



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

Kiné Varia news

ENGAGEMENT

**L'UKB :
un engagement total
pour la défense
de vos droits !**



**Commission fédérale de contrôle
de la pratique des soins de santé**



La kiné, mon avenir !

L'UKB,
la seule association
pour la défense
de la kinésithérapie

Contacts-infos : 071 41 08 34 - secretariat@serk-ukb.be - www.webkine.be



Union des Kinésithérapeutes de Belgique

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.

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, Frédérique DONNAY,
Frédéric GIBON, Manuel JACQUEMIN,
Guy POSTIAUX, Yves RALET
et André ROUSSEAU

Conception et impression :
www.imprimerieguillaume.be

Prochaine parution :
Kiné-Varia News n° 445
mars 2024 - 14.000 ex.
Parution mars 2024

TOUT TEXTE OU PARTIE DE TEXTE
NE PEUT ETRE COPIE OU PHOTOCOPIE,
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

sommaire



3

Editorial

L'UKB : un engagement total
pour la défense de vos droits !



4-5

Cotisations 2024

Affiliez-vous maintenant à l'UKB

Avantages 2024



6-7

Actualités

La «Commission fédérale de contrôle
de la pratique des soins de santé»



8

Pour éviter bien des ennuis...



10

Accès aux soins de santé
de proximité



11-16

Dossier scientifique

Evaluation lymphoscintigraphique :

Recherche fondamentale et clinique
dans l'intérêt de la kinésithérapie
pour le traitement du lymphœdème

Docteur Romain Barbieux, PT, PhD



17-19

Formations de la SERK

20

Petites annonces



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



Avec la même fraîcheur intellectuelle, notre site de **www.webkine.be** est toujours à la portée de toute la profession.

C'est le fruit du travail acharné de notre secrétariat et du conseil d'administration de l'UKB.

Le web est en évolution perpétuelle.

www.webkine.be est le site kiné le plus consulté en Belgique francophone.

Nous avons, depuis longtemps, décidé que la défense professionnelle ne devait pas être une lutte fratricide.

Dès lors, le but de l'UKB et de **www.webkine.be** a été de rassembler en informant.

La communication par le web est devenue un élément essentiel et incontournable.

www.webkine.be

- est conçu et élaboré par et pour des kinésithérapeutes.
- se veut éclectique dans tous les domaines et pour tous.
- son ambition est de fournir l'information en temps réel.
- vous fait part des informations sans aucune censure, mais attend vos réactions.
- vous invite à vous inscrire à sa «newsletter».

Surfez sur notre site internet

www.webkine.be



**N'hésitez pas à prendre contact avec l'UKB
pour toutes informations, questions, renseignements, suggestions...**



**Rejoignez-nous également sur Facebook :
Union des Kinésithérapeutes de Belgique**



L'UKB : un engagement total, pour la défense de vos droits !

Chère Consœur, Cher Confrère,

L'année qui arrive est importante pour la défense de la profession.

Comme tous les 4 ans, 2024 sera l'année des élections de vos représentants dans toutes les commissions de l'INAMI.

- Aurons-nous une nouvelle convention ?
- Nos honoraires augmenteront-ils en suivant l'inflation que notre pouvoir d'achat a subi en 2023 ?
- Y a-t-il un espoir d'obtenir une simplification de notre nomenclature ?
- La discrimination des honoraires des kinésithérapeutes conventionnés et déconventionnés va-t-elle disparaître ?
- Le ministre Vandenbroucke prépare-t-il de nouvelles surprises pour la fin de son mandat ?
- Pour quand l'obligation de l'informatisation de la kinésithérapie ?
- Que nous réserveront les élections nationales de juin 2024 et quel sera notre nouveau ministre ?

Dernière nouvelle :

En 2024, le chantage du gouvernement : « l'augmentation des honoraires et la diminutions du nombre de séances... ».

Pour l'UKB, c'est INACCEPTABLE !!!

C'est donc le moment d'**adhérer à l'UKB, votre association de défense professionnelle qui répond à toutes vos questions et qui s'engage totalement pour la défense de vos droits.**

Comment participer à l'avenir de la kinésithérapie ?

En versant votre cotisation (voir annexe) entièrement déductible de vos revenus imposables.

Alors n'attendez plus, **bienvenue dans la grande famille UKB 2024 !**

Nous vous souhaitons de très bonnes fêtes de fin d'année et tous nos vœux de réussite pour 2024.



Yves Ralet,
Secrétaire Général de l'UKB



Affiliez-vous maintenant à l'UKB ...

et recevez de nombreux avantages !

COTISATIONS 2024

■ Ménage de kinés (2 x 125€)	250 €	62,50 €
■ Membre effectif	210 €	52,50 €
■ En association (par kinésithérapeute)	150 €	37,50 €
■ Membre diplômé en 2022 et 2023	140 €	35,00 €
■ Salarié	140 €	35,00 €
■ Kiné n'ayant jamais été membre de l'UKB et ne rentrant dans aucune catégorie ci-dessus	110 €	27,50 €
■ Pensionné	60 €	
■ Stagiaire et futur diplômé 2024	GRATUIT	

VERSEMENT ANNUEL

ORDRE PERMANENT

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 2024, ajouter NOM + Prénom

IMPORTANT :

En cas d'inscription tardive, le «supplément» membres du Kiné-Varia News et les newsletters, vous seront envoyés directement par e-mail.

Contactez le secrétariat :

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

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 logiciel qui vous donnera le sourire, car la simplicité est notre force. Gagner du temps dans la gestion de votre cabinet et avoir plus de temps pour les choses importantes, cela vous fera spontanément sourire. De plus, vous bénéficiez d'une **remise de 15% en tant que membre de l'UKB**. La réduction est valable pour la première année du contrat (12 mois) et n'est pas cumulable avec d'autres promotions.



Liantis... la bonne solution à chaque étape de votre parcours : du lancement d'une activité indépendante au départ à la retraite, en passant par le recrutement de travailleurs, le développement d'une politique RH et bien-être efficace, et la protection face aux risques. Pour plus d'informations, rendez-vous sur **liantis.be**.

All FACT N°1 de la Tarification pour Kiné



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.



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 personnalisés 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.



Smart 4 Invest (S4I) est la première société belge de conseil et courtage en solutions de paiement. Nous avons pour mission de proposer à chacun de nos utilisateurs une solution de paiement (ainsi qu'un service de traitement de ces derniers) adaptée à leurs besoins singuliers. Retrouvez-nous sur : <https://s4i.be/>
Notre offre exclusive de terminal de paiement aux membres de l'U.K.B. : **29.90€/mois** (HTVA) + 6€ (HTVA) pour une connexion 4G



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 !



Depuis 2018, Synergies Vector souhaite donner à chaque individu la possibilité d'exercer une activité sportive dans les meilleures conditions et pour une sérénité d'esprit maximale. C'est pourquoi Synergies Vector **offre aux membres de l'U.K.B.** des équipements hautement qualitatifs à des prix compétitifs, de **5 à 20 % de réduction**, dans le respect de valeurs éthiques et durables. Synergies Vector travaille principalement avec des fabricants européens et promeut un développement durable.

La «Commission fédérale de contrôle

Depuis le 1^{er} juillet 2022, la nouvelle loi sur la pratique de la qualité des soins de santé («loi Qualité») est entrée en vigueur. Pour assurer sa bonne application, une Commission fédérale de contrôle a été créée au sein de la Direction générale de soins de santé du SPF santé publique (Service Professions de santé). Cette Commission est aujourd'hui pleinement effective et a débuté ses activités en mai 2023.

Qu'est-ce que c'est ?

La Commission fédérale de contrôle remplace les dix Commissions médicales provinciales (C.M.P.) et se voit dotée de larges pouvoirs et d'une structure renforcée.

Elle est compétente pour le contrôle de la pratique des professionnels de soins de santé. L'ambition concerne donc près de 600.000 professionnels, exerçant différents métiers de santé, sous différents statuts et dans diverses organisations de soins (hôpitaux, cliniques privées, maisons de repos, pratiques individuelles, centres...).

Le plus grand nombre de ces personnes exercent leurs missions avec conscience et compétence. Le SPF Santé publique a cependant connaissance de plaintes relatives à des manquements graves liés à la qualité des soins ou à l'aptitude à les pratiquer, ou encore à des comportements inadéquats à l'encontre des patients. La Commission fédérale de contrôle de la pratique des soins de santé est alors compétente pour contrôler les manquements, et prendre les mesures adéquates. Elle peut effectuer des contrôles systématiques ou peut initier des dossiers à la suite d'une plainte, sur initiative propre ou à la demande du Ministre de la Santé.

Un contrôle uniforme

L'objectif initial est de rationaliser le contrôle de la loi sur la qualité et d'éviter des interprétations différentes de celle-ci par Province. Cela permet également de garantir l'objectivité des dossiers et de créer une approche uniforme dans tout le pays.

Centralisée à Bruxelles, elle se divise en deux chambres linguistiques composées de 12 ou 13 membres. Chaque chambre est présidée par un magistrat indépendant et est composée de membres qui représentent chaque profession de soins de santé (médecin généraliste, médecin spécialiste, dentiste, pharmacien, sage-femme, infirmier, aide-soignant, kinésithérapeute, psychologue clinicien, orthopédagogues clinicien, praticien d'une profession paramédicale, secouriste-ambulancier). La grande nouveauté est la présence obligatoire d'un représentant des patients, grande innovation dans les commissions et conseils d'avis du SPF Santé.

La liste des membres effectifs et suppléants composant la Commission fédérale de contrôle est publiée au Moniteur belge (Arrêté royal du 22 décembre 2022, https://www.ejustice.fgov.be/doc/rech_f.htm)

Actuellement, la Commission fédérale de contrôle se compose d'une chambre néerlandophone et d'une chambre francophone et peut être éventuellement dédoublée en fonction de la charge de travail. Un secrétaire (juriste) assiste chaque chambre de la Commission de contrôle dans ses travaux.

En outre, les chambres peuvent désigner des groupes de travail composés d'experts chargés d'étudier et de préparer des dossiers sur un thème spécifique. Ce sont des inspecteurs (médecins et non-médecins) qui procèdent aux constatations sur le terrain et préparent les dossiers. Ceux-ci seront désignés par le roi en début d'année 2024.

Les outils de contrôle

L'optique de la Commission de Contrôle est focalisée sur le professionnel de santé et sur le contrôle et, si nécessaire, la remédiation de sa pratique professionnelle, afin d'en améliorer la qualité.

Les inspecteurs ont des pouvoirs renforcés, ils peuvent désormais se faire remettre tous les renseignements et documents dont ils ont besoin pour remplir leur mission et pénétrer dans les locaux où les professionnels des soins de santé dispensent des soins de santé. Ils rédigent des procès-verbaux qui font foi jusqu'à preuve du contraire.

Les chambres peuvent prendre une série de mesures :

1. Si le professionnel est inapte ou si sa pratique représente un danger pour les patients ou la santé publique, son visa peut être retiré, suspendu ou son maintien peut être subordonné au respect de certaines conditions ;
2. Si la problématique concerne le respect de critères de qualité ou, dans le futur, le respect des droits du patient, un plan d'amélioration peut aussi être présenté au professionnel ;
3. Il existe également une procédure d'(extrême) urgence, permettant à la chambre compétente de prendre des mesures provisoires, allant jusqu'à la suspension immédiate du visa d'un professionnel s'il existe une crainte que la poursuite de la pratique par le professionnel puisse entraîner des conséquences graves et imminentes pour les patients ou la santé publique ;
4. Dans le futur, en cas de non-respect des limitations relatives au visa ou de non-exécution du plan d'amélioration, une amende administrative pourra-être infligée au professionnel concerné. Dans l'attente, le non-respect des décisions de la Commission fédérale de contrôle reste une infraction pénale sanctionnée d'une peine d'emprisonnement de huit jours à trois mois et d'une amende de vingt-six euros à deux mille euros ou d'une de ces peines seulement (article 129 de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé).

de la pratique des soins de santé»

Outre l'action de sanction, la Commission fédérale de surveillance entend également travailler de manière proactive, sur base d'analyse de risques, et élaborer de réelles politiques de contrôle axées sur les exigences de qualité de la pratique professionnelle des prestataires de soins qui auront été définies comme prioritaires.

Données concrètes :

Depuis sa mise en place, la Commission fédérale de contrôle, chambre multidisciplinaire d'expression française a ouvert 9 dossiers relatifs à la kinésithérapie :

- 3 sont relatifs à un contrôle de la capacité physique et psychique à exercer ;
- 2 sont relatifs à la poursuite de l'exercice illégal de la kinésithérapie ;
- Les derniers sont relatifs au respect des droits du patient, pour lesquels nous n'avons pas encore reçu la compétence. Ces dossiers sont orientés vers la Cellule «droits du patient» du SPF Santé.

La chambre multidisciplinaire d'expression néerlandaise traite quant à elle de 7 dossiers.

Ces chiffres sont peu représentatifs en raison du fait que la Commission en est à son lancement. Elle ne fonctionne actuellement que sur base de plaintes, mais a pour vocation de mettre en place des contrôles d'initiative ou systématiques. Ces contrôles seront multidisciplinaires et concerneront aussi bien la profession de kinésithérapeute que toutes les autres professions de santé protégées par la LEPSS.

Comment déposer plainte ? Se renseigner ?

Toute personne, professionnel de soins de santé ou non, peut signaler un manquement relatif à un professionnel via l'adresse électronique : controle-toezicht@health.fgov.be (valable pour tout le territoire belge). La même adresse électronique peut être utilisée par tout professionnel qui a une question relative à l'application de la loi qualité et/ou à ses obligations.

Cette boîte mail est relevée quotidiennement.

Un projet est en cours afin de faciliter les contacts avec la Commission fédérale de contrôle par le biais d'une page internet qui sera accessible sur le site du SPF Santé. Un formulaire en ligne de plainte et un formulaire en ligne de question y sera prochainement accessible. Une publicité de la Commission sera par ailleurs faite dès le début d'année 2024 afin de faire connaître tant l'institution, que les nouvelles obligations de chaque professionnel de santé.

POUR INFO

La Commission fédérale de contrôle publiera son premier rapport annuel sur le site du SPF santé en début d'année 2024. Les statistiques détaillées pour chaque métier y seront communiquées.



Pour éviter bien des ennuis...

Quand un patient se présente à vous, n'oubliez pas de lui demander s'il a déjà reçu des séances de kinésithérapie et par qui.

Vous devez vous mettre en rapport avec votre consœur ou confrère pour régler le problème :

Est-ce une nouvelle pathologie ?

Oui. Alors il vous faut demander une autorisation pour cette nouvelle pathologie et connaître les renseignements de la 1^{ère} en appelant votre consœur ou confrère.

Ce n'est pas une nouvelle pathologie :

il faut contacter le kinésithérapeute qui a commencé les séances pour connaître le nombre de séances restantes, demander photocopie de la prescription et la date de sa facturation.

Plus vite vous facturerez vos soins moins vous aurez la désagréable surprise qu'un autre kinésithérapeute vous court-circuite.



Un exemple :

Un patient commence des soins chez vous. Après 10 séances (sur 18) il arrête ses soins par en vacances et là, se fait soigner par un confrère pour une entorse.

Ce confrère facture les soins que le patient va retoucher à la mutuelle.

Le patient revient chez vous après ses vacances pour achever son traitement.

Lorsque vous allez facturer vos séances, la mutuelle refusera de rembourser car elle considérera que c'est une 2^{ème} pathologie courante qui n'a pas été demandée.

En tiers-payant, c'est vous qui ne serez pas remboursé !

En paiement direct, c'est le patient qui reviendra rouspéter pour non remboursement et vous traiter de tous les noms d'oiseaux.

Yves Ralet

All FACT N°1 de la Tarification pour Kiné

Nous contacter : +32 (0)71 11 55 42

Mail : 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

Bénéficier de la prime INAMI de 800€

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



Continuez à vous **FORMER** avec **ULB-FSM !**



CONTINUING
EDUCATION
HELSCI
HEALTH & LIFE SCIENCES



FACULTÉ
DES SCIENCES
DE LA MOTRICITÉ

Certificat d'université en
réadaptation cardiovasculaire par
l'exercice



Dès janvier 2024

Nos autres formations :

- › Formation en kinésithérapie de la main
- › Formation en nutrition du sportif
- › CU en kinésithérapie neurologique
- › CU en Hypnose thérapeutique du pôle santé
- › CU en Pathologies en milieu sportif
- › CU en Nutrition Humaine
- › CIU en Kinésithérapie pédiatrique

CU : Certificat d'université
CIU : Certificat inter universités

Plus d'infos et inscriptions



ULB HELSCI, LA FORMATION TOUT AU LONG DE LA VIE!



André Rousseau,
Administrateur

10 | KinéVarianews 444

Evaluation lymphoscintigraphique :

Recherche fondamentale et clinique dans l'intérêt de la kinésithérapie pour le traitement du lymphoedème

Docteur Romain Barbieux, PT, PhD

Doctoral dissertation for the degree of Doctor in Rehabilitation Sciences and Physiotherapy at Vrije Universiteit Brussel

Les Professeurs Steven Provyn, Olivier Leduc et Pierre Bourgeois sont promoteurs de thèse



Introduction :

Le lymphoedème est une condition pathologique caractérisée par une accumulation de liquide interstitiel dans l'espace extracellulaire, entraînant une augmentation du volume de la zone anatomique affectée par une insuffisance lymphatique ¹. Bien que rarement mortelle, cette condition peut avoir un impact important sur la qualité de vie du patient ²⁻⁶. Des complications plus graves, telles que des ulcères ou de l'érysipèle, peuvent également survenir, nécessitant des soins spécialisés ou une hospitalisation.

Le lymphoedème est généralement classé en deux principaux types : primaire ou secondaire ⁷⁻⁹. Le lymphoedème primaire peut résulter de l'aplasie, de l'hypoplasie ou de l'hyperplasie du système lymphatique et semble être associé, dans 25 % des cas, à une anomalie génétique. Ces oedèmes touchent principalement les membres inférieurs et très rarement les membres supérieurs, le visage ou la sphère génitale ¹⁰⁻¹². Ils sont classés en trois formes différentes : la forme congénitale présente à la naissance ou avant l'âge d'un an, la forme précoce apparaissant entre 1 an et 35 ans ou la forme tardive apparaissant après 35 ans. Dans 19 % des cas, les lymphoedèmes primaires se développent à l'âge adulte ¹³. Le lymphoedème secondaire survient lorsque les vaisseaux lymphatiques sont endommagés ou obstrués, entraînant une insuffisance lymphatique et donc une accumulation de liquide interstitiel. Les causes du lymphoedème secondaire sont diverses et peuvent inclure l'invasion néoplasique, la filariose, les traumatismes et l'obésité. En Europe, sa cause principale reste la chirurgie oncologique, souvent associée à une adénectomie avec ou sans radiothérapie. Le lymphoedème des membres supérieurs est la complication majeure après le traitement du cancer du sein, avec une incidence allant de 6 % à 30 % ¹⁴⁻¹⁶.

Il est crucial de diagnostiquer rapidement le lymphoedème pour le traiter efficacement. Une fois que la fibrose s'installe, le lymphoedème devient significativement plus difficile à traiter ^{17, 18}. Bien que le lymphoedème soit connu depuis longtemps, son diagnostic peut parfois être difficile ¹⁹⁻²¹. Il existe diverses méthodes pour évaluer l'insuffisance lymphatique, notamment des méthodes invasives et non invasives ^{22, 23, 24}. En Belgique, c'est la lymphoscintigraphie qui est principalement utilisée pour diagnostiquer l'insuffisance lymphatique et permet la reconnaissance de la pathologie.

Le traitement physique du lymphoedème repose sur un protocole appelé Complete Decongestive Therapy (CDT) ²⁵⁻³⁰, qui comprend le drainage lymphatique manuel (DLM), le bandage multicouche (BMC), les soins de la peau et le port de vêtements compressifs. Ces techniques peuvent également être associées à d'autres thérapies alternatives, telles que la compression pneumatique intermittente (IPC), le bandage adhésif ou même l'acupuncture ³¹.

Le DLM vise à stimuler le système lymphatique pour améliorer le drainage et réduire l'oedème. Cependant, depuis

quelques années, l'efficacité du DLM a été remise en question. Plusieurs revues de la littérature actuelle montrent que, bien que la technique puisse être efficace dans le cadre de la CDT, son efficacité seule n'est pas prouvée et nécessiterait davantage d'études ³¹⁻³³. Il en va de même pour son effet préventif sur l'incidence du lymphœdème associé au cancer du sein (BCRL) ³⁴. Bien que certaines revues de la littérature aient remis en question l'efficacité de la technique, de nombreuses études ont démontré son impact positif sur les patients souffrant de lymphœdème ³⁵. L'étude de Kilgore portant sur 149 patients en est un bon exemple, montrant l'influence positive de l'intervention de massage et du port de vêtements de compression chez les patients à risque pour réduire l'incidence du développement d'un BCRL ³⁶. Par exemple, une méta-analyse récente de Quia et al. suggère que l'efficacité du DLM pour les patients atteints de lymphœdème lié au cancer du sein (BCRL) pourrait être influencée par le nombre de séances de traitement ou la durée du traitement.

Le manque de validité discuté dans la littérature pourrait être dû à un manque d'efficacité de la technique, mais cette hypothèse n'explique pas pourquoi de nombreuses études ont montré l'efficacité du DLM, tant d'un point de vue clinique ³⁷⁻⁴² que physiologique ⁴³. Cette incertitude pourrait découler du plus grand facteur de différence dans ce type d'étude : la population analysée. Le lymphœdème est caractérisé par de multiples paramètres tels que la qualité de la peau, la souplesse cutanée, l'insuffisance veineuse associée ou non, l'importance, la localisation, l'étendue, la présence du signe du godet et plus encore. Par conséquent, ces études devraient se concentrer sur l'identification des patients ou des présentations pathologiques pour lesquels la technique pourrait être efficace, plutôt que de déterminer son efficacité globale. Le choix de l'approche thérapeutique devrait être basé sur les caractéristiques du lymphœdème et la capacité du thérapeute à adapter son traitement ³¹.

Ce raisonnement soulève donc certaines questions concernant le DLM :

1. Le DLM convient-il à chaque patient atteint de lymphœdème ?
2. La lymphoscintigraphie (LySc) peut-elle fournir des informations pour aider les kinésithérapeutes à adapter leur traitement aux besoins individuels des patients atteints de lymphœdème ?
3. Un DLM adapté peut-il améliorer les résultats obtenus à partir de ce traitement ?

Afin de répondre à ces questions, nous avons réalisé 4 études qui ont été assemblées afin de faire partie d'une thèse de doctorat. Le but de ce travail n'est donc pas de fournir des réponses définitives à ces questions, mais plutôt d'apporter des points de réflexion aux kinésithérapeutes spécialisés dans le traitement des œdèmes au travers de résumés de ces 4 études. Les patients souffrant de lymphœdème se sentent souvent perdus et seuls dans la gestion de leur état. En tant que kinésithérapeute, il est de notre responsabilité de leur fournir un traitement efficace, de les guider et d'utiliser tous les outils disponibles pour leur bien-être.

Chapitre 1 :

L'effet du drainage lymphatique manuel à la racine du membre inférieur chez les patients atteints de lymphœdème des membres inférieurs : une évaluation lymphoscintigraphique.

Référence :

Barbieux R, Roman MM, Penafuerte DRY, Leduc O, Leduc A, Bourgeois P, Provyn S. Manual Lymphatic Drainage Increases the Number of Opened Lymphatic Pathways in Patients with Lower Limb Lymphedemas: A Sequential Research on 80 Patients. *Lymphology*. 2022;55(4):155-166. PMID: 37553004.

Points clés :

- Nouvelles preuves concernant l'efficacité de la technique de DLM dans la gestion du lymphœdème.
- Incite les kinésithérapeutes à réfléchir à leur traitement et à la gestion de leurs patients atteints de lymphœdème en comparant le drainage physiologique, un massage non spécifique et le drainage lymphatique manuel.
- Cette étude est basée sur un grand nombre de patients, ce qui fournit des résultats précis et fiables.

Résumé :

Cette étude a été menée dans le but d'évaluer les effets du drainage lymphatique manuel (DLM) chez les patients souffrant de lymphœdème des membres inférieurs en utilisant la lymphoscintigraphie. La lymphoscintigraphie est une modalité d'imagerie précieuse pour visualiser le système lymphatique, elle est considérée comme la référence en matière de diagnostic du lymphœdème et est la seule technique d'imagerie permettant d'obtenir une quantification approximative du flux lymphatique grâce à la quantification du traceur. Cela souligne l'importance de la lymphoscintigraphie en tant qu'outil pour obtenir des informations cruciales sur la physiologie du drainage lymphatique et l'anatomie du système lymphatique d'un patient.

Le drainage lymphatique manuel (DLM) est une technique de massage hautement spécifique conçue pour améliorer le drainage lymphatique. Son objectif est d'augmenter la contractilité des vaisseaux lymphatiques, de faciliter la résorption de l'œdème, ou de déplacer l'œdème d'une zone mal drainée vers une zone mieux drainée. Bien que le DLM reste une composante essentielle du traitement physique du lymphœdème, son efficacité en tant que traitement autonome est encore en débat en raison du manque d'essais cliniques à grande échelle.

Afin d'explorer plus en profondeur les effets du DLM sur le drainage lymphatique physiologique des patients atteints de lymphœdème, cette étude a mis l'accent sur l'utilisation de la lymphoscintigraphie comme outil d'évaluation de la technique. Il est important de noter que la lymphoscintigraphie classique en trois phases peut parfois ne pas fournir suffisamment d'informations sur le drainage lymphatique du patient en raison de la diminution de la résorption du site d'injection ou d'un reflux dermique important. Dans de tels cas, une quatrième phase peut être ajoutée en administrant une autre injection à la base du membre inférieur en regard du grand trochanter. L'objectif principal de cette étude était d'analyser les résultats de l'examen lymphoscintigraphique

de la quatrième phase chez les patients atteints de lymphoedème des membres inférieurs afin d'évaluer les effets du DLM.

Les données de l'étude ont été recueillies à partir de 80 lymphoscintigraphies de patients présentant un lymphoedème primaire ou secondaire des membres inférieurs. Tous les patients ont suivi un protocole d'imagerie clinique rigoureux avant chaque lymphoscintigraphie. Le protocole d'injection comprenait l'administration d'une solution de traceur au niveau du premier espace interdigital de chaque membre inférieur pour les trois phases classiques de la lymphoscintigraphie, ainsi qu'une injection intradermique au niveau du grand trochanter du membre inférieur oedémateux pour la quatrième phase. Chaque phase de l'étude avait pour objectif d'évaluer un aspect physiologique spécifique du drainage lymphatique du patient.

Les résultats de l'étude ont révélé une augmentation statistiquement significative du nombre de nouvelles structures lymphatiques visualisées après chaque sous-phase de la quatrième phase de la lymphoscintigraphie. En d'autres termes, le DLM a augmenté le nombre de nouvelles voies lymphatiques chez plus de 70 % des patients. Cette découverte suggère que le DLM peut jouer un rôle essentiel dans l'amélioration du drainage lymphatique chez les patients atteints de lymphoedème des membres inférieurs.

En conclusion, cette étude confirme l'efficacité du drainage lymphatique manuel dans l'amélioration du drainage lymphatique chez les patients atteints de lymphoedème des membres inférieurs. Le DLM peut ouvrir de nouvelles voies lymphatiques en seulement 15 minutes, ce qui en fait une option de traitement précieuse. Il est essentiel d'adapter le traitement en fonction des besoins individuels des patients pour obtenir les meilleurs résultats. Ces résultats ont des implications pratiques pour les professionnels de la santé en offrant une option thérapeutique efficace qui peut contribuer à améliorer la qualité de vie des patients atteints de cette condition médicale difficile.

Chapitre 2 :

Investigation lymphoscintigraphique du réseau lymphatique profond et superficiel dans l'évaluation des oedèmes des membres inférieurs.

Référence :

Barbieux R, Roman MM, Rivière F, Leduc O, Leduc A, Bourgeois P, Provyn S. Scintigraphic Investigations of the Deep and Superficial Lymphatic Systems in the Evaluation of Lower Limb Oedema. *Sci Rep.* 2019 Sep 23;9(1):13691. doi: 10.1038/s41598-019-49554-7. PMID: 31548562; PMCID: PMC6757102.

Points clés :

- La lymphoscintigraphie est un outil diagnostique fondamental dans la mise en évidence de l'insuffisance lymphatique superficielle et/ou profonde.
- Dans certains cas de lymphoedème, la thérapie physique conventionnelle doit être adaptée afin de correspondre au drainage lymphatique du patient.

Résumé :

Le lymphoedème est une maladie chronique avec de multiples formes. La lymphoscintigraphie est souvent nécessaire pour le diagnostic. Dans le cas du lymphoedème des membres inférieurs, les

symptômes affectent le plus souvent le compartiment superficiel. Cependant, dans le cas des oedèmes paradoxaux le système lymphatique superficiel fonctionne mieux dans le membre oedématisé, compliquant le diagnostic. Cette étude évalue une approche méthodologique pour examiner le système lymphatique profond des membres inférieurs chez les patients avec un oedème unilatéral ou bilatéral sans anomalies superficielles.

La discussion des résultats met en évidence l'importance cruciale de la lymphoscintigraphie dans la prise en charge du lymphoedème des membres inférieurs. Cette méthode d'imagerie fournit des informations précieuses sur la fonction du système lymphatique, permettant ainsi une évaluation plus approfondie des patients. L'utilisation conjointe de la lymphoscintigraphie avec d'autres évaluations cliniques, telles que la mesure du volume des membres, offre une vue holistique de la condition du patient, ce qui peut orienter les décisions thérapeutiques.

De plus, cette étude suggère que la lymphoscintigraphie peut être employée pour surveiller l'évolution du lymphoedème au fil du temps. Les images obtenues à différents moments fournissent des informations sur l'efficacité des traitements et les modifications dans le système lymphatique des patients, consolidant ainsi son rôle en tant qu'outil de gestion clinique précieux.

En conclusion, cette étude met en évidence l'importance fondamentale de la lymphoscintigraphie dans le diagnostic, l'évaluation et la gestion du lymphoedème des membres inférieurs. Les résultats démontrent que la lymphoscintigraphie peut détecter des anomalies du système lymphatique profond, même en l'absence de symptômes évidents dans le système lymphatique superficiel, en faisant ainsi un outil de diagnostic inestimable. Cette étude souligne l'importance d'ajuster le traitement physique en fonction de la pathophysiologie et de l'anatomie du système lymphatique du patient. La plupart des techniques de kinésithérapie pour le lymphoedème, comme le Drainage Lymphatique Manuel (DLM), se concentrent sur la mobilisation douce de la peau. Cependant, dans le cas du lymphoedème paradoxal, ces approches peuvent s'avérer inadaptées, mettant en évidence la nécessité d'adapter la technique ou d'en explorer d'autres plus efficaces.

Chapitre 3 :

Imagerie scintigraphique des collatérales lymphatiques chez les patients présentant un lymphoedème.

Référence :

Etude en cours de travail devant être publiée durant l'année 2024.

Points clés :

- Les collatérales lymphatiques fonctionnelles peuvent être présentes chez 68 % des patients présentant un lymphoedème des membres supérieurs ou inférieurs.
- La présence de ces collatérales lymphatiques fonctionnelles peut modifier la prise en charge thérapeutique du kinésithérapeute en adaptant son traitement au patient.

Résumé :

Cette étude explore le rôle de l'imagerie SPECT/CT (Single Photon Emission Computed Tomography/Computed Tomography) dans la gestion du lymphoedème. Bien que la lymphoscintigraphie (LySc) soit la norme en imagerie du système lymphatique, elle se

limite à une imagerie plane, fournissant une description des voies lymphatiques vasculaires, des ganglions lymphatiques, et, le cas échéant, des reflux lymphatiques. C'est là que l'imagerie SPECT/CT entre en jeu, permettant une interprétation tridimensionnelle du système lymphatique, améliorant ainsi notre compréhension du lymphœdème.

Les résultats de cette étude ont démontré que l'imagerie SPECT/CT a contribué à une meilleure précision diagnostique pour les patients atteints de lymphœdème des membres supérieurs (ULL) et inférieurs (SLLL). Elle a permis d'observer des voies lymphatiques collatérales fonctionnelles, ce qui a des implications majeures pour les kinésithérapeutes.

Chez les patients atteints de lymphœdème des membres supérieurs, l'imagerie SPECT/CT a révélé des voies lymphatiques collatérales fonctionnelles chez 62,4 % des patients, améliorant ainsi la compréhension de la pathologie. Chez les patients atteints de lymphœdème secondaire des membres inférieurs, l'imagerie SPECT/CT a montré des voies lymphatiques collatérales fonctionnelles chez 51,9% des patients. Pour les patients atteints de lymphœdème primaire des membres inférieurs, l'imagerie SPECT/CT a révélé des voies lymphatiques collatérales fonctionnelles chez 50 % des patients.

Ces résultats suggèrent que l'imagerie SPECT/CT peut apporter une précision supplémentaire à la lymphoscintigraphie classique dans le diagnostic et la gestion du lymphœdème, en permettant une meilleure compréhension des voies lymphatiques collatérales fonctionnelles. Cela a des implications importantes pour les kinésithérapeutes, car cela peut influencer la planification du traitement et les stratégies de drainage lymphatique manuel.

L'étude conclut que l'imagerie SPECT/CT a permis de visualiser des voies lymphatiques collatérales fonctionnelles (FLCP) chez 67,8 % des patients atteints de lymphœdème. Compte tenu de la fréquence de ces voies et de leur potentiel de réponse au drainage lymphatique manuel, il est essentiel d'adopter une approche de traitement globale qui tienne compte de toutes les voies potentiellement présentes. L'observation des images peut aider le kinésithérapeute à comprendre le drainage du patient ou à identifier la raison d'un éventuel échec de son traitement.

Cette étude met en lumière l'importance et la variabilité anatomique de ces voies de collatéralisation, qui ont un impact sur les traitements physiques. Les patients atteints de lymphœdème pour lesquels les traitements physiques classiques ne semblent pas réduire le gonflement devraient subir une imagerie SPECT/CT en complément d'une investigation lymphoscintigraphique plane, en particulier lorsque l'interprétation de l'imagerie plane est difficile.

Chapitre 4 :

La lymphoscintigraphie en tant qu'outil de guidage thérapeutique peut améliorer le drainage lymphatique manuel pour le traitement physique des patients atteints de lymphœdème des membres supérieurs : Essai clinique randomisé.

Référence :

Barbieux R, Doyenard S, Pluska A, Enciso K, Roman MM, Leduc O, Leduc A, Bourgeois P, Provyn S. Lymphoscintigraphy as a Therapeutic Guidance Tool Can Improve Manual Lymphatic Drainage for the Physical Treatment of Patients with Upper Limb Lymphedema: Randomized Clinical Trial. *Lymphat Res Biol.* 2023 May 17. doi: 10.1089/lrb.2022.0056. Epub ahead of print. PMID: 37196203.

Points clés :

- Le Drainage Lymphatique Manuel (DLM) est une technique de kinésithérapie efficace qui peut augmenter le flux lymphatique vers la base du membre.
- Le DLM peut être adaptée au drainage lymphatique du patient grâce à l'analyse de l'imagerie du système lymphatique.
- Un DLM guidé par lymphoscintigraphie peut être plus efficace de près de 19%.

Résumé :

Cette étude se concentre sur l'utilisation de la lymphoscintigraphie comme un outil de guidage visant à améliorer le drainage lymphatique manuel (DLM) dans le traitement du lymphœdème du membre supérieur.

L'étude a analysé 52 examens de lymphoscintigraphie de patients atteints de lymphœdème secondaire du membre supérieur. Les patients ont été répartis en deux groupes : un groupe témoin a suivi deux phases de DLM standard de 15 minutes, tandis qu'un groupe test a suivi une phase de DLM standard de 15 minutes suivie d'une phase de DLM guidée par lymphoscintigraphie (LG-DLM) de 15 minutes.

Les résultats ont révélé que le DLM augmentait le flux lymphatique vers les ganglions lymphatiques du membre supérieur en moyenne de 28 % et réduisait l'accumulation de liquide dans les zones de reflux lymphatique dermique de près de 11 %. De plus, la LG-DLM s'est avérée 19 % plus efficace que la DLM standard pour remplir les ganglions lymphatiques.

Ces constatations suggèrent que la lymphoscintigraphie peut fournir des informations essentielles au kinésithérapeute pour adapter le traitement en fonction de l'anatomie et de la physiologie du patient. Cette approche peut grandement améliorer l'efficacité du traitement du lymphœdème du membre supérieur.

En conclusion, cette étude confirme l'efficacité du DLM dans l'amélioration du drainage lymphatique chez les patients atteints de lymphœdème du membre supérieur. De plus, elle met en évidence le rôle crucial de la lymphoscintigraphie en tant qu'outil de guidage thérapeutique pour les kinésithérapeutes.

Discussion générale :

Ces études montrent que le Drainage Lymphatique Manuel conserve une place importante dans la thérapie du lymphœdème. En effet, le DLM est une technique non invasive, efficace et pouvant être appliquée sur

n'importe quelle partie du corps touchée par le lymphœdème. Cette technique permet de stimuler le système lymphatique pour augmenter la résorption et déplacer l'œdème des zones mal drainées vers des zones mieux drainées. De plus le chapitre 1 nous montre que le DLM peut ouvrir de nouvelles voies de drainage lymphatique, un aspect crucial dans la gestion du lymphœdème.

La Lymphoscintigraphie (LySc) revêt donc une importance particulière pour les kinésithérapeutes. Elle fournit des informations anatomiques et physiologiques précieuses sur le drainage lymphatique du patient. Ces données permettent d'adapter le traitement au patient en plus de l'adaptation à la pathologie. La LySc peut révéler des voies lymphatiques de collatéralisation fonctionnelles, modifiant ainsi la manière dont le DLM est pratiqué par l'adaptation de la prise en main.

Cependant le DLM n'en devient pas un outil thérapeutique parfait. Certains patients présentent des lymphœdèmes paradoxaux, où l'insuffisance lymphatique affecte le système lymphatique profond au lieu du système lymphatique superficiel. Pour ces cas particuliers, les méthodes de traitement traditionnelles peuvent se révéler inefficaces. Dans ce type de cas, les kinésithérapeutes doivent être capables de s'adapter à cette variation de la pathophysiologie et d'adapter leur traitement en conséquence.

Le système lymphatique joue un rôle crucial dans le maintien de l'équilibre des fluides corporels. Il empêche l'accumulation de liquide dans les tissus interstitiels, contribuant ainsi à maintenir la santé des tissus. Les kinésithérapeutes peuvent soutenir la fonction lymphatique en utilisant des techniques telles que le DLM et la thérapie de compression ⁴. Ces techniques peuvent activer la pompe lymphatique, réduisant ainsi le gonflement et améliorant la fonction du système lymphatique ⁴⁴.

Enfin, il est essentiel de tenir compte du stade du lymphœdème pour déterminer le plan de traitement approprié. La stadification, basée sur la gravité du gonflement, la présence de fibrose et le degré d'altération fonctionnelle, guide le choix des interventions thérapeutiques. Pour les stades précoces, le DLM et la compression peuvent être efficaces, tandis que des mesures plus agressives, telles que des dispositifs de compression pneumatique, des interventions chirurgicales ou une combinaison de thérapies, peuvent être nécessaires pour les stades avancés. Executive committee of the International Society of Lymphology. THE DIAGNOSIS AND TREATMENT OF PERIPHERAL LYMPHEDEMA: 2020 CONSENSUS DOCUMENT OF THE INTERNATIONAL SOCIETY OF LYMPHOLOGY. Lymphology 53, 3–19 (2020).

De manière générale, les kinésithérapeutes doivent être sensibles à la diversité de la pathophysiologie du lymphœdème et utiliser des outils tels que la lymphoscintigraphie pour personnaliser leur traitement en fonction des besoins individuels de chaque patient. Le DLM reste un outil important dans la gestion du lymphœdème, mais il peut être amélioré en utilisant des données fournies par la LySc.

Implications cliniques pour le kinésithérapeute :

Un traitement physique doit reposer sur des preuves scientifiques, en particulier dans une pathologie aussi complexe que le lymphœdème. Les études présentées dans cette thèse ont de nombreuses

implications pour le kinésithérapeute qui cherche à améliorer sa prise en charge thérapeutique ou à obtenir de meilleurs résultats :

1. Ne pas généraliser, mais agir au cas par cas. Chaque patient est différent et présente une pathophysiologie et une anatomie différentes. Que ce soit le volume de l'œdème du patient, la qualité de la peau ou le drainage pathophysiologique, il est important pour le kinésithérapeute de recueillir autant d'informations que possible. C'est grâce à ces informations que le kinésithérapeute pourra traiter le patient de la manière la plus appropriée.
2. Le Drainage Lymphatique Manuel (DLM) est une technique de traitement efficace pour augmenter le flux lymphatique vers la racine du membre œdématié.
3. Le DLM est une technique de traitement efficace pour réduire la charge dans les zones de reflux dermique (DBF). Ce faisant, le DLM peut aider à drainer les zones de stase lymphatique ou même à aider le DBF à atteindre des voies collatérales pour contourner la zone d'insuffisance lymphatique.
4. Cependant, le DLM n'est pas adapté à tous les œdèmes. Pour obtenir un bon effet clinique, il est parfois nécessaire d'adapter les manœuvres, la position du patient ou, plus largement, la prise en charge thérapeutique.
5. L'activité physique peut augmenter la charge dans les zones de reflux dermique. L'activité physique et le DLM ne sont donc pas interchangeables mais peuvent se compléter dans la prise en charge thérapeutique.
6. Un DLM de 15 minutes à la racine du membre peut augmenter le nombre de voies de drainage ouvertes. Ces voies de remplacement peuvent jouer un rôle crucial dans le traitement du lymphœdème. Étant donné que l'insuffisance lymphatique est la source du lymphœdème, cet effet peut être bénéfique pour le patient souffrant de cette pathologie.
7. La lymphoscintigraphie donne au kinésithérapeute un accès à une grande quantité d'informations sur son patient. En connaissant le drainage lymphatique du patient, le kinésithérapeute peut adapter son traitement.
8. L'adaptation des manœuvres du DLM permet une amélioration du flux lymphatique de 19 % en moyenne. Cela pourrait aider le kinésithérapeute à faire face à des patients présentant un œdème complexe ne réagissant pas bien au traitement physique classique.

Conclusion :

Le lymphœdème est une condition complexe qui impacte la qualité de vie des patients. Le Drainage Lymphatique Manuel (DLM méthode Leduc) reste une composante importante de son traitement, ouvrant de nouvelles voies lymphatiques en seulement 15 minutes chez plus de 70 % des patients atteints de formes sévères. Cependant, certains patients ont des pathologies différentes, comme les lymphœdèmes paradoxaux, pour lesquels le DLM peut ne pas être aussi efficace. Il est crucial d'adapter le traitement en fonction de la pathophysiologie et de l'anatomie du système lymphatique de chaque patient. Les investigations lymphoscintigraphiques (LySc) fournissent des informations précieuses pour personnaliser le plan de traitement. En fin de compte, le DLM est une technique efficace pour stimuler le système lymphatique, et son adaptation en fonction des besoins du patient peut améliorer son efficacité. Le DLM, associé à la LySc, peut jouer un rôle essentiel dans la gestion du lymphœdème en offrant une approche personnalisée et scientifiquement fondée pour améliorer la qualité de vie des patients.

Références :

- DiSpio, T., Rye, S., Newman, B. & Hayes, S. Incidence of unilateral arm lymphoedema after breast cancer: A systematic review and meta-analysis. *Lancet Oncol.* **14**, 500–515 (2013).
- Ahmed, R. L., Schmitz, K. H., Prizment, A. E. & Folsom, A. R. Risk Factors for Lymphedema In Breast Cancer Survivors, the Iowa Women's Health Study Rehana. *Breast Cancer Res Treat* **130**, 981–991 (2011).
- Tsai, R. J. et al. The Risk of Developing Arm Lymphedema Among Breast Cancer Survivors : A Meta-Analysis of Treatment Factors. *Ann Surg Oncol* **16**, 1959–1972 (2009).
- Keilani, M., Hasenoehrl, T., Neubauer, M. & Crevenna, R. Resistance exercise and secondary lymphedema in breast cancer survivors — a systematic review. *Support Care Cancer* **24**, 1907–1916 (2016).
- Bowman, C., Piedalue, K. A., Baydoun, M. & Carlson, L. E. The quality of life and psychosocial implications of cancer-related lower-extremity lymphedema: A systematic review of the literature. *J. Clin. Med.* **9**, 1–26 (2020).
- Kibar, S., Dalyan Aras, M. & Ünsal Delialioglu, S. The risk factors and prevalence of upper extremity impairments and an analysis of effects of lymphoedema and other impairments on the quality of life of breast cancer patients. *Eur. J. Cancer Care (Engl)*. (2016) doi:10.1111/ecc.12433.
- Telinus, N. & Hjortdal, V. E. Role of the lymphatic vasculature in cardiovascular medicine. *Heart* **105**, 1777–1784 (2019).
- Brouillard, P., Boon, L. & Vikkula, M. Genetics of lymphatic anomalies. *J Clin Invest* **124**, 898–904 (2014).
- Mäkinen, T., Boon, L. M., Vikkula, M. & Alitalo, K. Lymphatic Malformations: Genetics, Mechanisms and Therapeutic Strategies. *Circ. Res.* 136–154 (2021) doi:10.1161/CIRCRESAHA.121.318142.
- Kerchner, K., Fleischer, A. & Yosipovitch, G. Lower extremity lymphedema. Update: Pathophysiology, diagnosis, and treatment guidelines. *J. Am. Acad. Dermatol.* **59**, 324–331 (2008).
- Lee, B. B. & Villavicencio, J. L. Primary Lymphoedema and Lymphatic Malformation: Are they the Two Sides of the Same Coin? *Eur. J. Vasc. Endovasc. Surg.* **39**, 646–653 (2010).
- Schook, C. C. et al. Primary lymphedema: Clinical features and management in 138 pediatric patients. *Plast. Reconstr. Surg.* **127**, 2419–2431 (2011).
- Greene, A. K. Epidemiology and morbidity of Lymphedema. in *Lymphedema: Presentation, Diagnosis, and Treatment* (eds. Greene, A. K., Slavin, S. A. & Brorson, H.) 33–44 (Springer, Cham, 2015). doi:10.1007/978-3-319-14493-1.
- DiSpio, T., Rye, S., Newman, B. & Hayes, S. Incidence of unilateral arm lymphoedema after breast cancer : a systematic review and meta-analysis. *Lancet Oncol.* **14**, 500–515 (2013).
- Loudon, L. & Petrek, J. Lymphedema in Women Treated for breast cancer. *Cancer Pract.* **8**, 65–71 (2000).
- Clark, B., Sitzia, J. & Harlow, W. Incidence and risk of arm oedema following treatment for breast cancer : a three-year follow-up study. *Q J MED* **98**, 343–348 (2005).
- Rockson, S. G. Pathophysiology of lymphedema. *Semin. Oncol. Nurs.* **9343**, 4–11 (2001).
- Kalemikerakis, I. et al. Diagnosis, treatment and quality of life in patients with cancer-related lymphedema. *J. B.U.ON.* **26**, 1735–1741 (2021).
- Yarmohammadi, H., Rooddehghan, A., Soltanipur, M., Sarafraz, A. & Mahdavi Anari, S. F. Healthcare Practitioners' Knowledge of Lymphedema. *Int. J. Vasc. Med.* **2021**, (2021).
- Brix, B. et al. Biology of lymphedema. *Biology (Basel)*. **10**, 1–20 (2021).
- Keo, H. H., Gretener, S. B. & Staub, D. Clinical and diagnostic aspects of lymphedema. **46**, 255–261 (2017).
- Polomska, A. K. & Proulx, S. T. Imaging technology of the lymphatic system. *Adv. Drug Deliv. Rev.* **170**, 294–311 (2021).
- Ekstremite, A., Değerlendirilmesinde, L., Bulguların, L. & Önemli, K. Clinical Significance of Lymphoscintigraphy Findings in the Evaluation of Lower Extremity Lymphedema. **24**, 80–84 (2015).
- Kim, P., Lee, J. K. & Lim, O. K. Quantitative Lymphoscintigraphy to Predict the Possibility of Lymphedema Development After Breast Cancer Surgery : Retrospective Clinical Study. *Ann Rehabil Med* **41**, 1065–1075 (2017).
- Devoogdt, N., Van Kampen, M., Geraerts, I., Coremans, T. & Christiaens, M. R. Different physical treatment modalities for lymphoedema developing after axillary lymph node dissection for breast cancer: A review. *Eur. J. Obstet. Gynecol. Reprod. Biol.* **149**, 3–9 (2010).
- Merino, D. P., Minayo, E. & Te, E. C. Effectiveness of early physiotherapy to prevent. *BMJ* **340**, 1–8 (2010).
- Ezzo, J. et al. Manual lymphatic drainage for lymphedema following breast cancer treatment (Review). *Cochrane Libr.* 1–4 (2015) doi:10.1002/14651858.CD003475.pub2.Copyright.
- Koul, R. et al. Efficacy of complete decongestive therapy and manual lymphatic drainage on treatment-related lymphedema in breast cancer. *Int. J. Radiat. Oncol. Biol. Phys.* **67**, 841–846 (2007).
- Zaleska, M., Olszewski, W. L., Cakala, M., Cwikla, J. & Budlewski, T. Intermittent Pneumatic Compression Enhances Formation of Edema Tissue Fluid Channels in Lymphedema of Lower Limbs. *Lymphat. Res. Biol.* **13**, 146–153 (2015).
- Finnane, A., Janda, M. & Hayes, S. C. Review of the evidence of lymphedema treatment effect. *Am. J. Phys. Med. Rehabil.* **94**, 483–98 (2015).
- Bergmann, A., Baiocchi, J. M. T. & de Andrade, M. F. C. Conservative treatment of lymphedema: The state of the art. *J. Vasc. Bras.* **20**, 1–10 (2021).
- Müller, M., Klingberg, K., Wertli, M. M. & Carreira, H. Manual lymphatic drainage and quality of life in patients with lymphoedema and mixed oedema: a systematic review of randomised controlled trials. *Qual. Life Res.* **27**, 1403–1414 (2018).
- Liang, M. et al. Manual lymphatic drainage for lymphedema in patients after breast cancer surgery: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Medicine (Baltimore)*. **99**, e23192 (2020).
- Wanchai, A. & Armer, J. M. Manual Lymphedema Drainage for Reducing Risk for and Managing Breast Cancer-Related Lymphedema After Breast Surgery: A Systematic Review. *Nurs. Womens. Health* **25**, 377–383 (2021).
- Qiao, J. et al. Effect of Manual Lymphatic Drainage on Breast Cancer-Related Postmastectomy Lymphedema. *Cancer Nurs. Publish Ah*, 159–166 (2022).
- Kilgore, L. J. et al. Reducing Breast Cancer-Related Lymphedema (BCRL) Through Prospective Surveillance Monitoring Using Bioimpedance Spectroscopy (BIS) and Patient Directed Self-Interventions. *Ann. Surg. Oncol.* **25**, 2948–2952 (2018).
- Shao, Y., Oncologist, M. & Medical, T. Manual lymphatic drainage for breast cancer-related lymphoedema. *Eur. J. Cancer Care (Engl)*. (2016) doi:10.1111/ecc.12517.
- Maia, M. et al. Long term effects of manual lymphatic drainage and active exercises on physical morbidities , lymphoscintigraphy parameters and lymphedema formation in patients operated due to breast cancer : A clinical trial. 1–18 (2018).
- Sobrido, L. & Harlow, W. Manual Lymphatic Drainage Compared with Simple Lymphatic Drainage in the Treatment of Post- mastectomy Lymphoedema. **88**, (2002).
- Ali, K., Dibbs, R. P., Dougherty, C., Iacobas, I. & Maricevich, R. S. Treatment Outcomes of Manual Lymphatic Drainage in Pediatric Lymphedema. *Ann. Vasc. Surg.* **78**, 263–271 (2022).
- Thompson, B., Gaitatzis, K., Janse de Jonge, X., Blackwell, R. & Koelmeyer, L. A. Manual lymphatic drainage treatment for lymphedema: a systematic review of the literature. *J. Cancer Surviv.* **15**, 244–258 (2021).
- Iannello, C. & Biller, M. K. Management of edema using simple manual lymphatic drainage techniques for hand and upper extremity patients. *J. Hand Ther.* **33**, 616–619 (2020).
- Medina-Rodríguez, M. E., de-la-Casa-Almeida, M., Martel-Almeida, E., Ojeda-Cárdenas, A. & Medrano-Sánchez, E. M. Visualization of Accessory Lymphatic Pathways, before and after Manual Drainage, in Secondary Upper Limb Lymphedema Using Indocyanine Green Lymphography. *J. Clin. Med.* **8**, 1917 (2019).
- Scallan, J. P., Zawieja, S. D., Castorena-Gonzalez, J. A. & Davis, M. J. Lymphatic pumping: mechanics, mechanisms and malfunction. *J. Physiol.* **594**, 5749–5768 (2016).

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 50% 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.



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 - Site : www.webkine.be



Kinésithérapie respiratoire différentielle guidée par l'auscultation pulmonaire actualisée

Au cours de ce stage, une place primordiale est faite à la kinésithérapie respiratoire en pédiatrie à partir de concepts thérapeutiques nouveaux adaptés aux données physiopathologiques les plus récentes.

Nouvelles approches cliniques, méthodologiques et technologiques chez l'adulte, l'enfant et le nourrisson.

Contenu de la formation :

L'approche méthodologique clinique développée dans cette formation démontre le caractère prioritaire et novateur de la kinésithérapie du poumon profond, à partir des signaux quantifiés de l'auscultation pulmonaire. Sur la base du comportement mécanique spécifique du poumon profond et de la physiopathologie des voies aériennes distales, un **nouveau paradigme** est proposé, «celui d'une kinésithérapie inspiratoire, lente, résistée, positionnelle validée par des moyens stéthoscopiques, échographiques, biochimiques» à partir de la géométrie spatiale du poumon.

Intervenante :

Stéphane OTTO, Lic. (MSc, Agrégée)

Dates :

24-25-26 janvier 2024

Lieu :

Global Post Hôtel
Rue Hurbise 160
B-4040 HERSTAL

Horaires :

Mercredi-jeudi de 9h à 17h30
Vendredi de 9h à 13h30

OU

Dates :

21-22-23 mars 2024

Lieu :

Point Centre
Avenue Georges Lemaître 19
6041 GOSSELIES

Horaires :

Jeudi-vendredi de 9h à 17h30
Samedi de 9h à 13h30

Prix :

- Hors Wallonie et/ou sans chèque-formation : 730 €
- Avec chèques-formation : 300 € + acompte de 130 €
IBAN : BE56 7785 9758 1588
BIC : GKCCBEBB
- Réf. CP-65 (HERSTAL)
- Réf. CP-66 (GOSSELIES)

Informations :

www.postiaux.com

Pour toutes inscriptions :

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





La formation complète est répartie en 4 séminaires et prépare un examen de compétence pour ceux qui le souhaitent. Des patients sont évalués, traités et revus plusieurs fois pendant chaque séminaire pour démontrer l'efficacité de cette méthode.

PARTIE A : LE RACHIS LOMBAIRE

Ce cours de 4 jours (28 heures) porte sur l'examen et le traitement de patients présentant des douleurs lombaires, des sciatalgies ou des cruralgies. Le séminaire couvre les bases théoriques et scientifiques pour cette région de la colonne vertébrale et comprend de nombreux travaux pratiques. Le participant apprend à classer les patients en syndromes homogènes pour lesquels des protocoles spécifiques et individualisés sont proposés. De vrais patients sont évalués, traités et revus plusieurs fois pendant le séminaire pour illustrer l'efficacité de cette approche. Cela permet aussi de montrer comment le traitement sera modifié et adapté pour chaque patient et en fonction de l'évolution d'une séance à l'autre.

PARTIE B : LE RACHIS CERVICAL ET THORACIQUE

La participation préalable à la partie A est nécessaire pour l'inscription à la partie B, C et D

Ce cours de 4 jours (28 heures) porte sur l'examen et le traitement de patients souffrant de cervicalgies, de névralgies cervico-brachiales ou des dorsalgies. Le séminaire couvre les bases théoriques et scientifiques spécifiques à cette région de la colonne vertébrale et comprend de nombreux travaux pratiques. Le participant apprend à appliquer la classification par syndrome aux régions cervicale et dorsale, pour lesquelles des protocoles spécifiques et individualisés sont proposés. Une fois de plus, de vrais patients sont évalués, traités et revus plusieurs fois pendant le séminaire pour illustrer l'efficacité de cette approche. Cela permet aussi, à nouveau, de montrer comment le traitement sera modifié et adapté pour chaque patient et en fonction de l'évolution pour chacun d'entre eux d'une séance à l'autre.

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

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

Méthode MDT McKenzie (module A, B, C, D et P)

protocoles de traitement et à approfondir leur diagnostic différentiel et leurs chaînes décisionnelles. Pour optimiser l'application du concept McKenzie, les techniques de traitement et leurs progressions sont revues et développées. Les problèmes rencontrés par les participants dans l'application des concepts McKenzie sont étudiés en détail.

Deuxièmement, ce cours présente l'application de la méthode McKenzie aux articulations du membre inférieur (articulation sacro-iliaque, hanche, genoux, cheville, pied) ainsi qu'au management des tendinopathies de cette région. Plusieurs patients sont évalués, traités, et suivis sur plusieurs séances pendant cette formation.

PARTIE D : PERFECTIONNEMENT CERVICAL ET THORACIQUE ET APPLICATION AU MEMBRE SUPÉRIEUR

En première partie, ce cours de 4 jours (28 heures) porte sur l'optimisation de l'utilisation de l'approche MDT pour la région cervicale et thoracique couverte en partie B. À l'aide d'études de cas et d'exercices en petits groupes, les participants apprennent à affiner leur raisonnement clinique, à enrichir leur diagnostic différentiel, à modifier les protocoles de traitement et à bien structurer leurs chaînes décisionnelles pour ces deux régions. Les techniques de traitement et leurs progressions sont revues et développées. Du point de vue technique, de nombreuses variantes sont envisagées dans le cadre du concept de forces alternatives. Les problèmes rencontrés par les participants dans l'application des concepts McKenzie sont étudiés et discutés en détail.

En deuxième partie, ce cours présente l'application de la méthode McKenzie aux articulations du membre supérieur (épaule, coude, poignet, main) ainsi qu'au management des tendinopathies du membre supérieur. De vrais patients souffrant de douleurs lombaires ou de TMS des membres supérieurs sont évalués, traités et revus plusieurs fois pendant le séminaire afin d'illustrer l'efficacité de cette approche. Cela permet aussi de montrer comment personnaliser la prise en charge et la modifier pour la réadapter, d'une séance à l'autre, en fonction de l'évolution du patient.

PARTIE PÉRIPHÉRIQUE : PERFECTIONNEMENT TMS DES MEMBRES

Ce cours de 2 jours (14 heures) traite de l'approfondissement de l'application des concepts présentés en partie C et D pour l'application du MDT aux TMS des membres. Depuis 2021 le McKenzie Institute International a défini que le Module P est un prérequis pour prétendre passer l'examen de compétence.

Les différents éléments du bilan sont revus :

- La recherche de marqueurs,
- La recherche d'éléments qui permettent de classer les patients par syndrome,
- Les critères qui guident l'exploration des tests des mouvements répétés ou des contractions résistantes répétées.

L'avancement des études scientifiques publiées en rapport avec l'approche McKenzie appliquées aux TMS sera passée en revue. Il en est de même concernant l'état de la connaissance scientifique sur les dysfonctions contractiles. En ce qui concerne le traitement, des exemples de progressions de forces et de forces alternatives seront présentés en rapport avec les articulations et les groupes musculaires principaux.

Intervenant :

David VANDEPUT, Kinésithérapeute, MSc

Dates :

Module A : 17-18-19-20/01/2024 (Gosselies)

Module D : 06-07-08-09/03/2024 (Gosselies)

Module P : 30-31/05/2024 (Gosselies)

Module B : 12-13-14-15/06/2024 (Gosselies)

Module A : 04-05-06-07/09/2024 (Libramont)

Module C : 13-14-15-16/11/2024 (Gosselies)

Horaires module A-B-C-D :

Mercredi - Jeudi - vendredi de 10h à 18h

Samedi 8h30 à 17h

Lieu :

Point Centre

Avenue Georges Lemaître 19 - 6041 GOSSELIES

Hôtel L'Amandier

Avenue de Bouillon 70 - 6800 LIBRAMONT

Prix (par module A-B-C-D) :

- Hors Wallonie et/ou sans chèque-formation : 960 €
- Avec chèques formations : 420 € + acompte de 120 €
- IBAN : IBAN : BE56 7785 9758 1588
- BIC : GKCCBEBB

28h
/mod.

Horaires module périphérique :

Jeudi - vendredi de 9h00 à 17h00

Lieu :

Point Centre

Avenue Georges Lemaître 19 - 6041 GOSSELIES

Chèque Formation

Prix module périphérique :

*475 €

IBAN : IBAN : BE56 7785 9758 1588

BIC : GKCCBEBB

- Réf. MCK-70 (module A - GOSSELIES)
- Réf. MCK-71 (module D - GOSSELIES)
- Réf. MCK-P6 (module P - GOSSELIES)
- Réf. MCK-69 (module B - GOSSELIES)
- Réf. MCK-72 (module A - LIBRAMONT)
- Réf. MCK-73 (module C - GOSSELIES)

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



Drainage lymphatique

D'un point de vue théorique : Les lymphatiques de la tête et des membres sont décrits à partir de travaux réalisés en laboratoire. Nous abordons l'anatomie «classique» pour ensuite découvrir l'anatomie qui se développe en pathologie. La physiologie et la physiopathologie sont illustrées au travers de la clinique. L'effet des traitements physiques de l'œdème (drainage lymphatique manuel, pressothérapie, bandages multicouches, contentions élastiques) est enseigné selon le résultat de travaux de recherche réalisés en laboratoire et mis à l'épreuve en centre de kinésithérapie spécialisé.

D'un point de vue pratique : Le kinésithérapeute apprend les techniques de drainage lymphatique manuel d'appel et de résorption pour les membres, la tête et le tronc. La pratique des bandages multicouches est enseignée sur les membres. Le cours aborde aussi les modalités d'application de la pressothérapie et des contentions élastiques.

Objectifs généraux : L'anatomie et la physiologie des lymphatiques sont développées afin que le kinésithérapeute puisse maîtriser les techniques physiques utilisées dans le traitement de l'œdème. La physiopathologie donne accès à une parfaite compréhension des cas cliniques.

Objectifs spécifiques : Le kinésithérapeute doit, au terme du cours, pouvoir prendre en charge les patients présentant un œdème du membre supérieur, du membre inférieur ou du visage avec les techniques de drainage lymphatique manuel. Il maîtrisera les techniques de pressothérapie, de bandages multicouches et il sera en mesure de conseiller la contention élastique la mieux adaptée.

Contenu synthétique : Physiologie des lymphatiques. Anatomie des lymphatiques des membres, de la tête et du tronc. Physiopathologie de l'œdème. Signes cliniques du lymphoedème. Classification du lymphoedème, de l'œdème veineux et cardiaque. Justifications expérimentales du traitement physique de l'œdème. Pratique du traitement des lymphoe-

dèmes primaires et secondaires des membres et du visage. Présentation de cas et propositions de traitements.

Intervenant :

Olivier LEDUC, Ph. D.

Dates :

1^{er} séminaire : 28-29-30 mars 2024

2^e séminaire : 12-13 avril 2024

Horaires :

de 9h à 17h

Lieu :

Point Centre
Avenue Georges Lemaître 19
6041 GOSSELIES

Prix :

- Hors Wallonie et/ou sans chèque-formation : 800 €
- Avec chèques-formation : 350 €
- Réf. CDL-30

Pour toutes inscriptions :

Secrétariat SERK - 071 41 08 34

E-mail : secretariat@serk-ukb.be



tableau récapitulatif

dates	sujets et enseignants	lieux	prix	réf.
17-18-19-20/01/2024	METHODE MCKENZIE (module A) D. Vandeput, PT, MSc	GOSSELIES (Charleroi) Point Centre Avenue Georges Lemaître 19 B-6041 GOSSELIES	Prix de la formation : 960 € Avec chèques-formation : 420 € + acompte de 120 € IBAN : BE56 7785 9758 1588 BIC : GKCCBEBB	MCK-70
24-25-26/01/2024	KINÉSITHÉRAPIE RESPIRATOIRE DIFFÉRENTIELLE GUIDÉE PAR L'AUSCULTATION PULMONAIRE ACTUALISÉE S. Otto, Lic. (MSc, Agrégée)	HERSTAL Global Post Hôtel Rue Hurbise 160 B-4040 HERSTAL	Prix de la formation : 730 € Avec chèques-formation : 300 € + acompte de 130 € IBAN : BE56 7785 9758 1588 BIC : GKCCBEBB	CP-65
06-07-08-09/03/2024	METHODE MCKENZIE (module D) D. Vandeput, PT, MSc	GOSSELIES (Charleroi) Point Centre Avenue Georges Lemaître 19 B-6041 GOSSELIES	Prix de la formation : 960 € Avec chèques-formation : 420 € + acompte de 120 € IBAN : BE56 7785 9758 1588 BIC : GKCCBEBB	MCK-71
21-22-23/03/2024	KINÉSITHÉRAPIE RESPIRATOIRE DIFFÉRENTIELLE GUIDÉE PAR L'AUSCULTATION PULMONAIRE ACTUALISÉE S. Otto, Lic. (MSc, Agrégée)	GOSSELIES (Charleroi) Point Centre Avenue Georges Lemaître 19 B-6041 GOSSELIES	Prix de la formation : 730 € Avec chèques-formation : 300 € + acompte de 130 € IBAN : BE56 7785 9758 1588 BIC : GKCCBEBB	CP-66
28-29-30/03/2024 12-13/04/2024	DRAINAGE LYMPHATIQUE O. Leduc, Ph D.	GOSSELIES (Charleroi) Point Centre Avenue Georges Lemaître 19 B-6041 GOSSELIES	Prix de la formation : 800 € Avec chèques-formation : 350 €	CDL-30

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 GOSSELIES (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

A4676 - A vendre villa 4 façades avec piscine intérieure pour thérapie situé à Rosières. 14 cours d'aquagym et 60 cours de natation hydrokiné etc. Contact : Teper Gérard - e-mail : gerardteper@hotmail.com

A4680 - A louer maison avec appartement duplex et cabinet de kiné - 130 m² avec patientèle. Région Courcelles. A discuter. Tél. : 0478 87 05 83

VENTE MATERIEL DE KINE

A4677 - A vendre cause retraite : Ultrason, appareil de physiothérapie, laser, appareil de neurostimulation, lipocryolise, infrarouge hydrosun, 2 tables, espalier banc de musculation, nbx accessoires. Prix à discuter. Contact : 0477 25 84 40, kine.dhondt@gmail.com

A4678 - A vendre cause double emploi, excellent état, stimulateur Phoenix très peu servi : 4.000€ (acheté 7.800€) + sondes. Contact : 0489 78 65 55.

A4679 - A vendre ; espalier, G5, ondes courtes : Curapuls 403 (Enraf Nonius), Sonopuls 491 combiné (US + électro) Enraf-Nonius, guéridon, miroir orthopédique, table ostéo électrique revêtement cuir (Genin). Tél. : 0475 94 14 43. Faire offre.

LE COIN DES LECTEURS : Proposez vos idées, vos sujets, ...

Contact : Tél : 071 41 08 34

E-mail : secretariat@serk-ukb.be

Site Web : www.webkine.be

Adresse : Avenue Georges Lemaître 19 - 6041 Gosselies
(Centre de séminaires, le Point Centre)

VOTRE FORMATION EN OSTÉOPATHIE

BELSO ASSURE VOTRE FORMATION EN OSTÉOPATHIE

Notre école propose une formation de pointe, honnête et rigoureuse, tout en élargissant son champ d'action.

Les cours théoriques et pratiques sont donnés les weekends.

Au terme d'un cycle de formation de 5 ans vous jouirez de la reconnaissance auprès des mutuelles en tant qu'ostéopathe agréé.

FORMATION CONTINUE

POSTGRADUATE COURSES

- Un programme de formation continue dans le but de parfaire vos connaissances en ostéopathie et de sa pratique.
- **Notre journée portes ouvertes**

23 mars 2024 de 18h00 à 19h00

14 septembre 2024 de 11h00 à 13h00

LIEU: centre de formation BELSO:

Centre IFAPME de Charleroi

Chaussée de Lodelinsart 417 B- 6060 (Gilly) A54 sortie 26

PROGRAMME:

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

CONTACT:

Secrétariat: asbl New Belso, Peter Benoitstraat 4b, 9100 Sint-Niklaas
Belsophone: 0475 85 17 32 | Mail: info@belso.be



DEVENEZ OSTÉOPATHE

JOURNÉES
PORTES OUVERTES 2024

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 :

13 AVRIL 2024
25 MAI 2024
8 et 15 JUIN 2024
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 l'UPOB (Union Professionnelle des Ostéopathes de Belgique) et permet l'obtention du diplôme d'ostéopathe D.O. qui s'est imposé comme garant de la compétence professionnelle.

**Etablissement et diplômes non reconnus
par la Communauté française de Belgique**