prescrit par le médecin. Toute une série d'éléments sont donnés et le kinésithérapeute devrait aller voir dans le dossier médical via l'e-Santé. Or, il s'avère que les médecins, aujourd'hui, font blocage, mettant en avant leur responsabilité. Comme ils sont responsables du dossier qu'ils doivent garder et protéger et que cette responsabilité n'est pas partagée, la majorité des médecins ne jouent pas le jeu. La question a été posée récemment à une plateforme de prestataires et le partage des dossiers semble être prévu. Ce sont les médecins qui ont la possibilité de changer cela. C'est un aspect important car, par exemple, l'évaluation locomotrice est l'une des prérogatives des kinés étant donné qu'ils sont le mieux formés pour cela. D. Leva illustre son argument avec une expérience issue de sa propre pratique : pour un patient en pathologie lourde, il a vu une infirmière aidant le médecin conseil débarquer à domicile et faire une évaluation locomotrice du patient. Cependant, elle n'a pas la formation pour établir une telle évaluation. Dans ce cadre, l'Ordre de la Kinésithérapie pourrait faire le tri dans les pratiques.

## **Les compétences et conditions requises pour exercer la profession**

Actuellement, la formation de base en kinésithérapie dure quatre ans en Communauté française et cinq ans en Flandre. L'UKB prône une formation d'une durée de cinq ans. Mais elle tire également la sonnette d'alarme : sous la législature précédente, la tendance à former de la kinésithérapie a vu le jour. Selon l'UKB, cela ne correspond absolument pas à la réalité de terrain mais à une volonté des universités et de certains scientifiques de spécialiser davantage la kinésithérapie.

Les spécialisations et la recherche permettent certes de tirer la profession tout entière vers le haut, mais les recommandations internationales, dont celles de la World Federation for Physical Therapy (WCPT), prônent une formation minimale de quatre ans en pluricompetences. Au Canada, elle dure quatre ans et demi. Pluri-compétent veut dire que le kinésithérapeute doit pouvoir tout faire. Il est nécessaire d'avoir une approche globale du patient et de maîtriser plusieurs sous-domaines, ce qui permet de faire des liens entre ceux-ci.

Didier Leva illustre cela avec un exemple de sa propre pratique. Il soigne un patient à domicile pour une fracture de hanche avec complications. Cette personne ne sait pas se déplacer donc elle va en ambulance chez le chirurgien pour faire une radiographie. La prescription du médecin indique ensuite que le patient a une bronchite et qu'il convient de faire de la kiné respiratoire. L'UKB ne veut pas d'un système comme celui de la médecine dans lequel le patient atteint de pneumonie doit attendre six semaines ou six mois pour avoir un rendez-vous en kinésithérapie respiratoire, à l'extérieur de surcroît, car il n'y aurait pas suffisamment de spé-

cialistes. À l'étranger, il y a entre 10 et 20 % de spécialistes. Ce système est en train de se structurer au sein de la profession. La ministre prétend ne pas y être favorable mais dit qu'à l'heure actuelle, rien ne peut être fait étant donné que cela provient de la législature précédente.

## **M. Didier Leva (UKB) fait référence à une étude d'Ernst & Young qui démontre que les honoraires des kinésithérapeutes sont nettement insuffisants.**

Il dénonce le fait que les kinésithérapeutes doivent respecter de nombreuses contraintes pour des honoraires dérisoires alors que les ostéopathes n'ont pas de contrainte et peuvent réclamer 60 euros d'honoraires, remboursés par l'assurance complémentaire. Force est de constater que certains kinésithérapeutes, confrontés à la complexité administrative de leur profession, se tournent vers l'ostéopathie. Une reconnaissance de l'ostéopathie serait la goutte d'eau qui ferait déborder le vase.

## **Les kinésithérapeutes sont représentés au sein du SPF Santé publique mais ils ne sont plus représentés au sein de l'INAMI depuis quelques années car il n'y a pas assez de cotisants. Les prochaines élections auront lieu en 2019.**

Il est facile pour un kinésithérapeute de faire de la prévention lorsque le patient consulte en première ligne.

L'UKB estime que 4 ans d'études ne sont pas suffisants pour avoir un accès direct (5 ans en Flandre) sans prescription médicale. Dans certains projets-pilotes, cet accès direct des kinésithérapeutes est possible car les médecins sont débordés. Il appartient dès lors au médecin de prendre ses responsabilités et de déléguer. Il faut que les mentalités changent et que les pouvoirs publics prévoient des incitants.

Les pratiques de groupe ne sont pas habituelles en Wallonie surtout dans les zones rurales. Les pouvoirs publics devraient, ici aussi, prévoir des incitants. L'UKB espère que les choses vont changer dans le cadre des projets-pilotes relatifs aux maladies chroniques.

Il conviendrait que des subsides soient prévus pour créer des cercles de kinésithérapie et des postes de garde pour les kinésithérapeutes, à l'instar des médecins.

## **Didier Leva déplore qu'il soit si difficile, du moins en Wallonie, pour les kinésithérapeutes d'avoir simplement accès aux cercles de médecins pour expliquer la nomenclature en kinésithérapie.**

*Source : extrait du rapport d'Auditions des représentants des kinésithérapeutes à la commission de la Chambre des représentants du 25 avril 2018.*



# Affiliez-vous maintenant à l'UKB ...

## et recevez de nombreux avantages !

**L'UKB,  
une question  
de bon sens,  
un engagement vital  
pour l'avenir**

### COTISATIONS 2019 pour :

- La réalisation de votre idéal professionnel ;
- La défense de votre métier ;
- L'amélioration de notre condition ;
- La simplification de la charge administrative ;
- L'ouverture des soins de kiné à d'autres pathologies ;
- Le fonctionnement du secrétariat, des services ;
- L'impression de votre revue Kiné-Varia News ;
- Toute l'infrastructure de l'UKB ; ...

#### VERSEMENT

- Ménage de kinés (2 x 120€)
- Membre effectif
- En association (par kinésithérapeute)
- Membre diplômé en 2017
- Membre diplômé en 2018
- Salarié
- Pensionné 2019
- Stagiaire et futur diplômé  
(cette cotisation est valable pour toute l'année)

#### ORDRE ANNUEL

#### PERMANENT

240 €	60 €
200 €	50 €
140 €	35 €
130 €	32,50 €
130 €	32,50 €
130 €	32,50 €

55 €

GRATUIT

**3 MOIS  
GRATUITS\***

\* Octobre, novembre  
et décembre 2018  
offert avec votre  
affiliation 2019

**IMPORTANT :**  
le montant des cotisations  
est fiscalement  
déductible à 100% !

N'hésitez pas à nous rejoindre en effectuant le versement  
(voir catégorie de votre cotisation ci-dessus) sur le compte :

**IBAN-BE92 7775 9181 1123 • BIC-GKCCBEBB**

en y mentionnant vos coordonnées  
et en communication :  
membre UKB - cotisation 2019

**Votre affiliation à l'UKB vous donne droit à des réductions substantielles sur de nombreux produits et avantages qui vous rembourseront votre cotisation grâce à des contrats de partenariat...**




Le groupe de services Zenito réunit tous les services indispensables aux indépendants sous un seul toit. Nous offrons ainsi des services sur mesure aux Kinésithérapeutes :

- Zenito Guichet d'entreprises
- Zenito Caisse d'Assurances Sociales
- Zenito Couvertures Complémentaires




Association d'assurance mutuelle sans but lucratif spécialisée pour votre profession. Pour votre R.C. professionnelle, Amma vous offre la couverture la plus élevée et la plus complète du marché et ce, à un tarif préférentiel. Conditions particulièrement avantageuses pour vos assurances incendie, auto, R.C. familiale et hospitalisation.




Leader dans l'assistance dépannage et l'assistance voyage. Grâce à ce partenariat, vous pourrez bénéficier de prix extrêmement avantageux - **jusqu'à 40% de réduction par rapport aux tarifs individuels** - sur toutes vos affiliations à Touring Business Solutions, réservé aux professionnels.




Avec plus de 7.000 exercices, KINEXER6 est la plus grosse base d'exercices de rééducation agrémentés de vidéos, photos et consignes d'exécution. Ce logiciel en ligne permet aux kinésithérapeutes de créer des programmes d'exercices personnalisé pour chaque patient et de le leur communiquer par mail (ou au format papier). Le patient peut visionner le programme d'exercices sur ordinateur, tablette ou smartphone.




Après 25 ans d'expérience et plus de 3.000 clients nous avons développé 2 logiciels. KineQuick existe depuis 15 ans et s'installe sur votre PC ou Mac. Une connexion internet n'est pas absolument requise pour pouvoir travailler dans ce logiciel. KineQuick Connect est notre dernier projet qui vise le futur. Le logiciel est compatible avec votre PC, Mac, smartphone ou tablette. Intuitif et dans le Cloud. Nous laissons notre marque par nos actions et non par des mots. **15% de remise pour les nouveaux clients de la société Q-TOP et membres de l'UKB. La réduction est valable pour la première année du contrat (12 mois).**




Wooh original office store est spécialisé en mobilier et fourniture de bureau. Nos valeurs fondamentales sont la qualité, la fonctionnalité et l'ergonomie. Retrouvez-nous sur [www.wooh.be](http://www.wooh.be). **10% de remise pour les membres de l'UKB.**




**Offre exclusive pour les membres de l'Union des Kinésithérapeutes de Belgique :**

- Vous disposez d'un compte à vue professionnel Belfius ?
- Ou vous en ouvrez un ?

**Belfius vous offre le terminal de paiement mobile Xengo, d'une valeur de 99€.**




La Fiduciaire Roquet est un cabinet d'expertise comptable et de conseil fiscal de 14 professionnels et experts, répartis sur trois sites : Bruxelles, Charleroi et Namur. Trois bureaux mais une seule équipe, un même état d'esprit, une seule manière de travailler et de vous servir, une seule et même devise : qualité, rapidité et proximité, un seul objectif : votre «paix» fiscale et comptable et une seule préoccupation : vous !




Des conditions exceptionnelles pour une qualité irréprochable. Les membres UKB ont droit à une **ristourne avantageuse sur le prix net à la pompe** selon le type de carburant et la **station DATS 24.**




Nous sommes une société de tarification pour les kinésithérapeutes. Gérée par un kiné de 25 ans d'expérience, nous vous soulageons de lourdeurs administratives. Nous vous apportons gain de temps, gain d'argent. Notre devise est que le patient soit le mieux remboursé et le kiné soit le mieux rémunéré. Nous essayer, c'est nous adopter.




Commit Design & System : agence de graphisme et d'informatique spécialisée dans la création de **sites web**. Les **membres UKB** bénéficient d'une **réduction de 20%** sur la création de leur site vitrine.

avantages

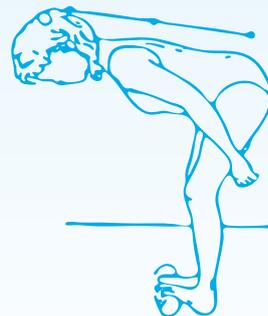
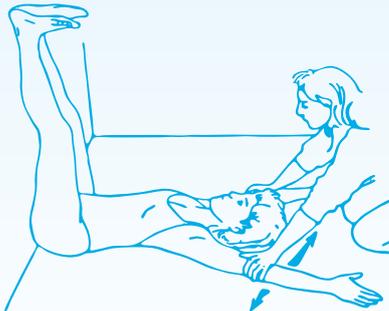


## Le Stretching Global Actif de Philippe Souchard

**Namur : 28-29-30 septembre 2018**

Le **STRETCHING GLOBAL ACTIF** est une méthode originale d'étirement qui se différencie du stretching classique par la prise en compte de la globalité, de la respiration, de l'étirement du muscle dans les 3 plans de l'espace, la correction des compensations, la contraction du muscle dans sa position d'excentricité.

Cette façon d'étirer est née de la méthode de «**REEDUCATION POSTURALE GLOBALE**» (PH. SOUCHARD) dont elle respecte tous les principes. Elle est appliquée dans le sport de haut niveau. Cette formation de 3 jours donne la capacité de diriger des groupes avec le respect de ces règles. Voir la description de la formation sur le site : [www.andremuriel.be](http://www.andremuriel.be) ou sur le site de l'association belge de RPG: [www.kine-rpg.be](http://www.kine-rpg.be)



**Les chèques-  
formations  
sont valables**

Prix de la formation : 450 eur  
Renseignements et inscriptions :

Muriel ANDRE • Tél. : 0477 26 80 25 • E-mail : [murielandre.kine@yahoo.fr](mailto:murielandre.kine@yahoo.fr) • Site : [www.kine-rpg.be](http://www.kine-rpg.be)  
ou sur le site de l'association : RPG Belgique - Site officiel de l'association belge de RPG® dans la rubrique agenda



# ACUPUNCTEUR

- ▶ kinésithérapeutes
- ▶ infirmiers bacheliers ou gradués
- ▶ médecins
- ▶ sages-femmes
- ▶ initiation pour les non-médicaux



Depuis 2005

**Formation  
Post-Bachelor  
en Acupuncture**

Reconnaissance  
par la plupart des mutuelles  
et organismes assureurs.

Haute École de Namur-Liège-Luxembourg HENALLUX • Département paramédical Ste-Élisabeth • Rue Louis Loiseau 39 - 5000 Namur

**PORTES OUVERTES : samedi 15 septembre 2018 de 10h à 13h**

La formation de 950 heures = +/- 2.400 heures (volume d'étude) - 60 crédits, en trois ans.

[www.facebook.com/ETTC.asbl](http://www.facebook.com/ETTC.asbl)

Informations et inscriptions aux cours : [www.ettc-acu.be](http://www.ettc-acu.be) ou **0488/949.929**

# Le diplôme belge en kinésithérapie perdra t-il de sa valeur dans les années à venir ?

## Que vaudra t-il à l'international et au regard des attentes en santé publique ?

La question peut paraître saugrenue dans un pays qui fournit et fournira encore les plus grands chercheurs dans des matières spécifiques de la kinésithérapie. Le dernier fait marquant est sans aucun doute la nomination de notre confrère et professeur de la KUL, Thierry Troosters à la présidence de la prestigieuse et plus grande société scientifique de pneumologie au monde, l'ERS (1).



C'est la première fois qu'un kinésithérapeute accède à ce niveau de responsabilité de l'organisation.

La Belgique est à l'origine d'un nombre incroyable de publications dans différents domaines de recherche en kinésithérapie.

**Mais alors où est le problème ? Pourquoi ce niveau de recherche et la qualité des professeurs internationalement reconnus menaceraient-ils la qualité de notre enseignement ?** A la veille d'un passage à 5 années d'études dans la partie francophone du pays (3 bac et 2 masters), la question mérite d'être posée et le débat d'être lancé sérieusement.

Afin de mieux appréhender la question, il est nécessaire d'analyser l'évolution de l'enseignement au niveau international, de comprendre les enjeux en matière de santé publique et de recueillir l'avis d'un certain nombre d'experts.

## A. Les standards internationaux en matière de formation de base en kinésithérapie

Identifier les **compétences minimales** que doivent maîtriser les étudiants en **fin de cursus en kinésithérapie** n'est pas une chose aisée à réaliser au niveau international en raison des différents contextes culturels, de sécurité sociale et de besoins spécifiques d'un pays à l'autre.

Néanmoins, la **World Confederation for Physical Therapy (WCPT)**



a réalisé un énorme travail de recherche et a dégagé un nombre de compétences de base indiscutables en se basant sur les études de l'Organisation Mondiale de la Santé, sur les besoins actuels et futurs des populations ainsi que sur les propres travaux effectués par les différents membres (associations nationales de kinésithérapie) de la WCPT. Le produit de cette précieuse recherche a été publié et s'intitule : **«Guidelines (recommandations) pour la formation professionnelle initiale en kinésithérapie (2)»**. C'est une description du niveau de compétence des kinésithérapeutes au moment d'entrer dans la pratique professionnelle. Il est remis régulièrement à jour.

## Que peut-on retenir de ce document ?

- L'élaboration des programmes d'enseignement de la formation de base de la kinésithérapie ne **doit pas être l'exclusivité des universités et des hautes écoles**. Elle doit résulter d'un consensus entre chercheurs, enseignants, professionnels de terrain et la Santé Publique ;
- Le niveau de formation doit être celui d'un **master de minimum 4 années** d'études ;
- La formation doit aboutir à la maîtrise de plusieurs compétences de haut niveau et en ce sens le **kinésithérapeute est omnipraticien** ;
- La délivrance d'un tel diplôme permet au titulaire d'accéder **aux patients de tout âge** (du nourrisson aux seniors), atteints **d'affections variées** et dans des lieux variés (soins à domicile, cliniques, cabinets, etc...) ;
- La kinésithérapie s'applique aux domaines de la **promotion**, de la **prévention**, du **maintien**, de l'**intervention et du traitement**, de l'**adaptation et de la réadaptation** ;
- Les **outils de l'évaluation** de l'individu doivent constituer des éléments essentiels de la formation de base ;
- Les traitements prodigués par les kinésithérapeutes sont **basés sur des données probantes (EBM)** ;
- Le kinésithérapeute **doit être préparé à travailler avec les autres professionnels** de la santé (multidisciplinarité) ;
- Le kinésithérapeute **participe à l'empowerment du patient** (autonomisation) et à l'amélioration de sa qualité de vie ;

Force est de constater que la dynamique d'un enseignement spécialisant est loin d'être prépondérant dans la plupart des pays. Le modèle visant à former des kinésithérapeutes omnipraticiens est privilégié.

**Le modèle belge de l'enseignement visant à former des «spécialistes» en fin de cursus de base, n'est pas celui retenu par ce document.** En Belgique, l'argument qui revient inlassablement dans la bouche des farouches dé-

enseigneurs d'un enseignement visant à former exclusivement des spécialistes est qu'**«on ne peut pas tout connaître»**. Sur ce point, je suis d'accord et comme le dit notre éminent chercheur Guy Postiaux, **«il ne faut pas être généticien pour pratiquer un désencombrement bronchique de qualité»**. Cependant, il sera nécessaire d'avoir de **bonnes connaissances** au niveau **cardiaque**, du **métabolisme de l'effort**, de la **kinésithérapie du sport** et de la **réhabilitation** si on veut prodiguer **un reconditionnement à l'effort efficace chez les BPCO**. Des connaissances transversales approfondies dans plusieurs sous-domaines de la kinésithérapie donc.

#### Quelques avis d'experts internationalement reconnus recueillis récemment :

**1. Major (Dr) Luc J. Hébert**, physiothérapeute (= kinésithérapeute) (pht, PhD), professeur à la Faculté de médecine de l'Université Laval (Québec, Canada), chercheur au Centre Interdisciplinaire de recherche en réadaptation et intégration sociale, physiothérapeute formateur au sein du Groupe des services de santé des Forces armées canadiennes :

«Les arguments suivants sont ceux qui ont motivé notre formation nord-américaine qui visent à former des physiothérapeutes (kinésithérapeutes) ayant un large corpus de connaissances et d'habiletés cliniques :

- Les physiothérapeutes travaillent en accès direct, en première ligne, et ils doivent faire du triage ce qui nécessite des connaissances élargies de tous les systèmes.
- Les physiothérapeutes qui **développent une pratique spécialisée** devraient logiquement représenter une **faible proportion des cliniciens soit autour de 20%** de l'ensemble des physiothérapeutes ayant une licence de pratique.
- Les spécialisations sont un prolongement de la formation du niveau d'entrée à la pratique qui est la maîtrise de deuxième cycle partout au Canada (master).
- Pour augmenter la **mobilité de la main d'œuvre**, les physiothérapeutes doivent avoir **une formation élargie** afin de pouvoir travailler dans des milieux différents et avec des clientèles variées.
- Former des **physiothérapeutes généralistes** contribue à augmenter l'**accès universel** à des soins de réadaptation à l'ensemble de la population.
- Pour faciliter l'interdisciplinarité, les physiothérapeutes doivent développer de nombreuses compétences transversales».

Selon le Dr Hébert, les physiothérapeutes qui se spécialisent permettent de développer la physiothérapie dans des domaines spécifiques, **ce qui stimule la recherche et en fait ainsi profiter toute la profession au bénéfice des patients**.

**2. Guy Postiaux**, Auteur de plusieurs ouvrages faisant référence en kinésithérapie respiratoire, Grand Hôpital de Charleroi, services de pédiatrie et des soins intensifs, Groupe d'étude pluridisciplinaire stéthacoustique - Charleroi, Belgium :

- «La Belgique a permis en **1957**, le passage à un **master en kinésithérapie** (licence) comme complément aux études d'éducation physique dans un premier temps. Les

possibilités de **recherche dans de nombreux domaines devinrent nombreuses et rapidement performantes ;**

- De nombreux kinésithérapeutes devinrent connus au-delà des frontières de la Belgique grâce à cette situation particulière de la recherche où régnait une absence de hiérarchie entre chercheurs médecins et kinésithérapeutes ;
- Cette situation a permis le **développement de spécialisations** reposant sur des données validées ;
- En 2014, apparaît un décret visant à la mise en place de «Qualifications Professionnelles Particulières», les QPP. Ces dispositions établissent une **différentiation hiérarchique entre des kinésithérapeutes spécialisés et généralistes qui sous-classent ces derniers ;**
- Le passage à **5 années d'études me paraît suffisant pour enseigner toutes les techniques des sous-domaines** de la kinésithérapie ;
- Mon avis personnel est que les QPP sont pertinentes et justifiées et devraient poursuivre trois objectifs :
  - 1) La formation des collègues qui se destinent **exclusivement à l'enseignement ;**
  - 2) La formation des **chercheurs ;**
  - 3) La formation de praticiens qui se dédient **quasi en exclusivité à une discipline spécifique** dans une proportion à convenir.
- Ces dernières années, il faut malheureusement constater que **l'ingestion forcée de matières théoriques abondantes n'est pas allée de pair avec un approfondissement des compétences cliniques**, c'est le triste constat de l'enseignant que je suis».

**3. Jan b Eyskens**, Docteur en Sciences Médicales, Docteur en Sciences de la Réadaptation & Physiothérapie, D.O., Philosophe Pratique, Wilrijk/Gent (Belgium). Membre du Conseil fédéral de la physiothérapie, du groupe d'intérêt international Biotensegrity et de la Guilde des Philosophes pratiques, Pays-Bas. Plus de 40 ans d'expérience en matière de réadaptation avec des patients atteints de problèmes biomécaniques et de syndromes somatiques fonctionnels (SFC, la fibromyalgie, autonomic dysfunction, spasmodiphilie) à l'aide de la coopération trans-disciplinaire fondée sur des preuves, sur la prévention primaire et secondaire. Auteur de Body In Peace, 2007.

- «Mes précédentes formations A1 et licence ne m'ont pas permis d'offrir aux patients en première ligne souffrant de problèmes locaux, régionaux et généralisés une prise en charge solide. **Les programmes ne visaient pas principalement la prévention secondaire**, couvrant le temps pendant lequel le patient n'est plus dans le cabinet du kiné, lorsqu'il est à la maison, au travail ou pendant la pratique d'un sport. **La formation ne m'a pas donné la capacité de changer le 'locus of control' externe vers l'interne**. L'accent était toujours mis sur les soins, les actes, pas sur le rétablissement ;
- John Kremer, professeur au Centre médical de l'Université Radboud de Nijmegen et président du Conseil de la qualité des soins Institut néerlandais suggère que la qualité des soins n'est pas objective ni facilement mesurable, mais dépend du temps, du lieu et des gens. De plus, chaque patient se sent traité de manière trop standardisée. C'est aussi le point de départ du livre de David Nicholls, The End of Physiotherapy, publié en 2017. Etant donné que tous

les patients montrent un mélange entre «*disease, illness et sickness*», les patients, dans la pratique quotidienne, se présentent avec un mélange individuel de dysfonctions locales, régionales et généralisées. Chacune avec son histoire, son contenu et son contexte individuel. Les médecins et les kinés devraient donc utiliser le même langage et **utiliser les normes CIM et CIF**. Travailler selon des protocoles serrés ne laisse pas assez de place pour offrir une prise en charge appropriée à chaque patient. L'essence du métier de kinésithérapeute devrait donc passer d'une approche basée sur des «soins» (techniques passives, le temps court des exercices) **à une approche mettant en place un apprentissage (instruction, réentraînement de la qualité et de la quantité des fonctions quotidiennes)** ;

• À mon avis, la tâche de **l'enseignement est d'intégrer clairement cet objectif dans leurs programmes** et de faire en sorte que les diplômés possèdent les compétences de communication pour exercer une profession renouvelée. En entamant le dialogue entre eux, les physiothérapeutes, les médecins, les caisses d'assurance maladie, le gouvernement et les patients peuvent obtenir des valeurs ajoutées».

**4. Kate (Rexe) O'Connor**, Director, Policy and Research/ Directrice, Politiques et recherche Canadian Physiotherapy Association/Association canadienne de physiothérapie, 955 Green Valley Cres., Ottawa, Ontario K2C 3V4 (traduit de l'anglais, version originale complète disponible sur demande).

- «**Avant de postuler pour une spécialisation**, le candidat kinésithérapeute ayant obtenu le titre de master en kinésithérapie doit avoir un **minimum de 5 années de pratique** ;
- Nos programmes de spécialisation sont rigoureux et exigent de la **maturité dans la carrière**».

**5. Jody Frost**, PT, DPT, PhD, FNAP ; Lead Academic Affairs Specialist Program Director, Education Leadership Institute Fellowship (Etats-Unis) (traduit de l'anglais, version originale complète disponible sur demande).

- «Les Etats-Unis ne forment plus que des **docteurs en kinésithérapie (DPT)** ;
- **La formation est large, complète et générale** permettant aux étudiants de se former dans plusieurs disciplines simultanément avant l'entrée dans la pratique clinique professionnelle ;
- Une fois diplômés, **les spécialisations sont possibles sur le terrain tout en travaillant dans le domaine choisi**. Ce sont des programmes bien définis débouchant sur une certification après quelques années».

**6. Ann Sundbom**, Lecturer, RPT, international coordinator, Dept. of neuroscience /physiotherapy, Uppsala University (Sweden) ; (traduit de l'anglais, version originale complète disponible sur demande).

- «La formation de base du kinésithérapeute ne doit pas être spécialisée. **L'entrée à la pratique professionnelle doit rester large et permettre l'accès à toutes les spécialités**.
- Le kinésithérapeute se spécialisera, s'il le souhaite, pendant sa carrière et sur le terrain en fonction de ses affinités» ;

**7. Karen Langvad**, Faglig chef , Danske Fysioterapeuter. (traduit de l'anglais, version originale complète disponible sur demande).

- «Au Danemark, l'accès à la pratique professionnelle est autorisé après l'obtention d'une formation de base de 3 années comprenant tous les sous-domaines de la kinésithérapie. **Moins de 10% des kinésithérapeutes optent pour une spécialisation et obtiennent un master** » ;

## **B. Quelles sont les principales attentes et exigences de nos sociétés contemporaines.**

Selon l'OMS, les maladies chroniques sont la cause principale de décès et de morbidité dans tous les pays du monde : **63% des décès** sont la conséquence de **maladies chroniques** (6). Sur la base des chiffres de l'enquête belge de santé il apparaît que 27,2% de la population souffre **d'au moins une affection chronique** (7).

Selon l'institut Scientifique de Santé Publique entre 2004 et 2010 la proportion de malades chroniques est passée de **23,8 à 28,5%**. Le **coût en soins de santé a triplé** au cours de ces 20 dernières années alors que le produit intérieur brut (PIB) n'a que doublé. C'est donc une **tendance lourde** due à plusieurs causes dont le vieillissement et l'hygiène de vie de la population.

Dans la littérature internationale, le **modèle Chronic Care Model (CCM)** se base sur une **combinaison de soins effectifs** offerts par une équipe de soins et **axés sur une stimulation de l'autogestion** (8).

En s'inspirant de ce constat le **Centre Fédéral d'Expertise en Soins de Santé (KCE)** a défini un modèle d'organisation des soins (9) :



«Un ensemble coordonné de services qui répondent aux caractéristiques suivantes : services personnalisés, basés sur les besoins du patient, orientés vers un objectif, planifiés, prodigués par des professionnels. Ils comprennent tant les soins de routine des conditions chroniques que ceux de leurs épisodes aigus. Ces services de grande qualité sont basés sur les meilleures données scientifiques disponibles. Ils sont accessibles et effectués de manière efficiente, durable, tout en tenant compte des spécificités culturelles et en favorisant l'empowerment (l'autonomisation) du patient, dans l'environnement le moins complexe possible qui soit approprié au point de vue clinique. **L'objectif est d'améliorer la qualité de vie du bénéficiaire et de l'aider à fonctionner au mieux dans le milieu scolaire, du travail et de la communauté**».

## Une approche glissant du Cure vers le Care

Depuis 2015, les autorités belge prônent une nouvelle approche qui «... à l'importance du traitement **s'ajoute désormais celle de la prévention, du suivi et de l'accompagnement du patient** (10)». C'est dans ce contexte qu'est mis sur pied le Plan Conjoint en faveur des malades chroniques, intitulé «**Des soins intégrés pour une meilleure santé**». Dans ce plan, les différentes professions de la santé sont appelées à **travailler en multidisciplinarité en travaillant sur le bio-psycho-social** (11).

## C. Y a-t-il encore un capitaine dans le navire « kinésithérapie belge »?

Dans cette **offre de prise en charge en plein remodelage et mutation**, il faut malheureusement constater l'**absence de propositions concrètes et construites de la part des kinésithérapeutes**. Il faut également noter l'absence des kinésithérapeutes dans les premiers trajets de soins destinés aux deux affections chroniques, le diabète de type II et l'insuffisance rénale (12). Suite à notre intervention, l'activité physique est introduite dans le premier trajet de soins depuis le mois de mai 2018. Malheureusement, le manque de concertation avec le secteur a conduit à des dispositions pratiques rendant cet accès fort compliqué. L'accès au programme d'exercice physique est laissé au libre arbitre du médecin généraliste sans que soit mené un réel travail de sensibilisation auprès de ceux-ci. Le nombre de séances est dérisoire et aucun protocole n'est mis en place (VOIR article sur le sujet dans le Kiné-Varia News de juin et septembre 2018).

La responsabilité de cet état de fait est partagée entre, d'une part, des autorités **sous-estimant constamment l'apport du kinésithérapeute** et, d'autre part, l'**«intelligentsia»** de la profession qui **ne semble pas préoccupée par les enjeux réels des soins sur le terrain**. Sur ce point, il faut rappeler que **l'écrasante majorité des enseignants n'a pas d'expérience clinique suffisante**.

Les orientations des académies en matière de formation de base des futurs kinésithérapeutes montrent plutôt une volonté de former des kinésithérapeutes ayant des connaissances pointues dans les sous-domaines de la kinésithérapie. C'est ainsi qu'en Flandre, les étudiants peuvent choisir une orientation (la réhabilitation pédiatrique, le musculo-squelettique, la gériatrie, etc...) (13) pendant les dernières années de leur cursus de base. L'introduction prochaine d'une cinquième année en communauté Wallonie-Bruxelles, sera l'occasion pour les académies d'emboîter le pas à la Flandre en introduisant une orientation dans un des sous-domaines de la kinésithérapie. Selon mes informations, elle prendrait la forme d'une option pour une des 6 qualifications professionnelles particulières (QPP) (14). Je tiens à signaler qu'en tant que membre du Conseil Fédéral de la Kinésithérapie, j'ai introduit au nom de l'Union des Kinésithérapeutes de Belgique (UKB) en 2016, **une demande de reconnaissance d'une nouvelle QPP intitulée la Kinésithérapie Omnipraticienne**. Une nouvelle QPP orientée vers la maîtrise de plusieurs compétences bio-psycho-sociales, travaillant sur la prévention et en pluridisciplinarité afin de répondre aux besoins de la première ligne. Malheureusement, cette proposition a été balayée d'un revers de main sans justifications.

**Nous assistons donc à une véritable fuite en avant de la part de nos universités qui paraissent de plus en plus décalées des réalités du terrain.**

## Conclusions

A l'heure où les concitoyens atteints d'une ou plusieurs affections chroniques sont de plus en plus nombreux, la présence d'un véritable expert de la fonction et de la mobilité s'impose. Le kinésithérapeute peut parfaitement endosser ce rôle car il intègre tous les aspects de la (ré)-activation et de la réhabilitation. Il agira alors comme chef de file de la promotion, de l'amélioration et du maintien de la mobilité, de la santé et de la qualité de vie.

Il semble évident que notre enseignement prend une direction autre que celle prônée par les grandes instances internationales dont la WCPT.

Nous souhaitons que soit rapidement mise sur pied **une commission indépendante** qui se chargerait d'évaluer si la formation actuelle en kinésithérapie et celle qui se profile, répondent aux besoins en santé publique et si notre diplôme belge (tant du côté néerlandophone que francophone) conserve, ou conservera, sa valeur au niveau international.



Saïd Mazid,  
Vice-Président

## Bibliographie

- (1) <https://www.ersnet.org/the-society/news/ers-vice-president-announced-after-second-round-of-voting>
- (2) <http://www.wcpt.org/guidelines/entry-level-education>
- (3) World Confederation for Physical Therapy. Policy statement: Description of physical therapy. London, UK: WCPT; 2011. [www.wcpt.org/policy/ps-descriptionPT](http://www.wcpt.org/policy/ps-descriptionPT) (dernier accès le 22 septembre 2011).
- (4) World Confederation for Physical Therapy. Policy statement: Evidence based practice. London, UK: WCPT; 2011. [www.wcpt.org/policy/ps-EBP](http://www.wcpt.org/policy/ps-EBP) (dernier accès le 23 septembre 2011).
- (5) World Confederation for Physical Therapy. Policy statement: Research. London, UK: WCPT; 2011. [www.wcpt.org/policy/ps-research](http://www.wcpt.org/policy/ps-research) (dernier accès le 22 septembre 2011).
- (6) World Health Organization Health topics - Chronic disease [cited July 2013]. [http://www.who.int/topics/chronic\\_diseases/en/](http://www.who.int/topics/chronic_diseases/en/)
- (7) Scientific Institute of Public Health, Health interview survey, <https://www.wivisp.be/epidemiology/epifr/CROSPFR/HISFR/TABLE08.HTM>
- (8) The MacColl Institute for Healthcare Innovation The Chronic Care Model, Seattle: Group Health Research Institute (GHRI) 2012, [http://www.improvingchroniccare.org/index.php?p=The\\_Chronic\\_Care\\_Model&s=2](http://www.improvingchroniccare.org/index.php?p=The_Chronic_Care_Model&s=2)
- (9) Paulus D, Van den Heede K, Mertens R. Position Paper: Organisation des soins pour les malades chroniques en Belgique. Health Services Research (HSR). Brussel: Centre Fédéral des soins de Santé (KCE). 2012. KCE Reports 190As. D/2012/10.273/82, p15.
- (10) Médi-sphère n°500 du 3 décembre 2015, page 14.
- (11) <http://www.integreo.be/fr>
- (12) <http://www.trajetdesoins.be/fr/professionnels/default.asp>
- (13) <https://studiegids.ugent.be/2015/EN/FACULTY/D/>
- (14) <http://enseignement.be/index.php?page=27310&navi=3946>



Le Collège Belge  
d'Ostéopathie

LE COLLÈGE BELGE D'OSTÉOPATHIE  
ÉVEIL DU FEELING ET RIGUEUR SCIENTIFIQUE



# DEVENEZ OSTÉOPATHE

## RENTRÉE 2018

Cette fois c'est décidé ?  
Vous passez à l'ostéopathie ?

Venez assister gratuitement à nos cours  
durant nos journées portes ouvertes  
organisées aux dates suivantes :

**8 SEPTEMBRE 2018**  
**29 SEPTEMBRE 2018**  
**de 10h à 13h**

## POURQUOI NOUS CHOISIR ?

### ✓ Une longue expérience :

Le Collège Belge d'Ostéopathie (CBO) propose, depuis 1987, une formation qui perpétue la tradition de l'ostéopathie anglo-saxonne. Le C.B.O. est **en filiation avec l'European School of Osteopathy (E.S.O. Maidstone)**.

### ✓ Une formation de qualité :

L'enseignement répond aux normes strictes édictées par l'Académie d'Ostéopathie de Belgique. Il est conforme aux prescriptions européennes pour la formation des praticiens de santé à haut degré de responsabilité.

### ✓ La reconnaissance :

La formation du C.B.O. est agréée par la Société Belge d'Ostéopathie, union professionnelle (UPOB) et permet l'obtention du diplôme d'ostéopathe D.O. qui s'est imposé comme garant de la compétence professionnelle.



Le Collège Belge  
d'Ostéopathie

[www.c-o-org](http://www.c-o-org) E : [info@c-b-o.org](mailto:info@c-b-o.org)

CBO, Collège belge d'Ostéopathie, Avenue Hippocrate 91,  
1200 Bruxelles, 02 762 34 45



Depuis 1988, sans interruption, vous propose également cette année 2018-2019.

## — Acupuncture Energétique Chinoise —

- Une seule formation incluant : Bases fondamentales de la M.T.C. - Acupuncture - Moxibustion - Tuina - Massage Chinois - Auriculothérapie Chinoise
- Transmission correcte et complète de la tradition Chinoise.
- Mise en pratique dès la 1<sup>ère</sup> année, intégrant plusieurs techniques traditionnelles et modernes (aiguilles, moxibutions, massages, fleur de prunier, laser, électrostimulation, cupping).
- Analyse et discussion de cas pratiques, rencontrés lors de votre activité professionnelle.
- La formation de base est dispensée en 3 années selon les critères l'Université de Médecine Traditionnelle Chinoise de Shanghai.
- Une année supplémentaire (Advanced Course) pour aboutir au diplôme supérieur de la WoFAS, par l'examen final du «Qualification Examination Department of the World Federation of Acupuncture - Moxibustion Societies».
- Organisation de stages pratiques dans les hôpitaux universitaires de Shanghai (non obligatoire).
- Le certificat délivré par l'Europe-Shanghai College® of T.C.M. est signé par les Professeurs chinois.
- Le cours répond aux normes établies par l'ABADIC, l'association professionnelle des acupuncteurs de Belgique, [www.ACUPUNCTURE-ABADIC.BE](http://www.ACUPUNCTURE-ABADIC.BE)

### Dates 1<sup>ère</sup> année académique 2018-2019 :

Jeudi 08 novembre 2018  
Vendredi 09 novembre 2018  
Samedi 10 novembre 2018  
Jeudi 06 décembre 2018  
Vendredi 07 décembre 2018  
Samedi 08 décembre 2018  
Jeudi 10 janvier 2019  
Vendredi 11 janvier 2019  
Samedi 12 janvier 2019  
Jeudi 14 février 2019  
Vendredi 15 février 2019  
Samedi 16 février 2019  
Jeudi 02 mai 2019  
Vendredi 03 mai 2019  
Jeudi 20 juin 2019  
Vendredi 21 juin 2019

### Horaire :

09.00 - 16.00 h.

Possibilité de restauration sur place, sans perte de temps.

### Toutes informations

peuvent être obtenues auprès du secrétariat :

### Europe-Shanghai® College of T.C.M.

62, Rue de Montmédy  
B-6767 Lamorteau  
Tél. : 0474 93 45 53  
E-mail : [escoftcm@gmail.com](mailto:escoftcm@gmail.com)  
Website : [www.escoftcm.com](http://www.escoftcm.com)

### Lieu des cours :

Centre Sportif ULB - 2057, chaussée de Wavre - B-1160 Bruxelles  
(Proche de la station métro Hermann-Debroux et proche du Carrefour Leonard)

**Possibilité de logement sur place :** «Auberge des 3 Fontaines»

### Participation aux frais :

1995,00€ par année académique  
Solde à verser pour le 1<sup>er</sup> octobre 2018 au plus tard  
Manuels & planches inclus - Attestation fiscale

**Date limite des inscriptions :** 1<sup>er</sup> octobre 2018





## Grand Charleroi : A.K.C., la nouvelle association

Répondant à notre appel du mois de mars 2018, une deuxième association soutenue par l'Union des Kinésithérapeutes (UKB) déposa ses statuts en ce mois d'août 2018. Trois vigoureux et enthousiastes kinésithérapeutes de Charleroi et environs sont à la manœuvre : Marie-Françoise Dewez, Didier Kellermann et Jean-Pierre Leduc. Le nom du beau bébé : l'Association des Kinésithérapeutes de Charleroi (AKC).

Comme évoqué dans nos précédents numéros, des enjeux importants pour la kinésithérapie se jouent au niveau local. Les SISD (1) et les RML (2)) sont des relais essentiels pour les autorités fédérales et régionales pour l'organisation des soins du futur à l'échelon local. Un certain nombre d'initiative, comme les trajets de soins et les projets de soins intégrés ont déjà pris forme. Il faut malheureusement reconnaître le peu d'emballement de notre profession pour ces développements ce qui n'est pas sans conséquence pour l'avenir de nos prérogatives sur le terrain.

Ceci n'est pas un scoop, l'hospitalo-centrisme est révolu (3). Place à une gestion des soins partagée entre plateaux techniques hospitaliers constitués en réseau et les professionnels de santé en première ligne. Consciente de la nécessité que les kinésithérapeutes soient représentés dans cette structuration en cours au niveau local, l'UKB encourage et soutient les collègues à se constituer en association ou cercle local.

Parmi les avantages à fonctionner en cercle local, c'est la possibilité d'organiser plus facilement la formation continue et de générer des points d'accréditation ProQKine. Là aussi, l'UKB aidera les associations locales à former des peer-review, des gleks, des workshops et des conférences. Toutes ces initiatives n'obtiendront pas nécessairement des points d'accréditation car la décision n'est pas de notre ressort mais l'essentiel est la dynamique dans laquelle ces associations s'installeront. Nous ne manquerons pas de soutenir les collègues s'ils se sentent lésés dans la non reconnaissance par ProQKine d'une formation ou d'une conférence. Il va de soi, qu'une gestion transparente sera exigée.

Revenons à nos amis de Charleroi. Qu'est-ce qui les a poussés à fonder leur asbl ?



**Marie-Françoise Dewez**, trésorière de la nouvelle structure, ne peut cacher sa joie dans les différents développements qui se déroulent en première ligne actuellement.

*«Étant active dans une petite association sur Couillet-Loverval depuis de nombreuses années, j'ai été très enthousiaste à l'idée qu'enfin nous puissions être représentés dans les différentes instances officielles en première ligne grâce à la démarche de l'UKB. L'AKC va ainsi dynamiser les kinésithérapeutes de chaque localité en les aidant à se regrouper, à faire entendre leur voix. Les collègues pourront prendre un certain nombre d'initiatives qui les feront sortir de l'ombre. C'est une nouvelle ère qui commence pour la kinésithérapie et son action en première ligne».*



**Jean-Pierre Leduc** est le secrétaire de cette nouvelle structure. Son expérience au sein de diverses associations locales n'est plus à démontrer. Suite à la création du SISD de Charleroi en 2002, les professionnels de la santé de la région furent invités à s'organiser en asbl afin d'intégrer et de participer à l'expérience pilote. Ce fut Christian

Abil (ancien président de la CRACK depuis 1990) qui se chargea de la représentation des kinésithérapeutes. Il créa la FALK qui inspira beaucoup d'autres. Ainsi, beaucoup d'autres associations locales verront le jour dont l'AKCL (Couillet-Loverval) qui est très certainement la seule encore en activité.

*«Vu l'âge de Christian, celui-ci me demanda de prendre le relais et d'assurer la représentation auprès du SISD et de la Coordination des Soins. Malheureusement, la charge administrative devenait trop importante pour moi pour permettre ce type de représentation. C'est ainsi que j'appris que l'UKB apportait son soutien aux associations comme la nôtre lors d'une conférence organisée justement par le SISD. Les choses sont allées très vite ensuite».*

Selon Jean-Pierre, le SISD et les Rml sont devenus, au fil du temps, des structures incontournables en première ligne. Ils ont une action sur les prises en charge des patients tant du point de vue organisationnel qu'au niveau conceptuel. *«C'est grâce au SISD que de nombreux événements interprofessionnels existent. Dans les prochains jours, par exemple, se tiendra, à Charleroi, une formation en e-santé multi-professionnels (médecins, infirmières, kinés, etc...).* Les participants sont invités à venir avec leurs tablettes, portables ou Smartphones afin d'améliorer leurs connaissances sur la digitalisation des soins de santé et à s'initier à la multidisciplinarité».



Selon le président de la nouvelle association, **Didier Kellermann...**

*«J'avais un besoin de regrouper les confrères, de sortir de l'isolement, de partager nos envies et nos besoins. Les médecins connaissent très mal nos compétences. C'est à nous à aller vers eux et leur montrer à quel niveau et comment nous pouvons apporter un plus aux différentes prises en charge. Les médecins et les infirmiers sont déjà organisés en associations locales et collaborent très bien entre eux. A nous, kinésithérapeutes, de leur emboîter le pas et de démontrer notre volonté de travailler en pluridisciplinarité. Notre crédibilité est en jeu».*

Nous souhaitons le plein succès à nos valeureux collègues ! L'UKB sera toujours à leur côté, ainsi qu'à tous ceux qui souhaiteraient effectuer les mêmes démarches, afin de renforcer le rôle des kinésithérapeutes en première ligne et d'améliorer l'organisation de la formation continue.

S.M.

(1) <http://www.sisd-bruxelles.be/sisd/presentation/>

(2) <http://www.cegeno.be/rml.cfm>

(3) <http://www.informationsmedicales.be/nouvelles-technologies/-levolution-du-secteur-ne-veut-laisser-personne-sur-le-carreau->

**Jan b Eyskens, PhD Medical Sciences,  
Conseiller en Mouvements et Praticien Philosophe**



## «Le patient souffrant de symptômes, de dysfonctionnements et de syndromes musculosquelettiques chroniques mérite une prise en charge plus large»

À condition de se comporter avec prudence, les problèmes musculosquelettiques aigus guérissent souvent en six à huit semaines. Si ce n'est pas le cas, l'organisme entier commence à s'ajuster et la chronicité arrive progressivement<sup>1</sup>. Une «guerre civile» monte entre les composantes motrices ascendantes (bio-tenségrale, mécano-transductionnelle) et descendantes (neuro-musculaire transductionnelle)<sup>2</sup>. Les patients souffrant de troubles chroniques présentent des comorbidités croissantes<sup>3</sup>.

Après des années d'expérience clinique auprès de patients présentant des symptômes persistants de douleur et de fatigue, je suis arrivé à la conclusion qu'il est enrichissant d'intégrer les recommandations au patient dans un cadre plus large, à partir de quelques principes simples<sup>4,5,6,7,8</sup>.

### - Les organismes vivants sont des systèmes quasi fermés.

Dans l'ensemble, les organismes vivants présentent des caractéristiques auto poïétiques avec un double système de contrôle récursif<sup>9</sup>. Ils sont en partie fermés (basés sur des stimuli sensoriels endogènes, plutôt liés au sous-système mécano-transductionnel), et en partie ouverts (basés sur des stimuli sensoriels exogènes, plutôt liés au sous-système neuromusculaire)<sup>10</sup>.

Dans des circonstances perçues comme étant durables, ininterrompues et dangereuses, les stimuli exogènes prennent la priorité, dans la limite des capacités d'évaluation<sup>11</sup>. Le 'strain' tissulaire se développe progressivement, déforme l'ensemble et provoque des réactions de stress physiologique et l'adoption de «mauvaises habitudes» plus énergivores<sup>12</sup>.

Pour revenir au mode de pilotage précédent, sûr et économe en énergie, des techniques spécifiques (Indices de Manipulation des Représentations) doivent être adoptées et appliquées «24 heures sur 24 et 7 jours sur 7»<sup>13</sup>.

### - Ce qui a pris du temps à apparaître mettra aussi un certain temps à disparaître.

Du point de vue du coût de la santé, et certainement aussi et surtout du point de vue du bien-être du patient, le plus grand gain est obtenu lorsque, en (grande) partie, le patient prend lui-même sa propre guérison en main. En partant des possibilités encore existantes et en se représentant le futur<sup>14</sup>.

L'auto-prise en charge est plus qu'une bonne intention. Elle exige beaucoup de changements, l'adoption d'autres croyances et de nouvelles prises de position<sup>15</sup>. Renverser les habitudes négatives et obstructives pour en faire des habi-

tudes positives. Il ne faut pas seulement le vouloir, il faut le décider, et pas seulement pendant le temps de la consultation<sup>16</sup>. C'est précisément au moment du retour du patient à son domicile que le changement nécessaire a le plus de chance d'être adopté. Le temps est un facteur de guérison et le critère premier pour laisser une chance à la réparation naturelle<sup>17</sup>.

La prévention secondaire, qui comprend l'évitement ergonomique des postures, des mouvements et des déplacements inefficaces et donc (à long terme) nocifs pour les tissus organiques et leur mode de pilotage, peut garantir que cette récupération sera durable<sup>18</sup>.

Un tel point de vue n'est pas un plaidoyer pour consommer plus de soins, mais pour garder à l'esprit que, même avec des préoccupations légitimes quant à la solvabilité du système de santé, nous ne devons pas oublier que l'homme n'est pas une machine et que chacun se rétablit à son propre rythme<sup>19,20,21</sup>.

Enseigner l'auto-prise en charge est un moyen logique de donner à chacun une chance de s'améliorer et surtout de ne pas présenter de symptôme, et elle nécessite des techniques différentes de la kinésithérapie pure<sup>22</sup>. Par exemple, la philosophie pratique peut aider à changer la conception que le patient se fait de sa situation<sup>23</sup>.

### - La qualité du mouvement prime sur la quantité de mouvements.

Les patients souffrant de troubles chroniques ont tendance à se tenir debout et à se déplacer d'une manière moins efficace<sup>24</sup>. Si vous avez déjà un modèle de mouvement incorrect, faire plus de mouvements revient habituellement à faire plus de mouvements incorrects, avec plus de douleur et plus de fatigue en conséquence<sup>25</sup>.

Dans le cas des patients en phase aiguë, l'objectif est d'améliorer la capacité portante du patient et de favoriser la récupération au moyen d'instructions et de conseils (donnés oralement). Les patients chroniques semblent profiter davantage d'une méthode contrôlée par le corps qui bénéficie du potentiel mobilisable (les capacités disponibles immédiatement, «readiness potentials») <sup>26</sup>. Un autre modèle de mouvement plus ergonomique et économe en énergie doit être appris au corps pour devenir un automatisme et être enregistré progressivement<sup>27,28,29</sup>.

Le patient est ainsi guidé pour passer d'inconsciemment incompetent à inconsciemment compétent, en passant par l'état de consciemment compétent<sup>30</sup>.

Un mode «veille» à l'amorce du mouvement est le mode opératoire le plus économe en énergie. La forme du corps est ensuite déployée omni-directionnellement : «en longueur, largeur et profondeur»<sup>31</sup>. Une posture de référence économe en énergie augmente la probabilité qu'une fonction bien formée sera démarrée et qu'elle atteindra son objectif. Les procédures moins économiques nécessitent une anticipation différente pour limiter la douleur et la fatigue avec des capacités d'évaluation et des besoins en énergie supplémentaires pour l'ensemble du système.

## - Par une anticipation spécifique, il est possible de revenir au mode «veille».

Une approche contre-déterministe sera nécessaire pour revenir au mode «veille». Ceci nécessite une «déconstruction» : la diminution progressive des stimuli exogènes plus coûteux en énergie, tandis qu'en même temps une «construction» pourrait avoir lieu pour permettre aux stimuli endogènes de prendre la direction<sup>32,33,34</sup>.

On peut y parvenir en utilisant des 'Indices spécifiques de Manipulation de la Représentation', visant à manipuler la représentation finale de la personne. Les modifications du contenu et du contexte de l'organisme jouent un rôle important à cet égard<sup>35,36,37</sup>.

Loram et al. ont démontré fin 2016 qu'une inhibition proactive visant les muscles du cou a un effet régulateur qui a conduit à une baisse du coût énergétique total pour la même fonction.

## - L'implication de différents partenaires est indispensable.

Les symptômes chroniques exigent donc une approche large, une consultation transdisciplinaire et une évolution dans l'état d'esprit des patients et des prestataires de soins<sup>38,39,40,41</sup>. L'amélioration de notre approche de travail repose sur la coopération et l'observation de la méthode par les différents partenaires : le patient<sup>42</sup>, le thérapeute et le médecin. Des acteurs tiers peuvent jouer aussi un rôle important à cet égard, dont d'ailleurs les autorités publiques qui remboursent les coûts (en partie). «Pas sans implication» pourrait être la devise de tous les partenaires concernés.

La kinésithérapie intégrée peut favoriser cette évolution, en associant feed forward et feedback pour renforcer l'observation de la méthode. Le prestataire de soins doit avoir le courage d'abandonner une partie de la responsabilité du rétablissement. Pour donner forme à ce changement, il devra se repositionner à la fois à l'intérieur et à l'extérieur de son domaine de spécialisation.

Une telle stratégie s'inscrit dans la conception de plus en plus mise en avant de Machteld Huber : la santé positive, caractérisée par les quatre P : Personnalisation, Prédictive, Préventive et Participative<sup>43,44</sup>.

Ce texte s'inspire en partie d'un article qui sera publié<sup>45</sup> en collaboration avec Luc De Nil, kinésithérapeute, et Leonid Blyum<sup>46</sup>, mathématicien.

Jan b Eyskens (1952) est docteur en sciences médicales (UA), conseiller en mouvements et praticien-philosophe. Il guide les personnes présentant des symptômes persistants de

douleur et/ou de fatigue à partir du concept de médecine positive, en se concentrant sur les possibilités qui existent encore. L'objectif étant de créer de nouvelles opportunités à partir de ces possibilités. À cette fin, un programme spécifique a été développé. Il combine des idées provenant de différents domaines. ([www.bewegingspraktijk.be](http://www.bewegingspraktijk.be) / [www.yesbody.be](http://www.yesbody.be)).

## REFERENCES

- <http://www.wcpt.org>
- Eyskens Jb. Body in Peace, Standaard Uitgeverij, 2007.
- Polak B. Gale Theory. <https://itunes.apple.com/us/podcast/game-theory-audio/id341651861?mt=2>.
- Sloterdijk P. Critiek van de cynische rede (Critique of Cynical Reason), Uitgeverij Boom, 1983.
- Declercq T., Stuer H., Heytens S., Blancke S., Rogiers R., Eyskens Jb., 'Behandeling van CFS in de eerste lijn. Uitdaging of verplicht nummer?' Huisarts Nu 39, 379-384, 2010.
- Swezey R.L. Arthritis, Rational Therapy and Rehabilitation. W.B. Saunders Company, Philadelphia, London, 1978.
- Eyskens Jb. Op zoek naar een Consensus - model voor de aanpak van rugpijn. Wetenschappelijk Tijdschrift voor Fysische Therapie. 1/2000.
- Eyskens Jb. Op zoek naar een rationele revalidatie van langdurig vermoeide patiënten, Wetenschappelijk Tijdschrift Fysische Therapie. 3/2000.
- Varela F.J., Thompson E. et al. The embodied mind. MIT Press, 1993.
- Natterson-Horowitz B., Bowers K. Zoobiology. What animals can teach us about being human. Random House Group, Pg 51, 2012.
- Mulder T. De geboren aanpasser, over beweging, bewustzijn en gedrag. Uitgeverij Contact, Amsterdam, 2001.
- Hullelegie W. Van Kwallen naar Kwalen. De organisatie in de zorg, de oplossingsruimte en de professionaliteit van fysiotherapeuten. 2010 Uitgevers, 2016.
- Antonovsky A. Unravelling the mystery of health. Josey Bass Publishers, 1987.
- Illich I. et al. De deskundige: vriend of vijand? Het Wereldvenster, Baarn, 1977.
- Kerckhofs E. Revalidatie psychologie. Acco Uitgeverij, 2015.
- Vaes P, Kerckhofs E., Beckwee D. Het gezondheidsprofiel. Anamnese en diagnose in de kinesitherapie/fysiotherapie. Standaard Uitgeverij, 2011.
- Adelaar G. De onverbiddelijke mens. Reflecties op medicalisering. Klement, 2017.
- Gibson J.J. The Senses Considered as Perceptual Systems. Boston, USA, Houghton Mifflin Harcourt, 1966.
- Nicholls D. The End of Physiotherapy, Routledge, 2018.
- Sloterdijk P. Wat gebeurde er in de 20e eeuw? (What Happened in the Twentieth Century?). Boom uitgevers, Amsterdam, 2018.
- Lieberman D. The story of the human body. Penguin Books, 2013.
- Illich I. Grenzen aan de geneeskunde (Medical Nemesis). Het Wereldvenster Weesp, 1978.
- Van der Gaag H. Wie het niet weet mag het zeggen. ISWW Uitgevers, 2015.
- Eyskens Jb. PhD Thesis 2017: Chronic fatigue syndrome: studies exploring gait automaticity and trunk-arm endurance as objective rehabilitation parameters. PhD thesis, Universiteit Antwerpen, Vrije Universiteit Brussel, 2017. <https://www.shopmybooks.com/BE/nl/author/jan-b-eyskens>
- McGilchrist I. The master and his emissary. The divided brain and the making of the Western world. Yale University Press, 2009.
- Libet B., Gleason C.A., Wright W. 'Time of conscious intention to act in relation to onset of cerebral activities (readiness-potential). The unconscious initiation of a freely voluntary act', in Brain 106: 623-642, 1983.
- <http://posturereleaseimagery.org>
- Gibson E.J., Pick A.D. Perceptual learning and development: An ecological approach to perceptual learning and development. Oxford, UK, Oxford University Press, 2000.
- Greenfield S. Mind Change: How 21st Century Technology is leaving its mark on the brain. London, UK: Random House, 2014.
- Spinoza B. Ethica (Ethics), Ethiek volgens een geometrische methode uiteengezet, Stelling 69, 1678.
- <http://www.biotensegrity.com>
- Hullelegie W. (Schijn)bewegingen in de fysiotherapie. Intreerede lectoren Musculoskeletale Revalidatie, Hogeschool Van Arnhem en Nijmegen, 2011.
- Vaes P, Kerckhofs E., Beckwee D. Het gezondheidsprofiel. Anamnese en diagnose in de kinesitherapie/fysiotherapie. Standaard Uitgeverij, 2011.
- Nielsen G., et al. Randomised feasibility study of physiotherapy for patients with functional motor symptoms. J Neurol Neurosurg Psychiatry 2017;88:484-490.
- Eyskens Jb. Body in Peace, Bijlage 1: Timing, Standaard Uitgeverij, 2007.
- Josephson I., Woodward-Kron R., et al. Evaluative language in physiotherapy practice: How does it contribute to the therapeutic relationship? Soc Sci Med, 143:128-36, Oct 2015.
- Levine P.A. In an unspoken voice. How the body releases trauma and restores goodness. North Atlantic Books, 2010.
- Veening E.P. Zin in zorg. Levenshoudingen in kaart gebracht. Uitgeverij Damon, 2003.
- <http://www.who.int/classifications/icd/en/> <http://www.who.int/classifications/icd/en/>.
- Eyskens Jb., De Nil L. The Field Model for Physiotherapist, a reorientation within physiotherapy: Local, Regional, Central. Pre-submission.
- Eyskens Jb., Provisional report concerning the standardization of physical therapy treatment plan for musculo-skeletal pain syndromes, poster presented at the 2nd world congress on Myofascial pain and Fibromyalgia, Copenhagen, Denmark, 1992.
- Rotter J.B. Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. Psychological Monographs: General & Applied. 80 (1): 1-28, 1966.
- <https://iph.nl>
- Eyskens Jb. Duider voor het artikel 'Effectiveness of dynamic muscle training, relaxation training, or ordinary activity for chronic neck pain: randomised controlled trial. Viljanen M, et al. BMJ (2003) 327:475-9 voor het EBM tijdschrift Minerva. september 2004, volume 3, nummer 7. (Exercices musculaires et relaxation pour les cervicalgies chroniques Minerva 2004; 3(8): 130-132 Analyse de Viljanen M, Malmivaara A, Uitti J. Effectiveness of dynamic muscle training, relaxation training, or ordinary activity for chronic neck pain: randomised controlled trial. BMJ 2003;327:475-9
- Eyskens Jb., De Nil L. Appleton J.A., Staring J. QUEST FOR SPACE: What Patients with Chronic Widespread Pain and Fatigue can learn from Astronauts. Pre-submission.
- <http://www.veiligbewegen.be>
- <https://www.abrtherapy.com>



# Ensemble nous vous soutenons dans tous vos rêves entrepreneuriaux.

A partir du 10 septembre Zenito, ADMB et Provikmo deviennent Liantis : le groupe de services le plus complet pour les entrepreneurs.

[liantis.be](https://liantis.be)



ensemble, plus loin, plus forts.

**liantis**

SE FORMER À LA

# MICROKINÉSITHÉRAPIE

UNE AIDE EFFICACE POUR AIDER VOS PATIENTS À RETROUVER UN ÉQUILIBRE DE SANTÉ



## L'ACTION DU MICROKINÉSITHÉRAPEUTE :

Entre ses mains il identifie les tissus en dysfonctionnement et les met en relation avec les étiologies responsables par une micropalpation sur des zones «cartographiées» grâce à l'embryologie et la phylogenèse. Il peut ensuite les stimuler de manière à ré-informer l'organisme pour déclencher les mécanismes auto-correcteurs spécifiques.

### Formation réservée aux Kinésithérapeutes, aux Médecins et aux Ostéopathes (unif .)

Premier niveau : 3 stages théoriques de 2 jours + 3 stages pratiques de 1 jour

- **Stage A** : L'ensemble musculo-squelettique du rachis : 19 - 20 octobre 2018
- **Stage B** : L'ensemble musculo-squelettique du crâne et des membres avec leur correspondance viscérale : 14 - 15 décembre 2018
- **Stage C** : Le système nerveux : 15 - 16 février 2019

Chaque stage est immédiatement utilisable dans  
la pratique quotidienne.

Un certificat de compétence en Microkinésithérapie est délivré.

Tarifs 2018 - 2019 : 499 € par stage de 2 jours - 179 € par stage pratique d'1 jour (Possibilité de financement)  
Plus d'info au 0475/927.939 – abmicrokines@gmail.com – www.microkinebelgique.be

## FORMATION HOLISTIQUE POUR KINÉSITHÉRAPEUTES, OSTÉOPATHES, MÉDECINS, CHIROPRACTICIENS, THÉRAPEUTES MANUELS.

TMA (2ANS) - LA PASSERELLE  
EN 3ÈME ANNÉE D'OSTÉO.  
À LA BELSO!



### THÉRAPIE MANUELLE ANALYTIQUE®

Anatomie palpatoire, thérapies de Cyriax, viscérales, crâniennes, neuro-dynamiques, fasciales, normalisations articulaires directes, techniques d'inhibition (Jones), crânio-sacrales, podo-posturales, orthokinésie et énergétiques (acupressure).

#### CONTACT

[www.kineformation.eu](http://www.kineformation.eu) /  kiné Formation / [jules.boone@skynet.be](mailto:jules.boone@skynet.be)  
Jules Boone : rue Moneau.133 B-5500 Falmignoul  
Tél : (+32) 477 26 23 21



# les formations de la SERK



La SERK vous offre la possibilité d'être au top des nouvelles techniques et de vous former à moindre frais via le dispositif des chèques-formation

## Grâce aux chèques-formation :

Une formule simple et rapide pour vous former à coût réduit jusqu'à près de 90% de réduction sur le prix des formations de la S.E.R.K.

Economisez votre argent et élargissez vos compétences.

Un dispositif simple et flexible pour les **indépendants et les travailleurs liés par contrat de travail uniquement en région Wallonne de langue française.**



**Chèque Formation**

## Comment commander les Chèques-Formation ?

Conditions et solutions via le secrétariat S.E.R.K. :

Tél. : 0032 (0)71 41 08 34

E-mail : [secretariat@serk-ukb.be](mailto:secretariat@serk-ukb.be) - Site : [www.webkine.be](http://www.webkine.be)



## Méthode McKenzie (module C)

6041 GOSELIES

### Prix (par module) :

- Hors Wallonie et/ou sans chèque-formation : 840 €
- Avec chèques formations : 420 €
- Réf. MCK40 (module C)

**NB** : un manuel illustré et références scientifiques sont fournis pour chaque stage.

### Pour toutes inscriptions :

Secrétariat SERK - 071 41 08 34  
E-mail : [secretariat@serk-ukb.be](mailto:secretariat@serk-ukb.be)

**28h**  
/mod.

### PARTIE C :

**APPROFONDISSEMENT RACHIS LOMBAIRE ET APPLICATION DES CONCEPTS MCKENZIE AUX TROUBLES MUSCULO-SQUELETTIQUES DU MEMBRE INFÉRIEUR**

**La participation préalable à la partie A est nécessaire pour l'inscription à la partie C**

Premièrement, ce cours de 4 jours (28 heures) porte sur l'évaluation et le traitement des cas complexes lombaires. A l'aide d'études de cas et d'exercices en petits groupes les participants apprennent à affiner leur raisonnement clinique, à modifier les protocoles de traitement et à approfondir leur diagnostic différentiel et leurs chaînes décisionnelles.

### Intervenant :

**D. VANDEPUT**, Kinésithérapeute

### Dates :

12-13-14-15 septembre 2018

### Horaires :

Mercredi - Jeudi - vendredi de 13h à 20h30  
Samedi 8h30 à 17h

### Lieu :

Point Centre  
Avenue Georges Lemaître 19

**Chèque Formation**



## Kinésithérapie du sport

- Programmation de sessions d'entraînements en fonction du return to play.
- Analyse et exécutions des tests à l'effort sur terrain et en laboratoire.
- Handisport (classifications et adaptations). Mise en pratique.
- Prévention des blessures selon différents sports.
- Théorie sur dopage et diététique du sportif.
- Cupping (ventouses).
- Ondes de choc.

### Intervenants :

- Fabian Gabellini, Directeur Kineac-formation/ Kinésithérapeute
- Sophie Cockx, Médecine physique/sport
- Jean Pierre Castiaux, Médecine physique/sport
- Hélène Vander Massen, Educateur Physique/ préparateur physique
- François-Xavier Bryssinck, Kinésithérapeute
- Thomas Demeur, Kinésithérapeute
- David Delecaut, Kinésithérapeute
- Jacques D'haeyer, Kinésithérapeute
- Patrizia Malagnino, Kinésithérapeute
- Charlotte Scieur, Kinésithérapeute
- Serge Pieters, Diététicien du sport
- Valentin Paris, Kinésithérapeute
- Yannick Miserque, Educateur Physique/préparateur physique/Kinésithérapeute
- Ingrid Leclercq, Kinésithérapeute
- Said Laouina, Kinésithérapeute/ostéopathe
- Frédéric Borlée, Médecin du sport

### Dates :

#### 1<sup>ère</sup> année académique 17 jours de formation

- 1<sup>er</sup> module :
  - 04-05-06 octobre 2018
  - 09-10 novembre 2018
- 2<sup>e</sup> module :
  - 18-19 janvier 2019
  - 15-16 février 2019

- 3<sup>e</sup> module :
  - 15-16 mars 2019
  - 05-06 avril 2019
- 4<sup>e</sup> module :
  - 03-04 mai 2019
  - 07-08 juin 2019

### Horaire :

Jeudi, vendredi et samedi de 9h à 17h

### Lieu :

Point Centre  
Avenue Georges Lemaître 19  
6041 GOSELIES

### Prix :

- Formation complète hors Wallonie et/ou sans chèques formations : 3.100 €/année Acompte de 600 € + 625 €/module
- Avec chèques-formation : en cours d'agrément
- Versement sur le compte SERK  
IBAN : BE56 7785 9758 1588  
BIC : GKCCBEBB
- Réf. KS-01

### En collaboration avec :

[www.kineac-formation.be](http://www.kineac-formation.be)



### Pour toutes inscriptions :

Secrétariat SERK - 071 41 08 34  
E-mail : [secretariat@serk-ukb.be](mailto:secretariat@serk-ukb.be)

### Plan de la formation :

- La kinésithérapie du sport, le return to play et le return to performance.
- L'analyse des différentes pathologies du sportif, du geste et de la biomécanique.
- Apprentissage des protocoles de rééducation des différentes pathologies du sportif (LCA - entorses - lésions myo-aponévrotiques - les sutures tendineuses,...).
- Analyse biomécanique et risques lésionnels : analyse vidéo.
- Mise en pratique des techniques de réathlétisation.
- Thérapie manuelle du sportif : les compressions ischémiques, les techniques, myotensives, les techniques d'étirement et chaînes musculaires, les analyses posturales, les manipulations articulaires sportives aiguës et chroniques.
- L'étude des technologies et mise en pratique : GPS, tensomyographie, isocinétisme, EMG de surface.
- Analyse et pathologie des sports d'endurance.
- Analyse posturale du cycliste.
- Le taping et kinesiotaping.
- Les principes de musculation, musculation poids de corps, pliométrie et core stability.
- Les traitements des trigger-points.
- L'analyse des pathologies canalaies.

Les chèques-formation : une formule simple et rapide pour vous former à coût réduit jusqu'à près de 90% de réduction sur le prix des formations de la S.E.R.K. Economisez votre argent et élargissez vos compétences.

Un dispositif simple et flexible pour les indépendants et les travailleurs liés par contrat de travail uniquement en Région Wallonne de langue française.

Conditions et solutions via le secrétariat S.E.R.K. :

Tél. : 0032 (0)71 41 08 34 - E-mail : [secretariat@serk-ukb.be](mailto:secretariat@serk-ukb.be) - Site : [www.webkine.be](http://www.webkine.be)

**Chèque  
Formation**





## La gestion de la douleur par le kinésithérapeute en soins palliatifs

### 17 octobre 2018

#### — Programme de la journée d'étude —

8h30 :	Accueil	
9h00 :	Allocution de bienvenue	
9h10 :	Introduction théorique <b>«concept de douleur totale, différents types de douleurs, bases psychologiques, traitements médicamenteux, traitements»</b> , Joséphine Noël, Kinésithérapeute, Hôpital Erasme - Cellule mobile soins palliatifs.	<i>Comment aborder par des stimulations multi-sensorielles, un patient douloureux? Qu'est-ce qu'un toucher juste ? Nous reverrons en pratique les différentes techniques de toucher utiles dans la gestion de la douleur. Les participants auront l'occasion de pratiquer le massage des différentes parties du corps à privilégier chez les patients douloureux (dos, mains, crâne, visage, massage assis du dos et des bras). Dans un second temps, nous proposerons une mise en situation de la prise en charge de la douleur par le snoezelen (musicothérapie, aromathérapie, stimulations gustatives, visuelles...). Dans un dernier temps, nous mettrons en pratique les évaluations directes et indirectes de la douleur. Joséphine Noël et Christophe Berlemont</i>
10h00 :	Pause	
10h30 :	<b>«Evaluation de la douleur : échelles, outils, utilisation du snoezelen dans la gestion de la douleur»</b> , Christophe Berlemont, Kinésithérapeute, Hôpital Erasme - Service de gériatrie.	<b>«Intérêt de l'hypnose dans la gestion de la douleur»</b> <i>La mise en pratique d'inductions brèves ou instantanées et l'apprentissage de l'autohypnose donnera la possibilité aux participants d'intégrer ces outils dans leur pratique professionnelle.</i> Luc Evers, Kinésithérapeute
11h15 :	<b>«Comment utiliser l'hypnose pour passer de la douleur à la douceur ? : bases théoriques»</b> , Luc Evers, Kinésithérapeute, Hôpital Erasme Service de Psychiatrie et Unité des Adolescents.	
12h00 :	Lunch	
13h00 :	Ateliers pratiques <b>«Techniques de toucher/massage, testing de la douleur, mise en pratique du snoezelen»</b>	15h30 : <b>«Discussion de cas pratiques à la lumière de toutes les approches abordées au cours de la journée»</b> <i>Espace d'échange et de discussion réunissant tous les participants. Questions/réponses</i> Christophe Berlemont, Luc Evers, Joséphine Noël
		16h30 : Clôture

#### EN PRATIQUE :

**Lieu :** Point Centre (Aéropole de Gosselies)  
Avenue Georges Lemaître 19 - B-6041 Gosselies (Charleroi) - Parking gratuit

**Prix :** 90 euros à payer sur le compte de la SERK,  
BE56 7785 9758 1588 avec la communication «GD-17/10».

Le versement fait office d'inscription.

Le prix comprend l'inscription, le syllabus, les pauses et le lunch de midi ainsi que les boissons.

Une tenue décontractée est conseillée pour les ateliers de l'après-midi, prévoir un grand essuie.

Attestation de présence délivrée, places limitées.

**Renseignements et inscriptions à la SERK :**

Tél : 071 41 08 34 - E-mail : secretariat@serk-ukb.be



en collaboration  
avec la Plate-Forme de Concertation  
en Soins Palliatifs du Hainaut Oriental





#### Plan de la formation :

##### Séminaire 1 :

- Bases théoriques du concept et raisonnement mécanobiologique.
- Hanche - Bio et Pathomécanique.
- Examens et techniques analytiques de repositionnement.
- Raisonnement clinique et étude de cas.

##### Séminaire 2 :

- Epaule - Bio et pathomécanique.
- Examens et techniques analytiques de repositionnement.
- Raisonnement clinique et étude de cas.

##### Séminaire 3 :

- Genou et pied - Bio et pathomécanique.
- Examens et techniques analytiques de repositionnement.
- Raisonnement clinique et étude de cas.

##### Séminaire 4 :

- Coude - Poignet - Main - Bio et pathomécanique.
- Examens et techniques analytiques de repositionnement.
- Révision articulations périphériques (pratique séminaires 1-2-3).
- Exercices spécifiques de stabilisation, rééducation fonctionnelle, proprioceptive et hygiène de vie.
- Raisonnement clinique et étude de cas.

## Concept Sohier

### Thérapie Manuelle et kinésithérapie analytique des affections ostéo-articulaires

#### Séminaire 5 :

- Colonne vertébrale (1<sup>ère</sup> partie).
- Bio et pathomécanique de l'étage vertébral en général, du rachis lombaire en particulier.
- Le trigone lombo-sacro-coxo-fémoral.
- Bio et pathomécanique.
- Examens et techniques analytiques de repositionnement des vertèbres lombaires et des articulations sacro-iliaques.
- Raisonnement clinique et étude de cas.

#### Séminaire 6 :

- La lombalgie - Evaluation et traitement.
- La scoliose lombaire - Evaluation et traitement.
- Révision de la pratique du séminaire 5.
- Exercices spécifiques de stabilisation, rééducation fonctionnelle, proprioceptive et hygiène de vie.
- Raisonnement clinique et étude de cas.

#### Séminaire 7 :

- Colonne vertébrale (2<sup>ème</sup> partie).
- Bio et pathomécanique de la colonne cervicale et A.T.M.
- Examens et techniques analytiques de repositionnement.
- Raisonnement clinique et étude de cas.

#### Séminaire 8 :

- Bio et pathomécanique de la colonne thoracique.
- Examens et techniques analytiques de repositionnement.
- Le rachis thoracique orthopédique
- Evaluation et traitement.
- La cervicalgie - Evaluation et traitement.
- Révision et pratique du séminaire 7.
- Exercices spécifiques de stabilisation, rééducation fonctionnelle, proprioceptive et hygiène de vie.
- Raisonnement clinique et étude de cas.

#### Intervenant :

**Michel HAYE :** Gradué et Licencié en Kinésithérapie. Chargé de cours à l'Institut International de Kinésithérapie Analytique (LA LOUVIERE - Belgique) et à la Haute Ecole Provinciale de Hainaut Condorcet (Charleroi).

#### Dates :

- 1<sup>er</sup> module :
  - 12-13 octobre 2018
  - 23-24 novembre 2018
- 2<sup>e</sup> module :
  - 14-15 décembre 2018
  - 22-23 février 2019
- 3<sup>e</sup> module :
  - 22-23 mars 2019
  - 26-27 avril 2019
- 4<sup>e</sup> module :
  - 24-25 mai 2019
  - 21-22 juin 2019

**24h**  
/mod.

#### Horaire :

Vendredi de 9h à 12h30 et de 14h à 17h30  
Samedi de 9h à 12h30

#### Lieu :

Point Centre  
Avenue Georges Lemaître 19  
6041 GOSSELIES

#### Prix :

- Formation complète : 2.800 €
- Hors Wallonie et/ou sans chèques-formation : 700 €/module
- Avec chèques-formation : 340 €/module
- Réf. 2C-39

**NB :** Repas du vendredi midi et boissons compris.

#### Site web :

www.kineduc.be  
**Pour toutes inscriptions :**  
Secrétariat SERK - 071 41 08 34  
E-mail : secretariat@serk-ukb.be

**Chèque**  
**Formation**



**L'échographie en kinésithérapie** est utilisée depuis plus de 30 ans dans les pays anglo-saxons. Son utilisation a débuté en 1980 suite aux travaux du Dr Archie Young à l'université de Oxford aux Etats-Unis qui pour la première fois inclut des kinésithérapeutes dans son équipe de recherches. De nos jours, en Belgique, dans le cadre de la prescription médicale, le kinésithérapeute établit un bilan qui comprend le diagnostic kinésithérapique et les objectifs de soins en accord avec le médecin prescripteur. Dans le cadre de l'examen clinique, l'apport de l'échographie permet l'exploration de la zone à traiter et d'évaluer plus précisément l'état initial du système ostéo-articulaire et des tissus avoisinants

## Conférence 12 septembre 2018 :

### Echographie en kinésithérapie, futile ou utile?

en permettant ainsi d'établir un protocole de rééducation adapté. Cette technique d'imagerie peut également être employée à différents stades de la rééducation afin de vérifier l'évolution du patient et/ou de juger de l'efficacité du traitement objectivement. En plus de son innocuité, l'échographie comporte de nombreux autres avantages qui apportent tant pour le patient que pour le kinésithérapeute de meilleures conditions de traitements dans l'exercice de la profession. Mais quelles sont réellement ces indications et pour quels types de pathologies ?

**Venez le découvrir le mercredi 12/09/2018.**

#### Intervenant :

**W. HEMELRYCK,** DO, MSc, PG Cert MSK Ultrasound, University of East London. Spécialiste

en échographie musculo-squelettique et en traumatologie sportive. Enseignant en échographie musculo-squelettique et dissection anatomique.

**Dates :** mercredi 12 septembre 2018

**Horaires :** Accueil à 19h30

Début de la conférence à 20h

**Lieu :** Point Centre

Avenue Georges Lemaître 19  
6041 GOSSELIES

**Inscription gratuite mais obligatoire**

Secrétariat SERK - 071 41 08 34  
E-mail : secretariat@serk-ukb.be

**Conférence agréée par PQC : 10 points**



## Contenu de la formation :

Définition, critères de qualité et mode d'extraction des huiles essentielles.

Propriétés et vertus thérapeutiques des huiles essentielles sur l'organisme (digestion, immunité, dermatologie...) mais aussi leur dimension psycho-émotionnelle.

Voies d'administration des huiles essentielles dans le contexte médical :

- Diffusion, Toucher/effleurage.

Monographies et formules pratiques pour :

- Assainir l'air : Lutter contre les mauvaises odeurs apporte un bien-être général une amé-

## L'usage des huiles essentielles dans la prise en charge palliative

lioration de la qualité de vie du patient ainsi que de l'environnement du travail du personnel soignant.

- Rassurer, apaiser, détendre et soulager les douleurs, la souffrance morale par le «Toucher effleurage». Il crée un lien bienveillant soigné/soignant.

Accompagner le passage et réconforter ceux qui restent :

- Les fragrances des huiles essentielles vont accompagner, entourer le patient et réconforter les proches.

## Intervenant :

**Anne-Françoise MALOTAUX**, Aromathologue

## Dates :

26 octobre 2018

## Horaires :

Vendredi de 9h à 16h30

## Lieu :

Point Centre  
Avenue Georges Lemaître 19  
6041 GOSSÉLIES

## Prix :

- 65 €
- Versement sur le compte SERK
- IBAN: BE56 7785 9758 1588
- BIC: GKCCBEBB
- Réf. HE-26/10

## Pour toutes inscriptions :

Secrétariat SERK - 071 41 08 34  
E-mail : secretariat@ukfgeb.be

En collaboration avec la Plate-Forme de Concertation en Soins Palliatifs du Hainaut Oriental



**Plate-Forme de Concertation en Soins Palliatifs du Hainaut Oriental**



## But de la formation :

- Comprendre les notions de base en physique des ultrasons ;
- Savoir régler et manipuler en un échographe ;
- Savoir repérer les différentes structures thoraciques et abdominales ;
- Savoir repérer les différentes structures musculaires périphériques ;
- Savoir réaliser un examen échographique en sécurité et avec précision ;
- Savoir reconnaître et différencier les états normaux et pathologiques ;
- Savoir diagnostiquer les principales déficiences pulmonaires ;
- Savoir diagnostiquer une dysfonction musculaire ;
- Reconnaître lorsqu'un second avis est nécessaire.

L'échographie pulmonaire thoracique, diaphragmatique et musculaire périphérique bénéficie d'un développement croissant ces dernières années et pourrait être un outil de choix pour le kinésithérapeute.

Dans certaines situations cliniques, l'information fournie par l'échographie pourrait orienter

## Echographie thoracique, diaphragmatique et musculaire périphérique

le kinésithérapeute dans ses choix thérapeutiques et limiter la mise en place de traitement inadapté, inefficace ou même délétère pour le patient de réanimation.

## Description de la formation

- Pré-évaluation ;
- Bases physiques et utilisation de l'échographe ;
- Session pratique : manipulation de l'échographe ;
- Rappels anatomiques thoracique et abdominal ;
- Echo-anatomie abdominale et thoracique ;
- Sémiologie échographique normale ;
- Session pratique sur sujet sain ;
- Sémiologie échographique de l'épanchement pleural ;
- Sémiologie échographique du pneumothorax ;
- Syndrome alvéolo-interstitiel ;
- Sémiologie échographique de la consolidation pulmonaire ;
- Sémiologie échographique du diaphragme ;
- Session pratique en échographie thoracique et diaphragmatique ;
- Ateliers pratiques : diagnostic de l'épanchement pleural, diagnostic des consolidations, diagnostic du syndrome alvéolo-interstitiel et pneumothorax, diagnostic de dysfonction du diaphragme ;
- Atteinte musculaire périphérique ;
- Outils habituels de l'évaluation musculaire périphérique ;
- Echographie musculaire ;

- Session pratique en échographie musculaire périphérique ;
- Suivi échographique de la fonction musculaire ;
- Session pratique sur le suivi de la fonction musculaire ;
- La kinésithérapie guidée par l'échographie ;
- Post-évaluation ;
- Remise d'un carnet de bord ;
- Synthèse.

## Intervenant :

**Aymeric Le Neindre**, Kinésithérapeute  
MSc, PhD student  
Associate's Degree, Human nutrition

**Dates :** 22-23-24 novembre 2018

## Horaires :

Judi, vendredi et samedi de 9h à 17h

## Lieu :

Point Centre  
Avenue Georges Lemaître 19  
6041 GOSSÉLIES

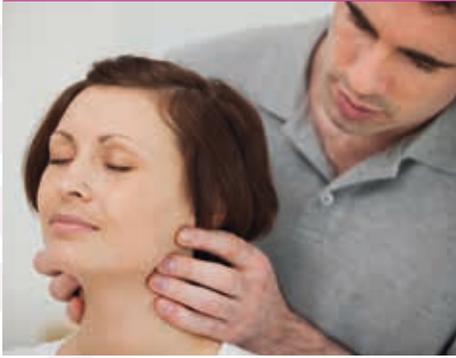
## Prix :

- Hors Wallonie et/ou sans chèques formations : 630 €
- Avec chèques-formations : en cours d'agrément
- Réf. ET-01

## Pour toutes inscriptions :

Secrétariat SERK - 071 41 08 34  
E-mail : secretariat@ukfgeb.be

14h



La kinésithérapie oro-maxillo-faciale est une spécialisation qui occupe une place importante dans le cadre de la rééducation et de la réadaptation manuelle et instrumentale.

L'objectif du cours est d'offrir à ses participants les bases anatomiques, physiologiques et thérapeutiques permettant de prendre en charge les

## Kinésithérapie oro-maxillo-faciale

patients souffrant de dysfonctions manducatoires, faciales et cervicales. Une partie du cours aborde le traitement des céphalées prises en charge en kinésithérapie.

Au terme du cours, les participants auront une capacité d'application directe de leurs nouvelles connaissances dans leur pratique quotidienne.

**Intervenant :**  
**Professeur T. SNOECK, Ph. D.**

**Dates :**  
19-20 octobre 2018

**Horaires :**  
Vendredi et samedi de 9h à 17h

**Lieu :**  
Point Centre  
Avenue Georges Lemaître 19  
6041 GOSELIES

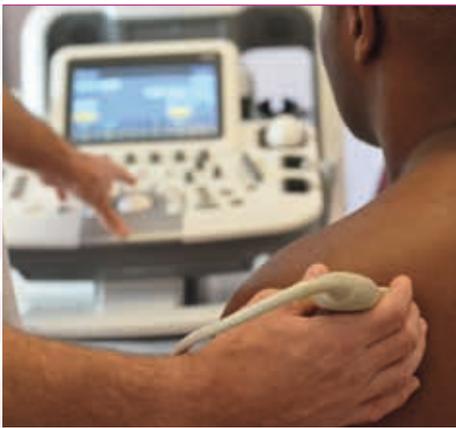
**Prix :**  
- Hors Wallonie et/ou  
sans chèques-formations : 480 €  
- Avec chèques-formations : 270 €  
- Réf. MAXI-06

**NB :** Places limitées

**Inscriptions obligatoires et renseignements :**  
Secrétariat de la SERK - 071 41 08 34  
E-mail : secretariat@ukfgeb.be

14h

Chèque  
Formation



### But de la formation :

L'objectif de cette formation est de pouvoir utiliser l'échographie en tant qu'outil de précision à des fins d'orientation de traitement optimisé pour les patients et les pathologies associées.

### Descriptif de la formation :

Par cette formation, vous apprendrez l'anatomie en 3D, la visualisation des états normaux et pathologiques et de leurs évolutions. Vous serez en mesure d'apporter un raisonnement efficace et d'établir des observations objectives directement utilisables dans le cadre de votre suivi thérapeutique.

Avec la pratique conjointe des tests cliniques, l'utilisation de l'échographie prend tout son sens car elle permet d'optimiser la prise en charge des patients et d'orienter son traitement plus efficacement et objectivement.

L'échographie de l'appareil musculo-squelettique permet la visualisation des structures anatomiques tels que les muscles, les tendons, les ligaments, les aponévroses mais aussi les nerfs et les vaisseaux sanguins et d'en évaluer leurs états et leurs fonctions.

## Echographie musculo-squelettique

### L'utilisation de l'échographie lors des examens offre différents avantages :

- C'est tout d'abord une des seules techniques d'imagerie applicable en temps réel.
- Tests rapides et totalement indolores qui peuvent être répétés dans le temps sans effet nocif pour le patient.
- Bilans et pronostiques plus précis et objectifs.
- Progrès des lésions mesurables et identifiables
- Traitement pouvant être ajusté en fonction des images et des plaintes du patient.
- Suivi de l'évolution.

Il est incontestable que l'échographie est aujourd'hui un outil indispensable à la pratique professionnelle quotidienne.

### Contenu de la formation :

- Pratique de base de l'utilisation de l'échographe et de la sonde.
- Pratique de l'échographie musculo-squelettique.
- Echographie en pratique au cabinet : bilan, suivi et adaptations thérapeutiques.
- Anatomie en échographie et anatomie en 3D.
- Révision ciblée et revue de littérature.
- Apprentissage des protocoles standardisés.
- Epaule, coude, poignet, main, hanche, genou, cheville, pied.
- Connaître l'écho-structure et l'aspect normal des différents éléments composants le système ostéo-articulaire : tendon, synoviale, cartilage, ligaments, muscles, nerfs, vaisseaux.
- Mise en évidence des lésions possibles et des pathologies les plus fréquemment rencontrées.
- Mise en pratique en binôme.

**Intervenant :**  
**W. HEMELRYCK**, Ostéopathe DO MSc Spécialiste en sports élités. Enseignant en échographie musculo-squelettique (Belgique, France, Luxembourg).

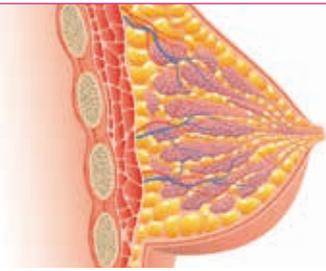
**Dates :**  
18-19-20 octobre 2018  
06-07-08 décembre 2018

**Horaires :**  
Jeudi de 14h à 18h  
Vendredi et samedi de 9h à 17h

**Lieu :**  
Point Centre  
Avenue Georges Lemaître 19  
6041 GOSELIES

**Prix :**  
- Hors Wallonie et/ou  
sans chèques-formations : 740 €  
- Avec chèques-formations :  
en cours d'agrément  
- Réf. EMS-02

**Pour toutes inscriptions :**  
Secrétariat SERK - 071 41 08 34  
E-mail : secretariat@ukfgeb.be



**Les kinésithérapeutes ayant suivi le cours de base en drainage lymphatique peuvent participer au séminaire de spécialisation.**

## 1. Kinésithérapie et oncologie.

- Cancer du sein : épidémiologie, facteurs de risque.
- Classification T.N.M.
- Historique de la chirurgie du cancer du sein.
- Radiothérapie, chimiothérapie, hormonothérapie : mise à jour à l'intention du kinésithérapeute.
- Cancer du sein : aspect psychologique (patient et équipe soignante).
- Chirurgie de reconstruction du sein.
- Kinésithérapie immédiate en situation post-opératoire

## 2. Cas particuliers pris en charge par le kinésithérapeute dans le cadre du traitement physique de l'œdème.

- Séquelles de la radiothérapie.
- Algoneurodystrophie et traitement de l'œdème.
- Paralysie et œdème.
- K.I.D. syndrome et lymphoedème.

## Spécialisation en kinésithérapie et oncologie

- Oedèmes de la sphère génitale (anatomie des lymphatiques, D.L.M., bandages, complications).
- Klippel-Trenaunay.
- Récidive de l'œdème: les causes oubliées.
- Oedème du visage : que penser des voies de vicariance, comment adapter le D.L.M. et les bandages ? Révision et approfondissement du drainage lymphatique manuel du visage.
- Techniques L.P.G., qu'en penser dans le traitement des œdèmes ?
- L'œdème résiduel cicatriciel post-mastectomie.
- L'Axillary Web Syndrome, étiologie, traitement.
- L'œdème du grand brûlé.
- La chirurgie du lymphoedème.

## 3. Les insuffisances veineuses «classiques», «particulières» et le traitement des œdèmes.

- Définition des insuffisances veineuses «classiques».
- Expérimentation sur le comportement de la veine axillaire après cancer du sein.
- La perméabilité capillaire, les tests adéquats.

## 4. Imagerie et insuffisance lymphatiques :

- Lymphoscintigraphies (orientation thérapeutiques, implications légales)
- Lymphographies
- R.M.N
- Echographie

## 5. Mise à jour des dernières expérimentations.

## 6. Révision D.L.M. et bandage du membre supérieur et inférieur.

### Intervenants :

**Professeur O. LEDUC**, Ph. D.  
**Professeur P. BOURGEOIS**, MD., Ph.D.  
**M<sup>me</sup> M. LEMOINE**,  
 Kinésithérapeute, Institut Jules Bordet

**Dates :** 16-17 novembre 2018

### Horaires :

Vendredi de 8h30 à 18h  
 Samedi de 8h30 à 16h30



**Lieu :** Auberge de la Ferme  
 Rue la Cense 12  
 6830 ROCHEHAUT (Bouillon)

### Prix :

- 420 €
- Hors Wallonie et/ou sans chèques formations : 420 €
- Avec chèques-formations : 210 €
- Réf. KO-09



### Pour toutes inscriptions:

Secrétariat SERK - 071 41 08 34  
 E-mail : secretariat@ukfgb.be



## Conférence 20 septembre 2018 Kinésithérapie respiratoire : ON S'EST TROMPE DE POUMON ! Bases mécaniques d'un nouveau paradigme (\*)

La littérature témoigne d'un regain d'intérêt pour les atteintes des voies aériennes distales imbriquées dans le tissu pulmonaire. Alors qu'elles représentent l'élément précoce des maladies pulmonaires broncho-sécrétantes, les affections du poumon profond n'ont pas fait l'objet d'une proposition kinésithérapeutique spécifique. La classification fonctionnelle des techniques manuelles de kinésithérapie, rapportée dans un modèle mono - alvéolaire de l'arbre aérien permet, en dépassant leurs appellations imagées ou historiques, d'établir la nomenclature des techniques de kinésithérapie et d'identifier leurs effets aux quatre étages de l'appareil respiratoire. Les limites des techniques expiratoires usuelles dont les effets concernent les voies aériennes proximales et moyennes imposent une approche différentielle pour le poumon profond qui doit devenir la cible prioritaire de la kinésithérapie respiratoire. Sur la base du comportement mécanique spécifique du poumon profond un nouveau paradigme privilégiant une ins-

piration lente, résistée et positionnelle est proposé. Le recueil de paramètres stéthacoustiques objectifs constitue la pierre angulaire de la validation et du suivi clinique de la kinésithérapie du poumon profond.

Mots clés : Kinésithérapie, poumon profond, voies aériennes distales, résistance inspiratoire, décubitus latéral, auscultation.

(\*) Postiaux G. Kinésithérapie du poumon profond. Bases mécaniques d'un nouveau paradigme. Rev Mal Respir 2014 DOI : 10.1016/j.http://dx.doi.org/10.1016/j.rmr.2013.11.00

### Intervenant :

**G. POSTIAUX**, Kinésithérapeute PT  
 (\*) Groupe d'étude pluridisciplinaire stéthacoustique. Grand Hôpital de B-6000 Charleroi, Service des Soins Intensifs et de Pédiatrie – Site Notre-Dame (GHDC).

### Dates :

20 septembre 2018

### Horaires :

Accueil à 19h00  
 Début de la conférence à 19h30

### Lieu :

Point Centre  
 Avenue Georges Lemaître 19  
 6041 GOSELIES

### Prix :

- Non membre UKB: 20€
- Membres UKB : gratuit
- Versement sur le compte SERK
- IBAN : BE56 7785 9758 1588
- BIC : GKCCBEBB
- Réf. KRPP20/09

### Inscriptions obligatoires et renseignements :

Secrétariat de la SERK - 071 41 08 34  
 E-mail : secretariat@ukfgb.be

**Conférence agréée par PQK : 10 points**

# tableau récapitulatif

dates	sujets et enseignants	lieux	prix	réf.
12-13-14-15/09/2018	<b>METHODE MCKENZIE (module C)</b> D. Vandeput, Kinésithérapeute	<b>GOSELIES (Charleroi)</b> Point Centre Avenue Georges Lemaître 19 B-6041 GOSELIES	Prix de la formation : 840 € Avec chèques-formations : 420 €	<b>MCK-40</b>
14-15-16/9/2018 05-06/10/2018	<b>DRAINAGE LYMPHATIQUE</b> Professeur O. Leduc, Ph D.	<b>HUY</b> Hôtel Sirius Quai de Compiègne 47 B-4500 HUY	Prix de la formation : 720 € Avec chèques-formations : 270 €	<b>CDL-19</b>
04-05-06/10/2018 09-10/11/2018 18-19/01/2019 15-16/02/2019 15-16/03/2019 05-06/04/2019 03-04/05/2019 07-08/06/2019	<b>KINESITHERAPIE DU SPORT</b> F. Gabellini, Kinésithérapeute	<b>GOSELIES (Charleroi)</b> Point Centre Avenue Georges Lemaître 19 B-6041 GOSELIES	Formation complète : 3.100 €/année Acompte de 600 € + 625 €/module Avec chèques-formations : en cours d'agrément	<b>KS-01</b>
11-12-13/10/2018	<b>KINESITHERAPIE RESPIRATOIRE DIFFERENTIELLE GUIDEE PAR L'AUSCULTATION PULMONAIRE ACTUALISEE</b> G. Postiaux, Kinésithérapeute	<b>TIHANGE (Huy)</b> Centre d'Autoformation et de Formation continuée de Tihange (CAF) La Neuville 1 B-4500 TIHANGE	Prix de la formation : 670 € Avec chèques-formations : 370 €	<b>CP-39</b>
12-13/10/2018 23-24/11/2018 14-15/12/2018 22-23/02/2019 22-23/03/2019 26-27/04/2019 24-25/05/2019 21-22/06/2019	<b>CONCEPT SOHIER ET PERFECTIONNEMENT</b> M. Haye, Kinésithérapeute	<b>GOSELIES (Charleroi)</b> Point Centre Avenue Georges Lemaître 19 B-6041 GOSELIES	Formation complète : 2.800 € Formation par module : 700 € Avec chèques-formations/module : 340 €	<b>2C-39</b>
18-19-20/10/2018 6-7-8/12/2018	<b>ECHOGRAPHIE MUSCULO-SQUELETTIQUE</b> W. Hemelryck, Kinésithérapeute	<b>GOSELIES (Charleroi)</b> Point Centre Avenue Georges Lemaître 19 B-6041 GOSELIES	Prix de la formation : 740 € Avec chèques-formations : en cours d'agrément	<b>EMS-02</b>
19-20/10/2018	<b>KINESITHERAPIE ORO-MAXILLO-FACIALE</b> Professeur T. Snoeck, Ph D.	<b>GOSELIES (Charleroi)</b> Point Centre Avenue Georges Lemaître 19 B-6041 GOSELIES	Prix de la formation : 480 € Avec chèques-formations : 270 €	<b>MAXI-06</b>
26/10/2018	<b>L'USAGE DES HUILES ESSENTIELLES DANS LA PRISE EN CHARGE PALLIATIVE</b> A.-F. Malotiaux, Aromathologue	<b>GOSELIES (Charleroi)</b> Point Centre Avenue Georges Lemaître 19 B-6041 GOSELIES	Prix de la formation : 65 € Versement sur le compte SERK IBAN : BE56 7785 9758 1588 BIC : GKCCBEBB	<b>HE 26/10</b>
16-17/11/2018	<b>SPÉCIALISATION EN KINÉSITHÉRAPIE ET ONCOLOGIE</b> Professeur O. Leduc, Ph D.	<b>GOSELIES (Charleroi)</b> Point Centre Avenue Georges Lemaître 19 B-6041 GOSELIES	Prix de la formation : 420 € Avec chèques-formations : 210 €	<b>KO-09</b>
22-23-24/11/2018	<b>ECHOGRAPHIE THORACIQUE, DIAPHRAGMATIQUE ET MUSCULAIRE PÉRIPHÉRIQUE</b> A.Le Neindre, Kinésithérapeute MSc, Ph D. Student	<b>GOSELIES (Charleroi)</b> Point Centre Avenue Georges Lemaître 19 B-6041 GOSELIES	Prix de la formation : 630 € Avec chèques-formations : en cours d'agrément	<b>ET-01</b>

# Les Ateliers de la Kinésithérapie



Toutes nos formations sont disponibles sur [www.sfer.be](http://www.sfer.be)

Inscrivez-vous dès maintenant, **les places sont limitées**

## NOS NOUVELLES FORMATIONS

**THÉRAPIE MANUELLE** Formation complète sur 2 années académiques en collaboration avec la BELSO (Belgian School of Osteopathy) Premier séminaire le 04 et 05 octobre 2018

**SCOLIOSE** Prise en Charge de la Scoliose par la méthode des chaînes musculaires (14-15-16/02/2019)

**LE BASSIN** Comprendre le bassin et sa biomécanique (12-13/10/2018 ; 07-08/12/2018)

## NOS FORMATIONS

**ÉPAULE** Actualisation de la prise en charge de l'épaule traumatologique et rhumatologique (26-27-28/10/2018)

**ATM : NOUVELLE APPROCHE RÉÉDUCATIVE.** Relations avec la posture, les cervicalgies, céphalées, migraines, vertiges, troubles oculaires, O.R.L., ... (26-27-28/10/2018 ; 07-08-09/12/2018)

**THÉRAPIE MANUELLE EN PELVI-PÉRINÉOLOGIE** Traitement des dysfonctionnements de la sphère pelvienne par les techniques de thérapie manuelle (06-07 et 20-21/10/2018 ; 01-02/12/2018)

### **FORMATION EN POSTUROLOGIE - POSTUROTHÉRAPIE**

« Où, Quand et Comment traiter ?... »

(06-07 et 20-21/10/2018 ; 01-02/12/2018)

**PIED DU NOURRISSON** Traitement des malpositions et malformations du pied du nourrisson (16-17/11/2018)

**BIEN ÊTRE AUTOUR DE LA NAISSANCE** Gymnastique prénatale, hypotensive et prévention des prolapsus (28-29-30/09/2018 ; 23-24-25/11/2018)

**PÉDIATRIE** Thérapie manuelle spécifique à la pédiatrie (24-25/01/2019 ; 21-22/02/2019)

**KINÉ VESTIBULAIRE** Rééducation des troubles vestibulaires de l'équilibre et des vertiges (*Plus de places disponibles*) (29-29-30/09/2018 ; 23-24-25/11/2018)

**PÉRINÉOLOGIE** Formation complète en périnéologie (22-23/03/2019 ; 26-27/04/2019 ; 10-11,24-25/05/2019)

**HÉMIPLÉGIE** Actualisation de la prise en charge globale du malade hémiplegique (16-17/02/2019 ; 16-17/03/2019)

**GÉRIATRIE - SOINS PALLIATIFS** Réhabilitation gériatrique et soins palliatifs (08-09-10/11/2018 ; 13-14-15/12/2018)

**FORMATION SPÉCIALISÉE EN KINÉ SEXOLOGIQUE** « Harmonie et Santé sexuelle » Traitement des dysfonctions sexuelles les plus souvent rencontrées en patientèle (17-18/01/2019 ; 07-08/02/2019 ; 14-15/03/2019)

**MÉTHODE ABDO-MG®** La Méthode GUILLARME® est une méthode spécifiquement respiratoire au service de la rééducation fonctionnelle. (21-22/09/2018)

## RENSEIGNEMENTS

[WWW.SFER.BE](http://WWW.SFER.BE) - Pol Dumont  
Tél./fax 065 65 44 85 - 065 34 09 51  
info@sfer.be • www.sfer.be



## NOS FORMATIONS AVEC BERNADETTE DE GASQUET

**STRETCH YOGA - APOR®** Cours original inspiré de « la méthode Yoga » et basé sur les techniques modernes de stretching inspirées des dernières recherches scientifiques. (18-19/10/2018)

**PLAGIOCÉPHALIE** Prévention et traitement des déformations du crâne du nouveau-né (*Plus de places disponibles*) (13-14/10/2018)

**OBSTÉTRIQUE** Obstétrique et Protection du périnée en pré, per et post-partum (07-08-09/12/2018)

**LOMBALGIE** Approche posturale de la lombalgie par la méthode De Gasquet - APOR (*Plus de places disponibles*) (15-16/11/2018)

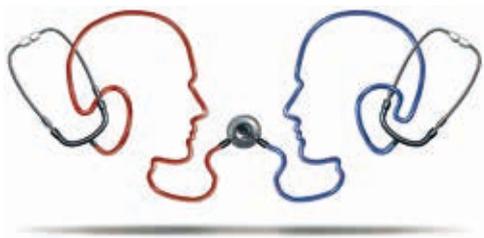
### **LES ABDOMINAUX REVUS PAR LE FITBALL**

Perfectionnement en rééducation abdomino-pelvienne par le Fitball (20-21/10/2018)

**ABDOMINAUX, ARRÊTEZ LE MASSACRE !** Prise en charge globale abdomino-périnéale grâce à l'Approche Posturo-Respiratoire - APOR® (13-14/10/2018 ; 01-02/12/2018)

## LIEUX DES COURS

« Les Ateliers de la Kinésithérapie »  
Centre de Médecine Spécialisée • Boulevard Saintelette 92 • 7000 MONS  
CHU Ambroise Paré • Boulevard Kennedy 2 • 7000 MONS



## Nouvelles formations niveau 1 et 2

**18 septembre : Namur**  
**09 octobre : Nivelles**  
**25 octobre : Dinant**

Dans un proche avenir, la prime informatique sera conditionnée à l'utilisation des moyens informatiques qui vont se mettre en place dans les prochains mois.

- Le dossier informatique du patient avec un honoraire spécifique va devenir une réalité en 2018 ;
- La prescription électronique de kinésithérapie sera une réalité dans un futur proche ;
- La facturation et les demandes aux médecins-conseils se feront via les logiciels de kinésithérapie.

Voilà certaines réalités, parmi d'autres, auxquelles vous serez confronté très bientôt.

Une formation à ces nouveaux outils devient une nécessité absolue.

En partenariat, l'e-santé Wallonie et les deux associations professionnelles vous proposent une formation de niveau 1 et 2.

**Mardi 18 septembre 2018**, Clinique Saint-Luc, salle de la crèche - Rue St-Luc 8 à 5004 **Namur**

**Mardi 09 octobre 2018**, Cerpan - Zoning «Les Portes de l'Europe» - Avenur Robert Schuman, 211 à 1400 **Nivelles**

**Jeu 25 octobre 2018**, Citadelle de Dinant - Chemin de la citadelle 1, 5500 **Dinant**

Les formations sont entièrement gratuites et reconnues par Pqk

**Inscriptions obligatoires en ligne :** <http://e-santewallonie.be/calendrier.html>

**Renseignements :** FAGW - Fédération des associations de Généralistes de la Région Wallonne.

## petites annonces

# annonces

### Tarifs pour petites annonces - demandes d'emploi - offres d'emploi

(1 ligne = 60 caractères ou espaces) • Forfait 4 lignes : - membres : gratuit - non-membres : 15 € • Ligne supplémentaire : 2,50 € • Encadré (2 lignes) : 5 €

Les textes (écrits lisiblement) doivent parvenir au secrétariat UKB, Avenue Georges Lemaître 19 - B-6041 GOSELLES (CHARLEROI), pour le 5 du mois qui précède le mois de parution, au plus tard. Seules les annonces dont le texte et le paiement seront parvenus avant le 5 du mois qui précède le mois de parution seront prises en considération. Un exemplaire du Kiné-Varia News contenant votre annonce sera envoyé au moment de la parution.

#### Modes de paiement : Pour la Belgique :

- soit par virement au compte BELFIUS n° 777-5918111-23
- IBAN : BE92 7775 9181 1123 - BIC : GKCCBEBB

#### Pour l'étranger :

- uniquement par virement international
- IBAN : BE92 7775 9181 1123 - BIC : GKCCBEBB

## VENTE, LOCATION, REMISE CABINET DE KINE

**A4580** - Cause départ retraite grand cabinet de kinésithérapie à remettre. Tout équipé et informatisé. Situé entrée Herstal. Loyer actuel 800€ + 200€ TCC. Remise mat. + pat. à discuter. Possibilité de travailler à plusieurs. Tél. 0495 326 393

**A4581** - Cabinet kiné et/ou paramédical à louer St-Georges. Tél. 0497 944 063 - E-mail : annelouise.delforge@outlook.be

**A4584** - Cabinet paramédic. à louer mi-temps à Namur : kiné/ostéo/sage-femme... 300€/mois tt. compris : charges, électr., eau, nettoyage, park. privé, wc, s. d'attente, assu-

rance. Situé +++ Facile mobil. réduite.  
Voir <https://youtu.be/5jjvqPqJcRU>. Tél. 0476 73 42 46

## MATERIEL A VENDRE

**A4582** - A vendre mat. kiné cage de Rocher + poids, poulies, table de massage, IR Laser 200 2 têtes Gymna, plateau Freeman. Prix à discuter. Tél. 0477 678 865 Charleroi

**A4583** - A vendre Combi 400 tactile Gymna + chariot. Arthromoteur épaule + coude Kinetec. Poulie de traction verticale 50kg Fysiomed. Steppeur Technogym, Game Ready avec 3 manchons. Matériel en état impeccable vendu pour cause de réorganisation professionnelle. Contact : 0475 931 196

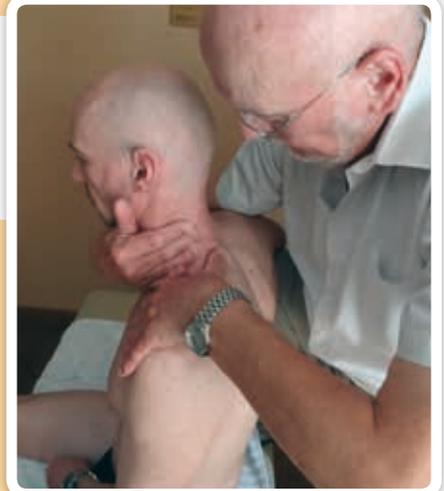


www.belso.be

*Belso assure votre formation en ostéopathie!*

Depuis plus de 35 ans notre école enseigne l'ostéopathie de façon scientifique et pratique. Elle se base sur les trois piliers de l'ostéopathie, les systèmes pariétal, viscéral et cranio-sacré, comme l'ont prôné dès l'origine les fondateurs Sutherland et Still.

Notre école s'efforce de rester à la pointe de la formation tout en élargissant son champ d'action.  
En plus de sa présence à **Charleroi et Gand en Belgique**, elle collabore étroitement à **Caserta en Italie** avec FORMED et à **Madrid en Espagne** avec PHILIPPUS-THUBAN.



- ✓ Les cours théoriques et pratiques sont donnés les week-ends (samedi et dimanche) ce qui permet d'organiser votre emploi du temps.
- ✓ Après avoir réussi un cycle de cinq ans d'études, vous acquerrez le diplôme reconnu de D.O. (*Degree in Osteopathy*).
- ✓ Comme ostéopathe agréé vous jouirez de la reconnaissance des mutuelles et des compagnies d'assurance, ce qui permettra à vos patients d'obtenir, au cas échéant, un remboursement.

## **Formation continue - postgraduate courses**

 En plus de l'organisation de cours de post-graduat, nous éditons sur Facebook une **Newsletter** signalant les évolutions de l'ostéopathie. (enregistrement gratuit via le site BELSO, link Facebook)

### **Notre journée porte ouverte**

est prévue :

**le samedi 15 septembre 2018** de 11h00 h à 15h00

**LIEU:** Centre de formation BELSO: Centre IFAPME,  
417 chaussée de Lodelinsart, 6060 Charleroi

**PROGRAMME:**

- statut de l'ostéopathie en Belgique,
- fonctionnement de l'école,
- contact avec le corps enseignant.

**CONTACT:** Secrétariat: asbl New Belso, Sint Jansplein 3, 9100 St Niklaas  
**Belsophone:** 0475 85 17 32 **Mail:** info@belso.be  
**Website:** www.belso.be

# CERDEN

Donnez un PLUS à votre pratique grâce à notre formation en nutrition et nutrithérapie organisée à l'intention des praticiens de la santé. Différenciez-vous en devenant **NUTRITHERAPEUTE certifié Cerden®**



## **FORMATION EN NUTRITION et NUTRITHERAPIE** Prochaine rentrée académique : 13 octobre 2018

Le CERDEN®, Centre Européen pour la Recherche, le Développement et l'Enseignement de la Nutrition et de la Nutrithérapie, (association internationale), organise un cycle d'études complet de 10 modules sur 2 ans (5 week-ends par an).

Cet enseignement didactique, intensif et pratique vous permettra une application immédiate en cabinet, renforçant ainsi l'efficacité de vos traitements.

Un diplôme de Nutrithérapeute certifié CERDEN est décerné à la fin du cycle (après un contrôle de connaissance).

Des recyclages et mises à jour sont régulièrement organisés.

**Séance d'information :**  
**samedi 15 septembre 2018 à 11h**  
Square Brussels Meeting Center - 2, rue Ravenstein - 1000 Bruxelles



**Pour tous renseignements complémentaires**  
**Tél : +32.(0)2.660.01.30**  
**[www.cerden.org](http://www.cerden.org) - [cerden@skynet.be](mailto:cerden@skynet.be)**



Supplément réservé uniquement aux membres UKB



## Guide clinique pour la prise en charge des patients fibromyalgiques ou souffrant d'un syndrome de fatigue chronique

### La prise en charge en kinésithérapie

Les objectifs du traitement : mieux comprendre la maladie et obtenir une stratégie d'activité plus cohérent. Il faut apprendre au patient à gérer ses activités en fonction de sa fatigue et de ses douleurs, susciter la participation active du patient pour arriver finalement à de nouvelles et de meilleures habitudes de mouvement et de comportements dans la vie quotidienne («*Self helping strategies*»).

La prise en charge en kinésithérapie devrait comprendre les éléments suivants :

#### A) L'éducation des patients :

- approche selon le modèle bio-psycho-social ;
- expliquer que la douleur n'est pas le signe de lésions et qu'elle résulte d'une sensibilisation du système nerveux en abordant la physiologie de la douleur, le phénomène de sensibilisation centrale et les mécanismes altérés de la douleur (par ex. site : [www.retrain.pain](http://www.retrain.pain)). Pour les patients non douloureux, cette explication n'est pas nécessaire. Chez ces patients l'accent sera mis sur la partie «*pacing*» des activités ;
- accroître les connaissances de stratégies appropriées face à la douleur et la fatigue, donner des conseils. Corriger les «fausses croyances» et les attentes inadaptées ; cela dans le but d'améliorer l'humeur, de diminuer le stress perçu et donc permettre au patient de mieux s'adapter à la douleur/fatigue ;
- faire prendre conscience aux patients des interactions entre le sommeil et/ou niveau d'activité, l'humeur et les symptômes ;
- gérer les activités («*pacing*») : contrôler le rythme des activités, réduire les comportements à risque, (par exemple activités physiques excessives), apprendre à connaître ses propres limites, apprendre à bouger dans les propres possibilités de son corps, trouver l'équilibre entre activité et repos (laisser le patient construire à terme son propre niveau d'activité. Il faut tenir compte du fait qu'il existe des comportements différents : *avoider/hyperuser*... donc en fonction des patients, les conseils seront différents. Attention certains patients peuvent osciller entre ces deux comportements. Il est important qu'ils en prennent conscience afin d'adapter au mieux leur comportement ;
- tenir un «journalier» de son niveau d'activité physique.

#### B) Graded activity-graded exercise :

La thérapie progressive d'exercice consistera à établir progressivement un niveau d'activité physique en apprenant au patient des exercices qui pourront être effectués de manière autonome et en formulant des objectifs fonctionnels concrets à court et à long terme. Il faudra développer des stratégies pour favoriser l'adhésion des patients à long terme.

Dans ce cadre, il faudrait :

1. Agir sur le mode de vie et les activités quotidiennes en initiant un programme d'exercices progressifs, par exemple un programme de marche. L'objectif doit être d'amener progressivement le patient à faire cette activité durant 30 minutes, 2 à 3x/sem. Il est conseillé de commencer par des périodes de 10 minutes minimum. Afin d'améliorer la compliance du patient, il faudra lui expliquer qu'on va essayer de réhabituer son «système nerveux» à tolérer des exercices et ce grâce à une reprise des activités physiques de façon très progressive de manière à «désensibiliser» le système somato-sensoriel. Il faut personnaliser le programme d'activités physiques et essayer de l'intégrer dans la vie quotidienne du patient. L'utilisation de podomètres ou d'autres feedback pourrait augmenter l'adhésion du patient au programme. Ce programme d'exercices progressifs peut être évalué à l'aide de l'échelle de Borg.
2. Instaurer un programme d'exercices aérobies progressifs :
  - Informer le patient sur la possibilité d'une certaine augmentation de la douleur et de la fatigue à court terme. Adapter l'intensité des exercices à la condition physique du patient et à la façon dont il réagit aux activités physiques ;
  - Augmenter graduellement la durée et l'intensité pour atteindre des intensités d'exercice basse à modérée pendant min. 30 minutes, 2 à 3x/sem., pendant minimum 6 semaines. (toutes ces sessions d'exercices ne doivent pas être supervisées par le kinésithérapeute, certaines peuvent être effectuées de manière autonome par le patient) ;
  - Préciser la notion d'intensité optimale : intensité à laquelle le patient est capable de parler normalement avec une autre personne ; utilisation cardio-fréquence-mètre (60 à 70% de la fréquence cardiaque maximale, attention cela doit être bien toléré par le patient). Ce programme d'exercice progressif peut être évalué à l'aide de l'échelle de Borg ;
  - Proposer un choix d'activités physiques en fonction de l'offre locale, des préférences et des comorbidités du patient ;
  - Mettre en place un schéma d'entraînement d'exercices à domicile.
3. À un stade ultérieur : on peut également instaurer un programme d'exercices résistifs progressifs des grands groupes musculaires ; cela sera aussi effectué 2 à 3x/sem., les exercices devront être d'intensité modérée au début (40% de la résistance maximale effectuée pour une répétition, (1 RM)) et évolueront progressivement vers une intensité modérée à intense (70 à 80% de la 1 RM).

Source : [www.inami.be](http://www.inami.be) - Extrait du guide clinique pour la prise en charge des patients fibromyalgiques ou souffrant d'un syndrome de fatigue chronique.

NOMENCLATURE DEPUIS LE 1<sup>er</sup> JUILLET 2018

Réalisé par Ralet Yves, Secrétaire Général de l'UKB	Ia, Cabinet du Kiné		Ib, Cabinet dans un Hôpital		Ic, Cabinet Polyclinique Maison Médicale		II Domicile		Résidence communautaire pour personnes		IV Hôpitaux Patients Hospitalisés		Centre de rééducation fonctionnelle conventionné		Résidence communautaire pour personnes VI Agées	
	la	lb	lc	lb	lc	II	IIa, Handicapés	IIb, en soins psychiatriques	IIIa, Handicapés	IIIb, en soins psychiatriques	V Patients ambulants	V Patients hospitalisés	V Patients ambulants	V Patients hospitalisés	VI Agées	
<b>A. §10 - Pathologies courantes: 18 séances de type I maximum par an/préscription du 1er jour du traitement jusqu'au 31 décembre Possibilité 3 pathologies différentes par an (accord du M.C. à partir de la 2° pathologie)</b>																
1. Séance Individuelle	560011 (17)	560114 (17)	560210 (17)	560313 (13)	560416 (28)	564395 (28)	560501 (19)	560534 (23)	560545 (23)	560571 (28)						
Type I	M 24 30 Min	M 24 30 Min	M 24 30 Min	M 24 30 Min	M 16 20 Min	M 16 20 Min	M 24 30 Min	M 24 30 Min	M 24 30 Min	M 24 30 Min	M 24 30 Min	M 24 30 Min	M 24 30 Min	M 24 30 Min	M 16 20 Min	
2 bis. Séance Individuelle 15 min - Type II																
2. Dérogation d'honoraires	560055 (34)	560151 (34)	560254 (34)	560350 (32)	560453 (44)	564410 (44)									560615 (44)	
Type I	M 24 30 Min	M 24 30 Min	M 24 30 Min	M 24 30 Min	M 16 20 Min	M 16 20 Min									M 16 20 Min	
3. Examen Titre Consultatif	560092 (18)	560195 (18)	560291 (18)	560394 (14)												
	M 24	M 24	M 24	M 24												
<b>B. §11 - Pathologies lourdes E uniquement interventions à taux exceptionnel - séances illimitées. Accord du M.C. - 3 ans maximum. Prolongation possible.</b>																
1. Séance Individuelle	560652 (16)	560770 (16)	560895 (16)	561013 (12)	561131 (27)	564432 (27)	561245 (17)	561315 (22)	561326 (22)	561352 (27)						
Type I	M 24 30 Min	M 24 30 Min	M 24 30 Min	M 24 30 Min	M 16 20 Min	M 16 20 Min	M 24 30 Min	M 24 30 Min	M 24 30 Min	M 24 30 Min	M 24 30 Min	M 24 30 Min	M 24 30 Min	M 24 30 Min	M 16 20 Min	
2. Type II 15 min																
3. 2ème séance de la journée 15 min - Type II	560696 (41)	560814 (41)	560932 (41)	561050 (41)	561175 (46)	564513 (46)	561282 (41)	561396 (46)							561396 (46)	
	M 12	M 12	M 12	M 12	M 12	M 12	M 12	M 12							M 12	
4. Rapport écrit	560711 (10)	560836 (10)	560954 (10)	561072 (10)	561190 (26)	564454 (26)									561411 (26)	
	M 34,62	M 34,62	M 34,62	M 34,62	M 14,5	M 14,5									M 14,5	
5. Examen Titre Consultatif	560733 (16)	560851 (16)	560976 (16)	561094 (12)												
	M 24	M 24	M 24	M 24												
6. IMC	560755 (5)	560873 (5)	560991 (5)	561116 (4)	561212 (5)	564476 (5)	561304 (5)									
	M 48 60 Min	M 48 60 Min	M 48 60 Min	M 48 60 Min	M 48 60 Min	M 48 60 Min	M 48 60 Min									
7. Drainage lymphatique 1h = 2 types I >=10%	639332 (5)	639354 (5)	639376 (5)	639391 (4)	639413 (5)	639796 (5)	639446 (5)								639472 (5)	
	M 48 60 Min	M 48 60 Min	M 48 60 Min	M 48 60 Min	M 48 60 Min	M 48 60 Min	M 48 60 Min								M 48 60 Min	
8. Drainage lymphatique 2h = 4 types I >=30%	639494 (2)	639516 (2)	639531 (2)	639553 (1)	639575 (2)	639811 (2)	639601 (2)								639623 (2)	
	M 96 120 Min	M 96 120 Min	M 96 120 Min	M 96 120 Min	M 96 120 Min	M 96 120 Min	M 96 120 Min								M 96 120 Min	
9. Séance individuelle	562332 (7)	562354 (7)	562376 (7)	562391 (6)												
	M 36 45 Min	M 36 45 Min	M 36 45 Min	M 36 45 Min												
10. Séance individuelle	562413 (5)	562435 (5)	562450 (5)	562472 (3)												
	M 48 60 Min	M 48 60 Min	M 48 60 Min	M 48 60 Min												
<b>C. §12 - patient en situation aiguë (14 2ème séances dans les 30 jours qui suivent l'entrée du patient en soins spéciaux: intensifs, néonatal,...)</b>																
1. 2e séance - 15 min	561433 (35)	561455 (35)	561470 (35)	561492 (36)	561514 (45)	564535 (45)	561540 (37)	561551 (38)	561562 (38)	561573 (45)						
	M 12	M 12	M 12	M 12	M 12	M 12	M 12	M 12	M 12	M 12					M 12	
2. 2e séance - 30 min																

1. Séance Individuelle	561595	(18)	561610	(18)	561632	(18)	561654	(14)	561676	(29)	564550	(29)	561702	(20)	561713	(24)	561724	(24)	*****
Type I	M 24	30 Min	M 16	20 Min	M 16	20 Min	M 24	30 Min	M 22	30 Min	M 22	30 Min	*****						

**E. §14 A - 60 séances de type I par situation pathologique pendant 365 jours à partir de la 1ère séance (path. F aiguë) - Fa**

1. Séance Individuelle	563010	(16)	563113	(16)	563216	(16)	563312	(12)	563415	(27)	564572	(27)	563570	(22)	563581	(22)	563496	(27)	*****
Type I	M 24	30 Min	M 14,5	20 Min	M 16	20 Min	M 22	30 Min	M 22	30 Min	M 14,5	20 Min	*****						
2. Dérégations>60 séances	563054	(33)	563150	(33)	563253	(33)	563356	(31)	563452	(43)	564594	(43)	*****	*****	*****	*****	563533	(43)	*****
Type I	M 24	30 Min	M 16	20 Min	M 16	20 Min	*****	*****	*****	*****	M 16	20 Min	*****						
3. Rapport écrit	563076	(10)	563172	(10)	563275	(10)	563371	(10)	563474	(26)	564616	(26)	*****	*****	*****	*****	563555	(26)	*****
Type I	M 34,62	*****	M 14,5	*****	M 14,5	*****	*****	*****	*****	*****	M 14,5	*****	*****						
4. Examen titre consultatif	563091	(16)	563194	(16)	563290	(16)	563393	(12)	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****
Type I	M 24	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****						

**F. §14 B - 60 + 20 séances de type I par an (du 1er jour du traitement jusqu'au 31 décembre + 2 ans) en pathologie F chronique - Fb**

Possibilité de renouvellement

1. Séance Individuelle	563614	(16)	563710	(16)	563813	(16)	563916	(12)	564012	(27)	564631	(27)	564174	(22)	564185	(22)	564093	(27)	*****
Type I	M 24	30 Min	M 16	20 Min	M 16	20 Min	M 24	30 Min	M 24	30 Min	M 16	20 Min	*****						
2. Séance individuelle	564270	(21)	564292	(21)	564314	(21)	564336	(15)	564351	(30)	564653	(30)	*****	*****	*****	*****	564373	(30)	*****
Type I	M 24	30 Min	M 16	20 Min	M 16	20 Min	*****	*****	*****	*****	M 16	20 Min	*****						

**G. §14 Bis - Soins palliatifs (séances illimitées)**

3. Dérégation > 60 + 20	563651	(33)	563754	(33)	563850	(33)	563953	(31)	564056	(43)	564675	(43)	*****	*****	*****	*****	564130	(43)	*****
Type I	M 24	30 Min	M 16	20 Min	M 16	20 Min	*****	*****	*****	*****	M 16	20 Min	*****						
4. Rapport écrit	563673	(10)	563776	(10)	563872	(10)	563975	(10)	564071	(26)	564491	(26)	*****	*****	*****	*****	564152	(26)	*****
Type I	M 34,62	*****	M 14,5	*****	M 14,5	*****	*****	*****	*****	*****	M 14,5	*****	*****						
5. Examen titre consultatif	563695	(16)	563791	(16)	563894	(16)	563990	(12)	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****
Type I	M 24	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****						
6. Drainage lymphatique	639656	(7)	639671	(7)	639693	(7)	639715	(6)	639730	(9)	639833	(9)	639774	(8)	639785	(8)	639752	(9)	*****
Type I	M 36	45 Min	M 36	45 Min	M 36	45 Min	M 36	45 Min	M 36	45 Min	M 36	45 Min	*****						

**H. Hôpital de jour: 1 séance**

1. Soins palliatifs	564211	(11)	639111	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****
2. à domicile	564233	(42)	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****
2e séance - 15 min	M 12	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****

**I. §14 Quater - Fatigue chronique**

1. Séance individuelle	564756	(7)	564793	(7)	564830	(7)	564852	(10)	564255	(25)	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****
Type I	M 36	45 Min	M 36	45 Min	M 36	45 Min	M 34,62	*****	M 12	15 Min	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****
2. Rapport écrit	564771	(10)	564815	(10)	564852	(10)	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****
Type I	M 34,62	*****	M 34,62	*****	M 34,62	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****

**J. §14 Quinquies - Fibromyalgie**

1. Séance individuelle	564874	(7)	564911	(7)	564955	(7)	564970	(10)	564896	(10)	564933	(10)	564896	(10)	564933	(10)	564896	(10)	564933	(10)
Type I	M 36	45 Min	M 36	45 Min	M 36	45 Min	M 34,62	*****	M 36	45 Min										
2. Rapport écrit	564896	(10)	564933	(10)	564970	(10)	564933	(10)	564896	(10)	564933	(10)	564896	(10)	564933	(10)	564896	(10)	564933	(10)
Type I	M 34,62	*****	M 34,62	*****	M 34,62	*****	M 34,62	*****	M 34,62	*****	M 34,62	*****	M 34,62	*****	M 34,62	*****	M 34,62	*****	M 34,62	*****

Le chiffre ( ) renvoie à la ligne de remboursement - T.M. max par séance pour kinésithérapeute conventionné

Les pseudocodes des déplacements

Honoraires, remboursements et tickets modérateurs, déplacements compris, depuis le 1<sup>er</sup> JUILLET 2018

N°	VALEUR M	HONORAIRES (déplacements compris)		Remboursement TAUX NORMAL				Remboursement TAUX EXCEPTIONNEL (E, Fa...)					
		REMBT	TM	Kiné conventionné	TM	Kiné non conventionné	TM	REMBT	TM	Kiné conventionné	TM	REMBT	TM
1	96	72,89	*****	*****	*****	*****	*****	66,98	5,91	57,76	15,13	43,32	
2	96	71,58	*****	*****	*****	*****	*****	66,19	5,39	57,56	14,02	43,17	
3	48	41,27	*****	*****	*****	*****	*****	37,32	3,95	31,48	9,79	23,61	
4	48	39,96	*****	*****	*****	*****	*****	36,53	3,43	31,28	8,68	23,46	
5	48	38,65	*****	*****	*****	*****	*****	35,74	2,91	31,08	7,57	23,31	
6	36	34,44	30,76	3,68	25,18	9,26	18,89	31,43	3,01	26,84	7,60	20,13	
7	36	33,13	29,97	3,16	24,98	8,15	18,74	30,64	2,49	26,64	6,49	19,98	
8	36	25,82	23,36	2,46	19,47	6,35	14,61	23,88	1,94	20,76	5,06	15,57	
9	36	17,30	15,65	1,65	13,04	9,78		16,00	1,30	13,91	3,39	10,44	
10	34,62	30,65	30,65	0	30,65	0	22,99	30,65	0	30,65	0	22,99	
11	24	23,57	23,57	0	23,57	0	17,69	23,57	0	23,57	0	17,69	
12	24	23,57	20,93	2,64	16,98	6,59	12,74	21,38	2,19	18,10	5,47	13,58	
13	24	23,57	19,29	4,28	15,20	8,37	11,40	20,45	3,12	17,50	6,07	13,13	
14	24	23,57	18,71	4,86	14,03	9,54	10,53	20,14	3,43	16,78	6,79	12,59	
15	24	23,57	18,60	4,97	13,56	10,01	10,17	20,83	2,74	16,90	6,67	12,68	
16	24	22,26	20,14	2,12	16,78	5,48	12,59	20,59	1,67	17,90	4,36	13,43	
17	24	22,26	19,87	2,39	16,37	5,89	12,28	20,59	1,67	17,90	4,36	13,43	
18	24	22,26	19,29	2,97	15,20	7,06	11,40	20,45	1,81	17,50	4,76	13,13	
19	24	22,26	18,17	4,09	13,96	8,30	10,47	20,27	1,99	17,12	5,14	12,84	
20	24	22,26	17,90	4,36	13,43	8,83	10,08	20,14	2,12	16,78	5,48	12,59	
21	24	22,26	17,81	4,45	13,36	8,90	10,02	20,04	2,22	16,70	5,56	12,53	
22	24	17,34	15,69	1,65	13,07	4,27	9,81	16,04	1,30	13,95	3,39	10,47	
23	24	17,34	14,16	3,18	10,88	6,46	8,16	15,79	1,55	13,34	4,00	10,01	
24	24	17,34	13,95	3,39	10,46	6,88	7,85	15,69	1,65	13,07	4,27	9,81	
25	12	12,76	10,21	2,55	7,66	5,10	5,75	11,49	1,27	9,57	3,19	7,18	
26	14,5	13,23	13,23	0	13,23	0	9,93	13,23	0	13,23	0	9,93	
27	16	13,23	11,97	1,26	9,98	3,25	7,49	12,24	0,99	10,64	2,59	7,98	
28	16	13,23	10,80	2,43	8,30	4,93	6,23	12,05	1,18	10,18	3,05	7,64	
29	16	13,23	10,64	2,59	7,98	5,25	5,99	11,97	1,26	9,98	3,25	7,49	
30	16	13,23	10,59	2,64	7,94	5,29	5,96	11,91	1,32	9,93	3,30	7,45	
31	24	Min. 12,14 Max. 23,57	10,59	Min. 1,55 Max. 12,98	8,37	Min. 3,77 Max. 15,20	6,28	10,81	Min. 1,33 Max. 12,76	8,91	Min. 3,23 Max. 14,66	6,69	
32	24	Min. 12,14 Max. 23,57	9,71	Min. 2,43 Max. 13,86	6,99	Min. 5,75 Max. 16,58	5,25	10,41	Min. 1,73 Max. 13,16	8,33	Min. 3,81 Max. 15,24	6,25	
33	24	Min. 10,83 Max. 22,26	9,80	Min. 1,08 Max. 12,86	8,17	Min. 2,66 Max. 14,39	6,13	10,02	Min. 0,81 Max. 12,54	8,71	Min. 2,12 Max. 13,85	6,54	
34	24	Min. 10,83 Max. 22,26	9,39	Min. 1,44 Max. 12,87	7,40	Min. 3,43 Max. 14,86	5,55	9,95	Min. 0,88 Max. 12,31	8,52	Min. 2,37 Max. 13,74	6,39	
35	12	7,67	6,62	1,05	5,21	2,46	3,91	7,02	0,65	6,00	1,67	4,50	
36	12	7,67	6,42	1,25	4,81	2,86	3,61	6,91	0,76	5,76	1,91	4,32	
37	12	7,67	6,14	1,53	4,61	3,06	3,46	6,91	0,76	5,76	1,91	4,32	
38	12	7,35	5,88	1,47	4,41	2,94	3,31	6,62	0,73	5,52	1,83	4,14	
39	12	7,23	*****	*****	*****	*****	*****	6,66	0,57	5,79	1,44	4,35	
40	12	7,23	5,79	1,44	4,34	2,89	3,26	6,51	0,72	5,43	1,80	4,08	
41	12	7,05	*****	*****	*****	*****	*****	6,49	0,56	5,64	1,41	4,23	
42	12	6,94	6,94	0	6,94	0	5,21	6,94	0	6,94	0	5,21	
43	16	Min. 7,30 Max. 13,23	6,61	Min. 0,69 Max. 6,62	5,51	Min. 1,79 Max. 7,72	4,14	6,75	Min. 0,55 Max. 6,48	5,87	Min. 1,43 Max. 7,36	4,41	
44	16	Min. 6,56 Max. 13,23	5,28	Min. 1,28 Max. 7,95	3,96	Min. 2,60 Max. 9,27	2,97	5,94	Min. 0,62 Max. 7,29	4,95	Min. 1,61 Max. 8,28	3,72	
45	12	6,13	4,91	1,22	3,68	2,45	2,76	5,52	0,61	4,60	1,53	3,45	
46	12	5,64	*****	*****	*****	*****	*****	5,19	0,45	4,52	1,12	3,39	

\* LIBRES SAUF REGIME PREFERENTIEL

\* LIBRES SAUF REGIME PREFERENTIEL

\*NB: Pour les non-conventionnés: honoraires libres sauf pour les patients en régime préférentiels.

Union des Kinésithérapeutes de Belgique (UKB) : Services aux membres. Y. R.