

Kiné Varia *News*



**L'UKFGB,
UNE QUESTION
DE BON SENS**

**UN ENGAGEMENT
VITAL
POUR L'AVENIR**



**Les
soins
palliatifs
à Liège**

**Accès direct
aux soins ?**

Affiliations 2011

**Quel avenir
pour
nos jeunes
diplômés ?**



C'est quoi, avoir son cabinet médical ? Se préoccuper avant tout de ses patients ? Ou se soucier aussi de ses finances ?

De vos études jusqu'à votre pension, notre plan financier peut vous aider. Aujourd'hui, un médecin sur cinq a déjà opté pour Dexia. C'est pourquoi nous avons développé Dexia for Medical, un ensemble de produits et services destinés aux professions médicales. Et vous ? Avec votre conseiller financier, nous formons une solide équipe financière qui vous accompagne et se consacre, à chaque étape de votre carrière, à l'essentiel : vous offrir le service dont vous avez réellement besoin. Pour plus d'informations, prenez rendez-vous avec le spécialiste Professions Médicales de votre agence Dexia ou appelez Dexia Contact au 02 222 00 71.

ensemble, à l'essentiel

DEXIA

Le Kiné-Varia News paraît 4x par an.
Parutions vers
01/03 . 01/06 . 01/09 . 01/12

Les textes et annonces du Kiné-Varia News
doivent parvenir au secrétariat de l'U.K.F.G.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.F.G.B.**

Le K-V 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'A.K.O.I., l'A.K.H.M., la F.D.K et l'U.K.I.L.L.
sont membres associés de l'U.K.F.G.B.

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

Rédacteur en chef et éditeur responsable :
Yves RALET

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

Impression :
Imprimerie GUILLAUME s.a. - B-6280 ACOZ

Kiné-Varia News n° 393
Mars 2011 - 12.000 ex.
Parution vers début mars 2011

**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.F.G.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 LIGNE FAX DISTINCTE
+32 (0)71 41 97 82
D'UNE ADRESSE E-MAIL
secretariat@ukfgb.be
D'UN SITE INTERNET
www.webkine.be

Kiné-Varia News

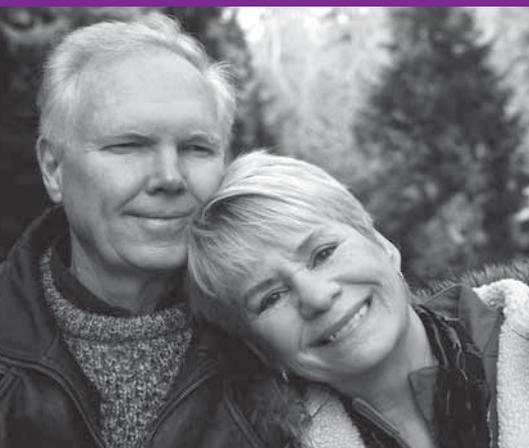


Quel avenir pour nos jeunes diplômés ?

- 3-4 Editorial
- 5 Les kinés n'ont pas d'Ordre...
- 6 à 9 La bataille des nouveaux diplômés
- 10 à 12 Les kinésithérapeutes réclament un accès direct aux soins. Justifié ? Réaliste ?
- 13 Cotisations 2011
- 14 Avantages aux membres UKFGB
- 15 Pourquoi tant de haine...
- 16 L'UKFGB au coeur de Liège
- 17 Rumeurs de déconvention ?
Salariés : barème unique !
Voeux
- 18-19 Dossier scientifique :
Spirométrie incitative
en post-opératoire abdominal :
Que dit la littérature ?
- 20 Récupérations d'honoraires
- 21 à 27 Formations de la SERK
- 28 Petites annonces - Information

Sommaire

La protection sociale complémentaire via la PLC Sociale



Nous prévoyons pour vous une **indemnité spéciale complémentaire** (non taxable) qui vous sera versée rapidement lorsqu'une **maladie grave** se déclare. Elle vient **de suite** en soutien de vos besoins afin que vous puissiez disposer de moyens financiers en vue de prendre des dispositions urgentes (ex : trouver un remplaçant, une aide dans vos affaires ou simplement une aide à la maison, ...) lorsque soudainement vous n'êtes plus disponible **dans votre entreprise**, pour vos activités professionnelles et que vous souhaitez veiller à sauvegarder les résultats acquis par votre travail. Cette couverture concerne **les maladies graves** suivantes (**reconnues par le Ministère des Affaires Sociales**) :

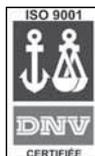
- Cancer
- Leucémie
- Tuberculose
- Sclérose en plaques
- Maladie de Parkinson
- Maladie de Hodgkin



PENSION
COMPLÉMENTAIRE

Zenito Pension Complémentaire scrl
Rue de Spa 8 - 1000 Bruxelles
T 02 238 04 75 • F 02 238 04 79
pensioncomplémentaire@zenito.be
www.zenito.be/pensioncomplémentaire

Zenito Pension Complémentaire scrl agréée sous le numéro CBFA 067367 A - La PLC Sociale de Zenito Pension Complémentaire possède le label 'Conforme caractère social' cfr. le protocole de collaboration entre le service public Fédéral des Finances et le CBFA.



La **garantie** spécialement mentionnée en marge est **incluse** dans l'ensemble des garanties déjà existantes qui sont :

Pension pour la retraite

Se constituer une pension extra-légale. Les versements qui arrivent sur le compte épargne sont capitalisés à un taux d'intérêt garanti qui est d'application dès la date du versement et peut éventuellement être augmenté d'une participation aux bénéfices. Vous vous constituez de cette manière une intéressante pension complémentaire à percevoir au moment de votre pension. De plus, les versements effectués sont à **100 % déductibles** comme cotisations sociales (en frais professionnels), ce qui a également une influence bénéfique sur le montant des cotisations sociales légales.



Pension de survie

Si vous décédez avant l'âge de la pension, vos héritiers légaux bénéficieront de votre pension complémentaire. Au moment d'un décès, les conséquences financières sont souvent importantes. Pour compenser cette situation, votre Pension Libre Complémentaire Sociale (PLC Sociale) prévoit déjà une pension de survie complémentaire. De cette manière, **vos héritiers n'auront plus de tracas financiers**.



Maternité, une aide à la naissance

Une femme en statut d'indépendante (même en conjoint aidant), elle a droit à une période de congé de maternité. Nous proposons un aide (bonus) à nos membres féminins. Grâce à la PLC Sociale vous recevez un cadeau naissance spécifique : **pendant 6 mois (deux trimestres calendrier)**, nous prendrons en charge le montant PLC maximum qu'il est possible de verser (vous êtes donc exonérée du paiement pendant cette période).



Exonération de paiement en cas d'incapacité de travail

Lors d'une incapacité de travail, reconnue légalement dans le cadre de l'assurance maladie, que ce soit par maladie ou accident (en vie privée ou professionnelle) **nous prendrons en charge** le paiement de vos versements habituels. De cette manière, la constitution de votre pension individuelle n'est pas compromise. Nous payerons donc les montants à votre place pendant cette période d'incapacité et même jusqu'à vos 65 ans si votre incapacité perdure.



Compensation (rente – indemnité) en cas d'incapacité de travail

Du fait de la souscription de la PLC Sociale, vous recevrez en cas d'incapacité de travail (que ce soit par maladie ou accident – privé ou professionnel) **une indemnité complémentaire** en plus des indemnités légales d'invalidité. Vous percevrez une compensation/indemnité **sous la forme d'une rente** aussi longtemps que votre incapacité perdure mais au maximum jusqu'au moment où vous prenez votre pension.



LE FUTUR ?

Je ne connais pas votre rythme de travail mais beaucoup d'entre nous, qui pratiquons une kinésithérapie correcte (pour ne pas parler de «qualité»), se dévouent plus de 12 heures par jour à leur art. Ensuite, la mise en ordre des dossiers, les nouveaux patients, les bilans d'entrée et de sortie, les rapports aux médecins prescripteurs, les notifications, les prescriptions médicales incomplètes, les séances supplémentaires de type I pour autres pathologies, ... complètent ces petites heures de travail ou alors foutent votre week-end en l'air.

De mon temps, ces paperasseries n'existaient pas ou peu mais nous étions dans le collimateur de l'INAMI comme «profession inutile» qu'il fallait supprimer.

Grâce à l'action de l'AKB, petit à petit, nous avons convaincu les politiciens et certains fonctionnaires responsables du bien-fondé de notre profession.

Et puis, Vandembroucke en 2002 nous remit à notre petite place en décidant, seul, des 18 séances par an pour arthrose (un exemple parmi des millions) et le reste que nous subissons toujours.

En 2005, fut instauré un concours limitant ces «bandits» de kinésithérapeutes à s'installer comme indépendants.

Quelle honte de ne pas savoir en quelle année fut créé l'INAMI ?

1. Pourquoi le salarié ne doit-il pas le savoir ?
2. Cette connaissance permet-elle aux indépendants de mieux prestere ?

Et bien votre calvaire ne fait que commencer.

Ce qui nous guette ?

- L'informatisation (prévue obligatoire pour 2013 ou avant) avec ses lecteurs de cartes, les dossiers à transmettre, les échanges bien souvent inutiles ou déplacés à réaliser, ...
- Faire partie d'un groupe d'intérêt général ou spécifique : réunions, rapports, discussions, ...
- Prescription médicale électronique ou carrément supprimée. Aurons-nous la possibilité de prescrire des examens complémentaires si notre «diagnostic» est incertain ?
- Accréditation obligatoire sous peine de ...
- Associations pluridisciplinaires obligatoires ...
- ...

Vous a-t-on demandé votre avis ?

Quelle assemblée générale a voté une telle réforme obligatoire et astreignante ?

Qui pousse la kiné indépendante dans les oubliettes ?

De mon temps, on sortait de l'école avec un bagage de base, on s'installait puis, petit à petit, on s'inscrivait dans des cours de recyclages où des éminents confrères vous enseignaient les dernières découvertes et techniques qu'ils avaient mises au point (je pense à des Postiaux, des Sohier, ...).

Par ces remises à jour volontaires et ciblées sur nos aptitudes et intérêts propres, nous devenions petit à petit des spécialistes (non reconnus) en certains domaines et notre patientèle s'en ressentait favorablement.



Demain, si vous ne marchez pas dans la bonne direction imposée par l'INAMI et reprise par une seule des associations représentatives, vous serez rayé de la carte.

Demain, un «spécialiste en...» viendra s'installer à côté de chez vous et persuadera les médecins que tout patient atteint de la pathologie pour laquelle il est spécialiste ne pourra plus aller chez vous, petit généraliste ridicule. En plus, il gardera les honoraires et les vôtres seront rabotés (enveloppe budgétaire oblige).

Demain, si vous ne l'avez pas déjà fait, vous choisirez de vous affilier à une association ou de ne plus rien faire.

Nous sommes la seule association franco-germanophone qui a refusé de passer sous les fourches caudines d'une normalisation nationale suspecte et univoque. Nous n'avons pas de locaux somptueux à Bruxelles mais nous avons la seule maison des kinés du royaume, grâce à vos cotisations et divers dons gérés en bon père de famille.

C'est vous qui choisissez car demain, sans votre affiliation, nous ne pourrions pérenniser notre action.

Bonne fin d'année à tous.



Yves Ralet
Secrétaire Général de l'UKFGB

ALL FACT

Rue Croix Biston, 29
5621 Morialmé
Tél. : 0473/61.56.01
TVA : 441.016.339
EMail : virginie.aubrydemoor@gmail.com



SOCIETE DE FACTURATION POUR KINESITHERAPEUTES

Réalisation de tout votre travail administratif

- Facturation tiers-payant et / ou paiement direct
- Gestion des demandes PFA - PFB
- Envoi des tiers-payants aux mutuelles
- Transfert des données par fax, par courrier, par mail ou déplacement
- Gestion des demandes de nouvelles pathologies (18 séances)
- Récapitulatifs mensuels des patients facturés
- Pas d'avance à effectuer pour ce travail administratif
- Préparation d'enveloppes individualisées avec reçu pour les patients
- Tarification des rapports pour PFA - PFB - pathologie lourde
- Exemple préparé des rapports à rédiger
- Envoi éventuel des factures aux patients, ainsi que les rappels de non paiement
- Pas d'investissement dans du matériel informatique, de logiciel, de PC, d'imprimante
- Conditions très intéressantes

**Travail minutieux, organisé, garanti
dans le respect des attentes du kinésithérapeute**

Les kinés n'ont pas d'Ordre...

Depuis longtemps, les professions libérales et intellectuelles ont demandé et obtenu la création d'un Ordre ou d'un organe disciplinaire : les avocats en 1810, les architectes en 1963, les réviseurs d'entreprise en 1953, etc...

En ce qui concerne l'art de guérir, ont été créés : l'Ordre des Médecins en 1938, l'Ordre des Pharmaciens en 1949, l'Ordre des Vétérinaires en 1950. Les Kinésithérapeutes, qui font pourtant partie de l'Art de guérir depuis 2002, n'ont pas d'Ordre.

DIRECTIVE DU CONSEIL DE LA CEE DU 25/7/78

Cette directive, qui comporte notamment des mesures destinées à faciliter l'exercice effectif du droit d'établissement et de libre prestation de service, considère qu'il convient d'assurer le contrôle de la discipline professionnelle relevant de la compétence des organisations professionnelles.

Ainsi, il est prévu que, lorsque dans l'État membre d'accueil, des dispositions légales ou réglementaires sont en vigueur, qui concernent le respect de la moralité et de l'honorabilité, y compris des dispositions prévoyant des sanctions disciplinaires en cas de faute professionnelle grave, l'État membre d'origine transmet à l'État membre d'accueil les informations nécessaires aux mesures ou sanctions prises à l'encontre de l'intéressé, ainsi qu'aux sanctions pénales intéressant l'exercice de la

profession dans l'État membre d'origine.

Il est donc évident qu'en l'absence d'Ordre, alors que tous les autres pays de l'Union Européenne en disposent, la Belgique est particulièrement mal organisée pour pouvoir accueillir les Praticiens des autres pays de l'Union, et qu'elle n'a aucun moyen pour empêcher l'établissement de ceux qui sont devenus indésirables dans leur propre pays.

Il est saisissant de constater que cette directive essentielle pour la Santé Publique, et dont les dispositions devaient être transposées en droit belge pour le 1/1/80, est toujours négligée **30 ans plus tard**.

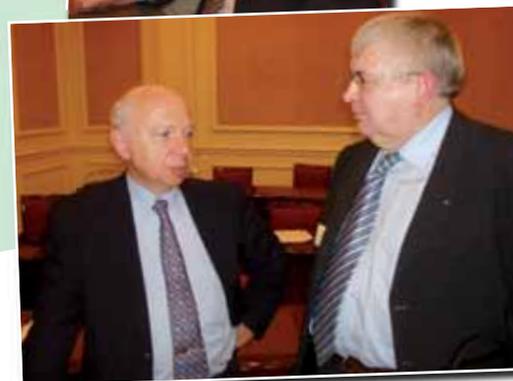
INTÉRÊT D'UN ORDRE DES KINESITHERAPEUTES

A l'avantage de la Santé Publique et dans l'intérêt général, un Ordre des Kinésithérapeutes, composé de Praticiens et de magistrats, aurait pour missions :

- L'inscription des Kinésithérapeutes au Tableau de l'Ordre, condition préalable à l'exercice de la profession.
- La rédaction, la mise à jour d'un code de déontologie opposable aux Praticiens.
- La répression disciplinaire des fautes des Praticiens dans l'exercice de leur profession, ainsi que de celles commises en dehors de cet exercice lorsqu'elles sont de nature à entacher l'honneur ou la dignité de la profession.

- L'action judiciaire pour défendre les intérêts de la profession et réclamer des dommages et intérêts, notamment par le biais de constitution de parties civiles à charge des personnes prévenues d'exercice illégal de la kinésithérapie ou de publicité frauduleuse.
- La rédaction d'avis et la médiation, sur demande de membres ou de tiers ayant un intérêt direct (Praticiens ou patients, à l'exclusion des tiers n'ayant qu'un intérêt indirect).
- La récolte et la transmission d'informations avec les Ordres nationaux d'autres pays de l'Union Européenne, dans le but d'autoriser la libre circulation des Praticiens sans courir le risque de voir s'installer en Belgique des Praticiens sanctionnés dans leur État membre d'origine.

*Didier Bertinchamps
Président de l'UKFGB*



Avec l'aide efficace du Professeur J. Brotchi, Sénateur MR, lors de la dernière législature.

La bataille des nouveaux diplômés

Scandalisés par le spectre d'être mis de côté après 4 ans d'études, nous tenons à féliciter les actions de nos jeunes consœurs et confrères qui ont prouvé que la défense professionnelle est un combat de tous les jours.

Citons les actions des jeunes :

- Demande d'un boycott
- Informations aux médias
- Engagement d'un avocat pour plaider l'illégalité du concours par 82 jeunes kinés

04/11 : Me Aurélie Kettels du cabinet Luc Misson a pu plaider vendredi dernier en référé devant le tribunal de Bruxelles. Mais seulement partiellement :

«Etant donné le délai imparti (NDLR : de samedi au Selor) nous avons renoncé, ensemble avec la partie adverse, à plaider sur la tenue ou non de l'examen, explique l'avocate. Mais nous avons demandé que le concours ne soit pas corrigé ou qu'en dernière instance, les résultats soient gardés secrets sous scellé. Le tribunal rendra sur cette mesure dite prévisionnelle son verdict ce vendredi».

Le 19 novembre, le tribunal statuera sur la nécessité ou non de prolonger les numéros Inami au-delà du 31 décembre 2010. Ce n'est qu'ensuite, quant au fond, que Me Kettels plaidera sur l'illégalité même du concours. Le but est de le faire supprimer purement et simplement. En attendant, les kinés

concernés (une centaine) peuvent espérer qu'un gouvernement soit formé et décide de la prolongation des numéros Inami par la voie exécutive et ensuite sa suppression pour l'avenir. La commission de planification a émis en effet un avis en ce sens. Il faudrait pour cela qu'une majorité émerge en ce sens, ce qui n'est pas acquis vu la position de la Flandre, plutôt favorable à l'idée du concours. (source : Belga)

Les actions de l'UKFGB

A l'UKFGB, nous partons du principe que lorsque vous êtes kinésithérapeutes à part entière, nous avons le devoir de vous défendre.

Du côté flamand, l'examen du Selor a eu lieu plusieurs fois limitant le nombre de nouveaux diplômés qui voulaient devenir indépendants. A cette époque, aucune association n'a réagi. Peut-être parce que dans le nord du pays y a-t-il trop de kinésithérapeutes ?

Chez nous, le problème est différent pour les raisons suivantes :

- Nos écoles sont remplies de Français qui, une fois diplômés, retournent dans leur pays.
- Plusieurs d'entre eux s'inscrivent au concours (on ne sait jamais...). Ils s'approprient ainsi des numéros d'agrément B qu'ils n'emploieront jamais faussant ainsi les données. Cet inconvénient n'existe pas dans les écoles flamandes.

Par contre, chez nous :

- Nous ne trouvons jamais de remplaçants ce qui prouve que notre profession manque de bras.
- Plusieurs confrères doivent refuser des patients pour ne pas dépasser la moyenne de 20 type I plus 10 de type II par jour.



Depuis 2005, le nombre d'inscrits francophones au concours n'avait pas atteint les 180 places autorisées. En 2009, les inscriptions avaient bondi mais notre Ministre avait augmenté très significativement les quotas en rattrapant, en particulier, l'ensemble des numéros Inami non utilisés et ceux qui attestaient moins de 500 prestations par an.

En 2010, malgré les 293 places acceptées, 392 francophones se sont inscrits au concours du 30 octobre.

Cette initiative allait laisser sur le carreau une centaine de nouveaux diplômés qui après 4 ans d'études se verraient refuser la pratique en privé de notre art.

Notre association, et particulièrement notre Président, Didier Bertinchamps a réagi rapidement à cette décision inopportune.

Mais comment, en un mois, empêcher l'application d'un arrêté royal ?

- En l'abrogeant ou en le rectifiant par un autre Arrêté Royal

Qui en a le pouvoir ?

- Notre Ministre de la Santé : Madame Onkelinx

Comment ?

- En faisant voter en urgence une modification

Notre Président entra en contact de nombreuses fois avec M^{me} Onkelinx (PS), il sensibilisa aussi les autres partis surtout que, depuis février 2009, la Commission du Plan avait émis un avis négatif sur l'imposition du concours de sélection.

Après les interventions de M. Clarinval, K. Jadin et C. Fonck et de nombreux autres politiciens que nous remercions chaleureusement, notre Ministre répondit qu'étant en affaire courante, il ne lui était pas possible de faire plus et donc l'examen aurait lieu.

Suite à l'insistance de D. Bertinchamps, et à l'effort conjoint du MR et du CDH, un accord a été trouvé en réunion inter-cabinet :

«Concrètement, si le concours aura bien lieu et conservera son caractère obligatoire, les élèves ayant échoué se verront confirmer leur numéro provisoire durant un an, période durant laquelle le concours devrait être abrogé.»



Cette décision met un terme à une attente insoutenable dans le chef des étudiants et devrait permettre à l'épreuve de se passer dans le calme après une menace soutenue de boycott.

Les Députés David Clarinval, Gilles Mouyard et Catherine Fonck, saluent à l'unisson l'efficacité de leurs ministres Sabine Laruelle et Joëlle Milquet qui ont réussi à faire plier la ministre de la Santé qui avait pourtant qualifié «d'impossible» toute chance de trouver une solution».

Les derniers jours :

25/10 : Madame Onkelinx répondait ceci à Didier Bertinchamps :

«Je comprends votre colère, mais je souhaite tout de même rappeler que j'ai toujours été attentive aux problèmes des kinésithérapeutes et que je suis la seule Ministre qui a augmenté de manière aussi significative les quotas des kinésithérapeutes pouvant accéder à la nomenclature «privée», à savoir plus de 60% d'augmentation en deux ans.»

Je m'étais clairement exprimée pour la suppression de l'examen, mais changer un arrêté royal en affaire courante n'est pas chose simple.

Comme vous le savez, des initiatives parlementaires pour tenter de supprimer l'examen ont été prises, y compris sur le banc socialiste.

Par ailleurs, comme je l'ai indiqué récemment au parlement, j'ai interpellé le SELOR sur les problèmes spécifiques des jeunes kinésithérapeutes germanophones.

Recevez, Cher Monsieur, l'expression de mes sentiments les meilleurs».

27/10 : Le Député Gilles Mouyard interpelle le Ministre Jean-Claude Marcourt (PS) en séance plénière du Parlement de la Communauté française.

27/10 : Didier Bertinchamps au monde politique : *«Vous êtes tous d'accord donc il vous reste deux jours pour abroger l'A.R.».*

28/10 : Lettre personnelle de Didier Reynders, Vice-Premier Ministre, à D. Bertinchamps.

28/10 : Plaidoirie de Me A. Kettels du cabinet L. Misson, en référé, devant le tribunal de Bruxelles.

30/10 : Présence de l'UKFGB à l'examen d'agrément :

«J'étais, ce matin à l'entrée du SELOR, tous les étudiants étaient là... Bravo à eux, à leurs leaders pour le recours en justice...

Bravo à Me Misson qui a bien orienté leur défense en démontrant au tribunal le sale jeu que le syndicat de kinés majoritairement flamand a joué dans l'affaire...

Bravo à nos députés wallons qui ont bien montré qu'il s'agissait d'une affaire communautaire ... D. Bertinchamps».

05/11 : Les diplômés en kiné ont obtenu gain de cause. Les résultats des examens resteront secrets, jusqu'à ce qu'une décision sur l'obtention de la prolongation des numéros Inami intervienne. C'est ce qu'a décidé en référé ce vendredi le tribunal de première instance de Bruxelles. Samedi a eu lieu le concours pour les jeunes diplômés en kinésithérapie. 393 jeunes diplômés francophones ont passé un test pour bénéficier d'un numéro INAMI et donc pouvoir exercer en tant qu'indépendant.

Sur les 393 candidats, seuls 293 pourront obtenir ce numéro INAMI, indispensable pour que le patient se fasse rembourser par sa mutuelle. 100 kinés risquent donc de rester sur le carreau. Ils ne pourront donc pas exercer en tant qu'indépendants, alors qu'il n'y a presque plus de places en tant que salariés.

Parmi eux, 82 jeunes kinés ont décidé d'introduire une action en référé, leurs avocats ont plaidé vendredi dernier et ce vendredi l'ordonnance qui a été rendue par le tribunal de première instance de Bruxelles leur donne satisfaction. Les examens restent sous scellés jusqu'à ce qu'intervienne une décision sur la prolongation des numéros Inami



provisoires. Cette question sera plaidée le 19 novembre devant le tribunal des référés de Bruxelles, dans l'attente d'une décision au fond sur l'attribution des numéros définitifs.

Selon Maître Kessels, l'avocate des plaignants, cette décision prise en référé permettra «de plaider sereinement la demande de prolongation du numéro provisoire, et ensuite sereinement plaider la demande de constat d'illégalité du concours pour que les clients aient leur numéro définitif. L'objet de cette mesure urgente était d'apporter une sérénité et qu'aucun préjudice ne puisse être porté à nos clients dans l'attente d'une décision au fond».



D. Bertinchamps multiplie les contacts :

06/11 : Madame Gerkens (Ecolo) :

«Comme vous le savez sans doute les kinésithérapeutes «cuvée 2010» ont gagné «leurs» procès. Vous avez déposé un projet d'implantation des kinésithérapeutes. Ce projet me semble être une pierre brute qui pourrait être polie. On pourrait en discuter en UKFGB, avec vous et, pourquoi pas, avec les jeunes kinésithérapeutes».

06/11 : Monsieur Courard :

«Un grand merci pour l'aide que vous avez apportée aux kinés «cuvée 2010». Vous êtes d'ailleurs le seul de votre parti à vous être manifesté. De plus, vous avez signalé sur antenne qu'il s'agissait d'un conflit communautaire... RESPECT !».

07/11 : Madame Fonck :

«Un grand merci pour l'aide que vous avez apportée à la «cuvée 2010» des kinés francophones. Dans la file du SELOR, un responsable de la fronde me disait que, tout comme moi, vous l'aviez appelé plusieurs fois. Ils ont été jusqu'au bout et ils ont réussi à marquer d'une pierre blanche l'histoire de la kiné belge... et même francophone... Vous m'aviez proposé de me revoir... croisons nos agendas... et invitons la «cuvée 2010»... Bonne idée ?».

19/11 : Le tribunal rendra une ordonnance au plus tard le 19 décembre prochain... Entendu à l'audience de ce matin :

«Il y a au total 342 personnes qui ont passé le concours et non 392... soient «seulement» 50 surnuméraires (y compris des Français et des Belges qui ont déjà un emploi en France et en Suisse)».

Difficile d'être jeune, kiné et francophone en Belgique...

Etant obligé de mettre sous presse cette revue, nous ne pouvons vous informer du jugement qui sera pris le 19 décembre au plus tard. A suivre.

Le travail effectué par l'UKFGB commence à être récompensé, les kinésithérapeutes s'en rendent compte et nous le font savoir.

NB : selon ses possibilités, l'UKFGB participera aux honoraires des avocats afin d'alléger les frais de justice demandés aux jeunes diplômés.

Yves Ralet



Les kinés réclament un

établi le **diagnostic**. *Aucun traitement ne peut raisonnablement être mis en œuvre sans cela. A l'exception d'un traitement de première intention, par exemple l'administration d'antalgiques ou d'antibiotiques couvrant plusieurs agents pathogènes, qui peut précéder la mise au point finale différée si des examens complémentaires sont requis.*

1. Intéressons-nous donc en premier lieu au processus diagnostique.

Le but du diagnostic est d'« identifier une maladie par ses **symptômes** ». ⁽¹⁾ Le diagnostic s'articule de manière plus ou moins ordonnancée en faisant chronologiquement se succéder : anamnèse, examen clinique colligeant les symptômes, et tests paracliniques servant à confirmer, affiner ou permettre le diagnostic. Celui-ci est par ailleurs très souvent supputé par le médecin au terme de l'examen clinique, suivant son expérience personnelle. L'anamnèse elle-même révèle parfois au médecin attentif des symptômes non encore verbalisés : mimiques, débit de paroles, accentuation de certains traits psychologiques, symptomatologie dévoilée, muette ou exprimée de manière parfois complexe. Identifier une maladie suppose donc une bonne connaissance de la nosologie, non seulement de celle englobant les pathologies mécanicistes (souvent très restrictives) de l'être humain qui peuvent justifier de traitements physiques mais également de la nosologie de l'ensemble des pathologies liées à tous les systèmes et à toutes les fonctions. Cette seconde catégorie est

beaucoup plus étendue que ne le supposent les kinésithérapeutes et à ma connaissance, cette matière ne fait pas l'objet d'un enseignement exhaustif, dans le cursus des kinésithérapeutes, même universitaire. Ainsi apparaît un **premier écueil** : la formation de kinésithérapeute, même si elle est en Belgique d'un excellent niveau et même si elle peut conduire à la présentation d'une thèse de doctorat, ne confère pas une place suffisante à la nosologie. Et de toute façon, nous ne sommes pas formés pour poser des diagnostics.

Je fais remarquer à titre anecdotique que le terme diagnostic est parfois galvaudé et son concept dévoyé. En effet, d'un point de vue non seulement sémantique, mais également signifiant, on énonce de manière inappropriée les termes de « diagnostic kinésithérapique », comme dans le décret de compétence de la profession en France, ou encore de « diagnostic ostéopathique » où une double hérésie s'avance masquée, d'abord comme s'il y avait des diagnostics (identifiant l'affection) différents suivant un angle de vue particulier ou encore dans l'intention d'agir (remarquez que je n'utilise pas le mot « traiter », abusif également dans le chef de certaines pratiques, hors effet placebo) éminemment questionnables car non fondées. Le terme « bilan » me paraît plus approprié.

2. Intéressons nous maintenant au symptôme qui fonde le diagnostic.

Le symptôme, notion complexe s'il en est, est le prémice du rai-

La prise en charge par un kinésithérapeute d'un patient non porteur d'une prescription médicale est une revendication récurrente de la profession, qui refléure depuis peu. Est-elle fondée ? Est-elle réaliste ? Si cette recherche d'autonomie paraît à première vue sympathique, une analyse plus fouillée en révèle les pièges et les insuffisances car elle implique un ensemble de considérations méthodologiques et éthiques qui ne sont pas prises en compte par les auteurs de cette revendication.

En effet, si le patient s'adresse directement au kinésithérapeute, cela suppose que sa démarche est motivée par une symptomatologie évocatrice de troubles dont la curabilité, à son estime, pourrait être obtenue par des techniques de soins relevant de la compétence et de l'art des kinésithérapeutes. Cela suppose également que le kinésithérapeute puisse identifier le trouble c'est-à-dire qu'à partir du ou des symptômes recueillis, il en ait

accès direct aux soins. Justifié ? Réaliste ?

sonnement diagnostic. Les symptômes peuvent être regroupés en syndromes.

«Le symptôme est un constituant élémentaire d'une maladie prise comme complexe constitué».⁽²⁾

Dans l'expression du symptôme transparait la personnalité du malade qui intervient non seulement dans son mode d'expression mais également dans sa dimension. *A l'instar de l'alphabet qui, ne possédant qu'un nombre limité de lettres (ou de notes de musique), suffit à former le nombre infini de combinaisons qui forment le langage, un organe ne possède qu'un clavier d'expression réduit à quelques signes, mal-*

gré la multitude d'étiologies en cause.⁽²⁾ Le symptôme est influencé par le temps et l'espace et même par le praticien, il est le langage de quelqu'un et non pas l'indice de quelque chose. La maladie n'est donc pas seulement un vice de fonctionnement d'une machine. On n'aborde pas l'homme malade à la manière d'un garagiste qui scrute une panne de moteur. Le moteur n'a en effet pas la même unité ontologique qu'un être humain.

On perçoit le caractère superficiel et inapproprié d'une approche exclusivement mécaniste d'une pathologie comme les kinésithérapeutes ont un peu trop tendance à l'appréhender. Certaines pratiques se targuent d'une approche globalisante et satisfont de manière presque inconsciente à cette exigeante. Mais cette approche n'en est pas l'apanage car cette dimension est bien entendu prise en compte par la médecine quoique ce reproche lui soit régulièrement fait. J'entends ici médecine traditionnelle, scientifique, factuelle par opposition aux patamédecines.

Le symptôme a un caractère polysémique, ce qui le rend difficile à interpréter isolément. Il y a peu de symptômes pathognomoniques. Bien sûr, la déviation brutale angulaire du tibia à la suite d'une chute évoque sans aucun doute la fracture de ce segment osseux, mais ces exemples sont rares. La température, la douleur, la fatigue ne sont pas spécifiques à une pathologie particulière. Ainsi une violente douleur épigastrique peut traduire un infarctus à localisation diaphragmatique, un ulcère perforant ou une pancréatite. Voici

qu'apparaît un **second écueil** et il est de taille : le caractère polysémique du symptôme. Pour m'exprimer dans l'air du temps : un symptôme = pas de symptôme car «unus testis, testis nullus» pour faire érudit.

3. Le risque d'un excès de confiance en soi.

J'identifie enfin un **troisième écueil**, c'est la tentation de l'excès de confiance en soi que j'illustrerai à l'aide de deux exemples. Le premier ressort de l'expérience et de la renommée acquise dans le milieu où le praticien évolue. Il n'était pas rare, lorsque je traitais exclusivement des nourrissons atteints de pathologies respiratoires, qu'en cas d'accès aigu de bronchiolite, les parents ne s'adressent à moi directement sans avoir consulté leur médecin de famille. Ceci m'a toujours mis mal à l'aise. La bronchiolite n'est cependant pas une affection difficile à identifier. Sa symptomatologie est connue et son diagnostic est essentiellement clinique et à force d'en voir... La tentation est dès lors prégnante de traiter immédiatement l'enfant sur ce qui «semble» être une bronchiolite. Cependant, celle-ci ne se complique-t-elle pas d'une pneumopathie ? L'enfant ne souffre-t-il pas d'une autre affection aggravante comme des antécédents respiratoires résultant d'une naissance prématurée, d'une bronchodysplasie, ou encore d'un déficit immunitaire et j'en passe ? Un autre exemple me vient à l'esprit à propos de cet enfant de 4 mois souffrant également de bronchiolite : le médecin averti par moi d'une consultation spontanée me signala que



cet enfant souffrait également d'une communication inter-ventriculaire, ce qui devait inciter à la plus extrême prudence lors des manœuvres physiques. Ceci incite à la plus extrême prudence. Je suis ainsi effrayé par la liberté que prennent certaines professions de poser des «diagnostics» autonomes ! Il ne manque pas d'exemples de conséquences dramatiques pour la santé.

4. Sous d'autres motifs moins avouables et souvent inconscients

Si le souci d'autonomie est louable, cette revendication ne cèle-t-elle pas d'autres motifs moins nobles, conscients ou non ? J'ai souvent rencontré de ces kinésithérapeutes frustrés de n'avoir pas réussi des études de médecine et se «rabattant» sur la kinésithérapie. Ils ne sont pas la majorité, mais le «complexe du docteur» existe chez certains, quoique à

un moindre degré me semble-t-il dans les jeunes générations.

Cette revendication d'autonomie n'explique-t-elle pas aussi le recours à des pratiques non validées, scories de notre profession, qui confèrent une apparence d'identité thérapeutique autonome, globalisante, totale...(?), où l'exigence de la validation scientifique est étouffée par la crédulité et l'absence d'analyse critique que doit conférer le cursus ... universitaire ? Le risque existe dès lors bel et bien qu'en se réclamant de pratiques non fondées (communément appelées médecines parallèles, alors qu'elles n'ont rien de médical ni de parallèle, je propose plutôt de les qualifier de «pratiques divergentes»), certains praticiens n'aient recours à des moyens pour le moins obscurs. C'est ici que l'on aborde le point de vue éthique d'une démarche thérapeutique. Ce qui n'est pas scientifique est-il éthique ? Voilà un autre débat !

En guise de conclusion provisoire.

La présente analyse n'a certainement pas identifié tous les risques d'une prise en charge spontanée par le kinésithérapeute d'un patient dont la pathologie n'a pas fait l'objet d'un diagnostic médical. Elle ne prend pas non plus en compte les aspects juridiques qui ne ressortent évidemment pas de ma compétence, mais donc la matière s'avère à mon avis tout aussi complexe.

Au terme de plus de 40 années passées dans un service de médecine interne et de pneumologie, au contact permanent des médecins et de la science médicale, un impératif s'est imposé à moi : l'humilité et la plus extrême prudence devant la complexité de la pathologie humaine et la manière dont les patients l'expriment.

Soyons conscients que **le diable est dans les ... symptômes**. La présente réflexion certes incomplète, n'a d'autre but que de nous en faire prendre conscience et à inviter à la poursuivre.



Guy Postiaux
Grand Hôpital
de Charleroi
Service de médecine
interne.

Novembre 2010.



(1) E. Lens. (t) Prolégomènes pour une épistémologie de l'acte médical. La logique diagnostique. Louvain Méd. 97 : 405-413, 1978.

(2) E. Lens. (t) Ibid. Le symptôme. Louvain Méd. 95 : 209-214, 1976.

Nouveaux avantages aux membres UKFGB



La **S.E.R.K.** (Société d'Etude et de Réflexion en Kinésithérapie) organise de nombreuses formations complémentaires sur l'ensemble de la Wallonie et Bruxelles à des prix préférentiels pour les membres.



Les chèques formations : 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 à titre principal 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 - Fax : 0032 (0)71 41 97 82
E-mail : secretariat@ukfgeb.be - Site : www.webkine.be



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.



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

**Réductions substantielles
sur de nombreux produits et avantages
qui vous rembourseront votre cotisation
grâce à des contrats de partenariat...**



ZENITO spécialiste des garanties complémentaires sociales vous donne la possibilité de faire un bon choix par la qualité de sa Pension Libre Complémentaire Sociale et sa parfaite connaissance des aspects sociaux et fiscaux en la matière. Vous bénéficierez d'une formule qui privilégie l'intérêt sur vos versements, la totale déductibilité des montants versés et des garanties complémentaires de Solidarité qui vous prendront en charge en cas de nécessité. De plus, le montant accordé par l'Inami, en ce qui concerne les avantages sociaux Inami réservés aux praticiens conventionnés, bénéficie des avantages de la Pension Libre Complémentaire Sociale. N'oubliez pas de demander ces avantages, nous entreprenons les formalités avec vous. Mais notre service s'oriente également vers la possibilité de répondre à vos questions : en matière de législation sociale, de début d'activité professionnelle, de droits et obligations et en matière fiscale. Ces services sont disponibles sur simple demande auprès de :
ZENITO scrl

Rue de Spa 8 - 1000 Bruxelles - Tél. : 02 238 04 75

Fax 02 238 04 79 - E-mail : marc.vandenbossche@zenito.be

ZENITO (CBFA n° 67367) - N° d'entreprise : 0432 665 827.



Profitez d'avantages sur vos solutions en Télécom ! Internet, PDA, E-mailing, GSM, centraux téléphoniques, terminal de paiement... Aujourd'hui, les télécommunications prennent de plus en plus d'importance dans le monde professionnel. Elles permettent à la fois de gagner du temps, d'offrir un meilleur service à ses patients et de devenir plus efficace. Dans ce cadre, **UKFGB et Belgacom**, ont décidé de collaborer pour vous offrir de multiples avantages tels que des conseils adaptés à vos besoins, des offres exclusives et des formations utiles à votre profession.

Pourquoi tant de haine...

En parcourant le dernier magazine d'Axxon (mais que veut dire ce terme ?) j'ai été étonné par l'agressivité du ton et les contre-vérités qu'ils débitent. Faisons remarquer :

- Ils ne sont pas les seuls à travailler pour les kinés, l'UKFGB a aussi des mandataires dans toutes les commissions. L'augmentation considérable de nos membres me conforte dans l'idée que la majorité des kinés francophones ne s'est pas laissée attirer par le miroir aux alouettes. Et pour ceux qui sont tombés dans le piège, s'ils n'ont pas la mémoire courte, il sera toujours temps l'an prochain de revenir dans le giron de la «seule» association de défense professionnelle encore située en région franco-germanophone.
- L'UKFGB est aussi une association «représentative» et la lettre de H. De Ridder ne fait que le confirmer : «vous êtes UNE association représentative...». L'UKFGB est présente dans toutes les communautés : néerlandophone, bruxel-

loise, francophone et germanophone...

- Nos mandataires ont été élus par AR.
- Ils n'ont pas le monopole de la «qualité en kinésithérapie»... c'est quoi cette affirmation... les kinés francophones et germanophones seraient des «tweede klass»? Charmant pour les corps académiques et pour les confrères du sud...
- Dans leurs somptueux locaux travaillent une dizaine d'employés à grosse majorité néerlandophone... pour des kinés essentiellement néerlandophones.
- Ces locaux, situés en territoire flamand, possèdent de superbes salles de conférences qui servent aux kinés... flamands...
- Des subsides sont distribués par l'INAMI, mais comme ces subsides sont attribués aux anciennes associations, c'est l'AKB (aile flamande) qui perçoit et qui oublie de redistribuer à leurs anciens «amis» de l'UKFGB.

- Et enfin, lors du combat pour l'examen SELOR, AXXON n'a pas du tout aidé la «cuvée 2010» bien au contraire. Ils voulaient l'examen... car rien n'était prouvé... plus malins et mieux informés que la Commission du Plan, apparemment... De plus les flamands ont toujours eu l'examen, pourquoi auraient-ils fait un cadeau aux francophones ?

Domage d'évoquer la défense de la kinésithérapie sur un plan communautaire. La réalité est celle-là.

Nous n'avons pas les mêmes valeurs.



Didier
Bertinchamps
Président
de l'UKFGB



Thérapie crânio-sacrée®

selon le fondateur John E. Upledger



L'institut Upledger Belgique vous offre une formation reconnue internationalement et développée scientifiquement. L'anatomie et la physiologie sont les bases de l'étude du système crânio-sacré et du système fascial en relation avec la pathologie, les dysfonctionnements du corps et la souffrance de l'être.

La thérapie crânio-sacrée (CST) crée un lien entre le monde classique anatomo-physiologique des soins de santé et l'énergétique. Cette thérapie s'adresse à tout kinésithérapeutes qui dans leur pratique souhaitent accompagner les patients de manière holistique et ainsi développer considérablement leurs outils thérapeutiques et leurs possibilités de traitement.

John Upledger, médecin et ostéopathe a pu créer un concept génial de communication corporelle et psycho-émotionnelle. Génial par sa simplicité !

Vous trouvez plus d'infos sur le site : www.upledger.be

Journée portes-ouvertes :

Bruxelles (Kapelle-op-den Bos) le 19 février à 13h30.

Liège (Clinique Le Péri) le 22 janvier 2011 à 10h.

Contact info : Mme Aline Thiernesse 0496/380674.

Premier Module CST1 : du 1 au 4 mars 2011.



L'UKFGB au coeur de Liège

Le samedi 9 octobre avait lieu la journée mondiale des soins palliatifs.

La plate-forme des soins palliatifs de Liège organisait pour cette occasion, un lâcher de ballons sur la Place Saint-Lambert. L'UKFGB (par l'intermédiaire de l'UKILL) était présente lors de cette manifestation.

D'autres stands, comme les associations de soins à domicile étaient aussi présentes, dont «Vivre à domicile», l'asbl de type externe (c'est-à-dire non mutualiste) qui reprend le grand Liège entre autre ainsi que d'autres asbl comme «Cancer et Psychologie», etc...

C'était une bonne occasion de rappeler au grand public qu'on existait mais c'était aussi l'occasion de se rencontrer entre prestataires.

On peut saluer le dynamisme de la plate-forme des soins palliatifs de Liège qui excelle dans l'organisation de ce genre de manifestation qui réunit tout le monde. N'est-ce d'ailleurs pas cette plate-forme qui a mis la première tous les acteurs de terrain ensemble et qui stimule les rencontres pluridisciplinaires en région liégeoise.

Un hommage également rendu par une photo aux coordinatrices de «Vivre à domicile», travailleuses de terrain essentielles dans les soins à domicile de kiné. Coordinatrices qui ont dû vivre plusieurs mois dans des conditions difficiles pour ne pas dire inacceptables car les subsides de la région wallonne n'étaient que de 6 mois en retard... Chapeau également au président de cette association, le Docteur Hery qui a pu maîtriser cette situation.

Lors de cette rencontre, nous avons pu discuter avec la Ministre E. Tillieux, son attaché de cabinet Monsieur Pitto, le bourgmestre de Liège, W. Demeyer et le Docteur Massen Directeur médical de Liège.

La discussion portait sur les soins palliatifs et notamment les frais de déplacement non remboursés chez les (seuls) kinésithérapeutes. L'actualité a voulu également qu'on parle de la situation loufoque dans laquelle se trouve les futurs candidats kinés qui sont trop peu nombreux et qui risquent d'être recalés par un l'examen obsolète et inutile...



*Didier Leva
Vice-Président de l'UKFGB
Président de l'UKILL*

Rumeurs de déconvention ?

Déconventionner ne serait pas une bonne chose actuellement pour différentes raisons :

- incertitude d'honoraires et surtout de remboursements des patients ;
- suppression du statut social INAMI qui s'élèvera en 2011 à 2.300 euros ;
- suppression de la prime informatique de 800 euros ;
- possibilité de diminution de 25% des remboursements des patients non VIPO ;

- honoraires libres et concurrence déloyale ouverte entre confrères ;

- ...

Par contre, pour ceux qui ont le courage de se déconventionner :

- parce qu'ils habitent dans un quartier où la clientèle est aisée ;
- parce que leur art entraîne des frais de matériel impossible à amortir avec les hono-

raires INAMI ;

- parce qu'ils trouvent que les honoraires INAMI sont ridicules par rapport à leurs prestations ;

- ...

Il est scandaleux de les pénaliser et surtout de pénaliser leurs patients non VIPO ou OMNIO.

*Yves Ralet
Secrétaire Général
de l'UKFGB*



Salariés : barème unique !

L'UKFGB, depuis longtemps, se penche sur les honoraires des salariés en kinésithérapie.

De commissions paritaires en commissions paritaires, gradués, licenciés, bientôt super masters, cela va devenir le foutoir et surtout l'injustice pécuniaire des anciens qui, malgré leur expérience, sont toujours au barème «gradué» (bachelor).

Il est grand temps que tous les kinésithérapeutes soient soumis à une seule commission paritaire pour ne pas créer de discriminations dans les rémunérations de nos confrères salariés.

*Yves Ralet
Secrétaire Général de l'UKFGB*



*Les administrateurs de l'UKFGB
vous souhaitent*

«Un joyeux Noël et une bonne année»

*«Ein fröhliche weinachten
und ein frohes neues jahr»*

Dossier scientifique : Spirométrie incitative en post-opératoire abdominal : Que dit la littérature ?

F. DUPREZ, prof. HEPH Condorcet (CH Hornu-Frameries - Rue Paul Pastur - 7500 Tournai)

Incentive spirometry for prevention of post-operative pulmonary complications in upper abdominal surgery. A meta analysis.

Guimarães MM, El Dib R, Smith AF, Matos D. Cochrane Database Syst Rev. 2009 Jul 8 ; (3)

Question clinique :

Quel est l'impact des exercices de Spirométrie Incitative(SI) dans les complications respiratoires en post-op abdominal ?

Conclusion de la rédaction :

Cet article (méta analyse) conclut au **faible niveau de preuve** à propos de l'efficacité de la Spirométrie Incitative pour limiter les complications respiratoires en post-op abdominal.

Contexte :

L'incidence des complications respiratoires en post-op abdominal est de 3,5 à 4,1 %.

Il s'agit de la première cause de morbi-mortalité en post-opératoire.

Ces complications ont tendance à augmenter la durée de séjour hospitalier de 1 à 2 semaines (Arozullah).

La SI est souvent utilisée empiriquement dans le but de lutter contre ces complications.

Le principe de la SI est de faire exécuter au patient des inspirations lentes et profondes afin

d'augmenter les volumes pulmonaires inspiratoires. Ces exercices permettraient de lutter en post-op, contre les effets restrictifs pulmonaire dus principalement à la douleur et à la ventilation mécanique péri-opératoire.

Détails de l'étude :

Le but de cette étude (méta analyse) était d'évaluer l'efficacité de la SI dans la prévention des complications post-opératoires en post-op abdominal.

Les auteurs ont effectués une recherche dans les banques de données suivantes :

- Cochrane Central Register of controlled trials
- Cochrane Library
- Medline (pubmed)
- Embase (banque de données médicale produite par Elsevier - Pays-Bas)
- Lilacs (Latin American and Caribbean Health Sciences)

Cette étude a rassemblé 11 études de bonne méthodologie incluant 1260 patients.

L'analyse, l'extraction et la qualité des études ont été effectuées par deux auteurs indépendants.

Méthodologie :

Les auteurs ont évalué les études rapportant l'effet des exercices de SI comparé à :

- a) Pas de kiné (trois études - 120 patients)
- b) Kinésithérapie (comportant toux et exercices d'inspiration profonde) (deux études - 194 patients)
- c) Autres techniques de kiné respiratoires (deux études - 946 patients)

Les effets observés étaient la morbidité et la mortalité post-opératoire en chirurgie abdominale.

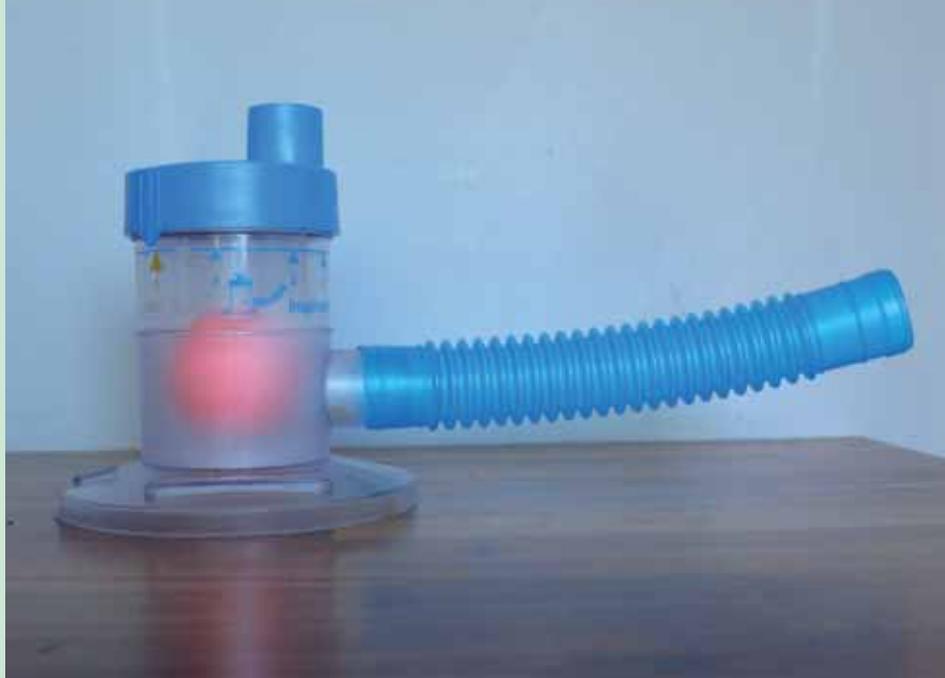
Note : Il est à regretter que les auteurs aient inclus dans ce travail :

- 1) Les études scientifiques se rapportant aux opérations



chirurgicales abdominales par laparoscopie. En effet, on sait que depuis l'étude historique de Hall (1996) que les complications respiratoires après chirurgie abdominale par laparoscopie sont relativement rares. Les auteurs ont peut-être introduit un biais de sélection d'étude qui pourrait modifier les résultats négatifs de cette méta-analyse à propos de la SI.

- 2) Il est important de constater l'hétérogénéité des études analysées en ce qui concerne le nombre de patients observés. En effet, on constate que dans le point c) ci-dessus, les études reprenant le plus grand nombre de patients (n=946) sont reprises sous l'appellation «autres techniques de kiné». Que veulent dire les auteurs par cette dénomination. Peut-être que les techniques évaluées sont obsolètes voire même totalement inefficaces. Quel est leur poids sur les résultats statistiques de cette revue de la littérature ?



Conclusion :

D'après ces auteurs, l'utilisation systématique de la SI en prévention de complications respiratoires ne paraît pas justifiée. Cette conclusion doit malgré tout être tempérée car les auteurs ont inclus des situations chirurgicales (laparoscopie) pour lesquelles les complications post-op sont très rares. De plus, un grand nombre de patients (n = 946) sont repris sous l'appellation «autre technique de kiné» pour lesquelles il n'y a pas de précision quant au contenu de ces techniques. Ceci pourrait influencer les véritables résultats de cette étude.

Remarque de la rédaction :

Malgré notre prudence à conclure à une certitude ou pas sur l'efficacité de la SI suite à cette méta-analyse, il semble peu probable de croire que quelques exercices de SI journaliers soient capables de lutter efficacement contre les complications respi post-op. En effet, en considérant qu'une séance de SI constituée de 5 exercices dure plus ou moins 30 secondes, un patient qui réaliserait 10 séances journalières de SI ne placerait ses poumons en inflation que 300 secondes.

Cette durée inflatoire comparée aux 24 heures d'une journée semble assez maigre pour lutter efficacement contre les complications respiratoires post-op.

Complément d'information :

Méta-analyse : il s'agit d'une compilation d'études traitant du même sujet et réanalysées par les auteurs de la méta-analyse. Les études incluses sont généralement de type contrôlées et randomisées. Il s'agit du plus haut niveau de preuve dans la littérature de synthèse.

Complément de bibliographie :

Hall, J. C., R. A. Tarala, and J. L. Hall. 1996. A case-control study of postoperative pulmonary complications after laparoscopic and open cholecystectomy. *J Laparoendosc. Surg.* 6 : 87-92.

Arozullah A M, Khuri SF, Henderson WG, and J. Daley. 2001. Development and validation of a multifactorial risk index for predicting postoperative pneumonia after major noncardiac surgery. *Ann. Intern. Med* 135 : 847-857

Prof. J.C. Givel & coll. *Revue médicale suisse* n°141



Récupérations d'honoraires

Dans plusieurs communes wallonnes, pour ne pas dire toutes, nous remarquons une augmentation de nos services : récupérations d'honoraires.

De plus en plus, les patients disparaissent à la 8^e séance sur 9 ou à la 19^e sur 20 ou vous signalent qu'il n'est pas question de vous donner un euro : «débrouillez-vous avec ma mutuelle».

En plus, nous avons certaines déclarations plus qu'inquiétantes, comme :

- A l'hôpital, je n'ai rien payé pour ma revalidation de 3 mois.



- Pourquoi je n'ai pas droit au tiers-payant ?
- Je ne viens plus chez vous, à l'hôpital j'ai autant de séances que je veux. D'ailleurs, j'y vais 3 x/semaine depuis 6 mois et là on me soigne pendant 2 heures (avec 4 x 2 minutes de présence du kiné qui met les appareils).
- A la polyclinique je n'ai rien à payer.
- A la maison médicale, c'est gratuit !

La société de récupérations d'honoraires n'a aucun pouvoir. Elle ne peut que «harceler» les mauvais payeurs et les persuader de payer.

Si vous avez à faire à un spécialiste du non paiement : personne insolvable, chômeur, CPAS, ..., vous pouvez être sûr que les démarches entreprises seront vouées à un échec total.

Je répète que la seule manière légale est de convoquer le mauvais payeur devant le juge :

- cela vous coûtera un avocat
- des frais de justice mille fois supérieurs à ce que l'on vous doit
- des années de patience en procédure (remises, manque de juges, ...)
- des résultats souvent nuls
- et peut-être une plainte à l'INAMI, le patient déclarant

qu'il n'a pas reçu les soins facturés (ce n'est pas rare).

Dure, mais véritable réalité de notre siècle.

Les solutions :

- demander aux patients s'ils savent vous payer avant de commencer les séances
- bien les prévenir des honoraires obligatoires
- bien les prévenir des tickets modérateurs
- faire payer les patients toutes les 5 séances par exemple
- faire directement signer au patient une déclaration sur l'honneur pour le tiers-payant, au moins vous ne perdrez pas tout.

A ne jamais faire :

Donner l'attestation de soins au patient pour qu'il vous rapporte le remboursement mutuelle après qu'il l'ai reçu sur son compte : il ne reviendra pas.

Et en plus, lorsque vous allez lui demander des comptes, il vous nargue et déclare avoir payé son loyer avec votre argent, un grand sourire aux lèvres ...

*Yves Ralet
Secrétaire Général
de l'UKFGB*



Formations de la SERK

SOCIÉTÉ D'ETUDE ET DE REFLEXION EN KINESITHERAPIE

Concept Sohier



- Exercices spécifiques de stabilisation, rééducation fonctionnelle, proprioceptive et hygiène de vie.

Séminaire 5 :

- Colonne vertébrale (1^{ère} 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.

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.

Séminaire 7 :

- Colonne vertébrale (2^e partie).
- Bio et pathomécanique de la colonne cervicale et A.T.M.
- Examens et techniques analytiques de repositionnement.

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.

INTERVENANT :

Michel HAYE : Gradué et Licencié en Kinésithérapie. Chargé de cours à l'Institut International de Kinésithérapie Analytique (LA LOUVIERE - Belgique) et à l'Institut Provincial de Kinésithérapie et de Nursing de CHARLEROI (Belgique).

DATES :

1^{er} module :

- 18-19 décembre 2010
- 29-30 janvier 2011

2^e module :

- 26-27 février 2011
- 02-03 avril 2011

3^e module :

- 07-08 mai 2011
- 24-25 septembre 2011

4^e module :

- 29-30 octobre 2011
- 17-18 décembre 2011

HORAIRES :

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

LIEU :

Auditorium - Espace Santé (Gailly)
Boulevard Zoé Drion
6000 CHARLEROI

PRIX :

- Formation complète : 2.000 €
- Par module : 500 €
- Hors Wallonie et/ou sans chèques formations : 500 €
- Avec chèques formations : 140 €
- Réf. 2C-30

NB : Repas du samedi midi et boissons compris.

SITE WEB :

www.kineduc.be

POUR TOUTES INSCRIPTIONS :

Secrétariat UKFGB
Tél. 071 41 08 34

PLAN DE LA FORMATION :

Séminaire 1 :

- Bases théoriques du concept et raisonnement clinique.
- Hanche - Bio et Pathomécanique.
- Examens et techniques analytiques de repositionnements.

Séminaire 2 :

- Epaule - Bio et pathomécanique.
- Examens et techniques analytiques de repositionnement.
- Coude - Poignet - Main - Bio et pathomécanique.
- Examens et techniques analytiques de repositionnement.

Séminaire 3 :

- Genou et pied - Bio et pathomécanique.
- Examens et techniques analytiques de repositionnement.

Séminaire 4 :

- Coude - Poignet - Main - Bio et pathomécanique.
- Examens et techniques analytiques de repositionnement.
- Révision articulations périphériques (pratique séminaires 1-2-3).

Chèque Formation

Kinésithérapie respiratoire différentielle guidée par l'auscultation pulmonaire actualisée



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

CONTENU DE LA FORMATION :

A partir des signaux quantifiés de l'auscultation pulmonaire, l'auteur de cette méthode propose une approche nouvelle en kinésithérapie respiratoire et plus particulièrement au niveau du poumon discal et régional.

L'auscultation, objectivée par des moyens physiques et informatiques d'analyse, a permis une remise en question fondamentale des techniques classiques de kinésithérapie respiratoire, notamment de toilette broncho-pulmonaire chez l'adulte aussi bien que chez le jeune enfant.

La nouvelle nomenclature d'auscultation pulmonaire est abordée à la lumière des moyens électroniques et informatiques d'analyse qui ont permis la quantification des signes cliniques que le kinésithérapeute doit être capable d'apprécier sur le terrain.

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. Une mise à jour en aérosolthérapie est également proposée en tenant compte des « États de la Question » les plus modernes, en asthme notamment.

INTERVENANT :

Guy POSTIAUX, kinésithérapeute

DATES :

07-08-09 janvier 2011

HORAIRES :

Vendredi de 9h30 à 17h30
Samedi de 9h à 17h30
Dimanche de 9h à 12h30

LIEU :

Hôtel Nivelles Sud
Chaussée de Mons 22
1400 NIVELLES

PRIX :

- Hors Wallonie et/ou sans chèques formations : 500 €
- Avec chèques formations : 230 €
- Réf. CP-19

Nombre de place limitée.

NB : prévoir une tenue de sport + tapis de gymnastique.

INFORMATIONS :

www.postiaux.com

POUR TOUTES INSCRIPTIONS :

Secrétariat UKFGB - 071 41 08 34

Chèque Formation

Perfectionnement Concept Sohier



Les kinésithérapeutes ayant suivi la formation de base peuvent participer aux séminaires de perfectionnement.

PLAN DE LA FORMATION :

Séminaire 1 :

Coude - Poignet - Main - Bio et pathomécanique

- Examens et techniques analytiques de repositionnement
- Révision articulations périphériques

- Exercices spécifiques de stabilisation, rééducation fonctionnelle, proprioceptive et hygiène de vie

Séminaire 2 :

- La lombalgie - Evaluation et traitement
- La scoliose lombaire - Evaluation et traitement
- Révision de la pratique
- Exercices spécifiques de stabilisation, rééducation fonctionnelle, proprioceptive et hygiène de vie

Séminaire 3 :

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
- Exercices spécifiques de stabilisation, rééducation fonctionnelle, proprioceptive et hygiène de vie.

INTERVENANT :

Michel HAYE : Gradué et Licencié en Kinésithérapie. Chargé de cours à l'Institut International de Kinésithérapie Analytique (LA LOUVIERE - Bel-

gique) et à l'Institut Provincial de Kinésithérapie et de Nursing de CHARLEROI (Belgique).

DATES :

02-03 avril 2011
24-25 septembre 2011
17-18 décembre 2011

HORAIRES :

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

LIEU :

Auditoire - Espace Santé (Gailly)
Boulevard Zoé Drion 1
6000 CHARLEROI

PRIX :

- Membres : 750 €
- A verser au compte SERK n° 778-5975815-88.
- Réf. 2C-31

Le versement fait office d'inscription

NB : repas du samedi midi et boissons compris

POUR TOUTES INSCRIPTIONS :

Secrétariat UKFGB - 071 41 08 34

Thérapie manuelle : stabilisation articulaire et contrôle moteur



Pas ou peu de savoir-faire et de connaissances des techniques de stabilisation articulaire et de contrôle moteur font actuellement partie de l'arsenal thérapeutique des kinésithérapeutes et des médecins dans le monde francophone.

Ces techniques font l'objet de nombreuses publications et recherches scientifiques et cliniques (Richardson, Hodges, Jull, Falla, Comerford, Mottram, Pandjabi, Sahrman, Woolf, O'Sullivan, ...); leur efficacité est une évidence; leur utilisation dans la rééducation d'un premier épisode de lombalgie permet de faire chuter le taux de récurrence à un an de 85% à 35%.

Ces techniques montrent une évidence clinique de leur efficacité dans la prise en charge de pathologies telles que : les lombalgies, les cervicalgies, les céphalées cervicogènes et de tension, les Wiplash Associated disorders, les troubles fémoro-patellaires, les dysfonctionnements de la ceinture scapulaire, ...

Ces techniques s'appuient sur des tests cliniques scientifiquement fiables permettant une évaluation valide et constante de l'efficacité du traitement. Elles devraient être connues et acquises par chaque praticien.

INTERVENANTS :

Renaud Hage et Paul Thiry : Thérapeutes Manuels, chargés d'enseignement à la faculté de médecine de Lille II.

PROGRAMME DU COURS (4 JOURS) :

a. Protection spécifique des articulations

I. Définitions et rappel théorique

1. Zone Neutre (NZ)
2. Modèle de mouvement d'un segment lombaire
3. Modèle de mouvement d'un segment cervical
4. Modèle de mouvement thoracique
5. Modèle de mouvement des articulations périphériques
6. Facteurs de stabilisation
7. Facteurs d'instabilité
8. Mécanismes de stabilité
9. Sous-système de stabilisation

II. Système musculaire antigravitaire/non antigravitaire

1. Classification fonctionnelle des muscles
2. Fonctions et caractéristiques des muscles
3. Principaux muscles stabilisateurs (evidence based)

b. Atteintes des mécanismes de protection articulaire

I. Altérations de la fonction des muscles stabilisateurs

1. Dysfonctions des muscles

II. Perturbations régionales

1. Perturbation de l'équilibre fonctionnel des muscles cervicaux
2. Perturbation de l'équilibre fonctionnel des muscles lombosacrés
3. Perturbation de l'équilibre fonctionnel des muscles des membres supérieurs
4. Perturbation de l'équilibre fonctionnel des muscles des membres inférieurs

c. Raisonnement clinique

I. Anamnèse (C/O)

II. Examen physique

1. Analyse des lâchages
2. Analyse des balances musculaires des principaux stabilisateurs

d. Traitement

I. Prise en charge de la douleur et contrôle moteur

II. Traitement articulaire et contrôle moteur

III. Traitement neuroméningé et contrôle moteur

IV. Stabilisation et contrôle moteur

1. Activations des unités motrices fatiguées

2. Equilibration des muscles stabilisateurs et mobilisateurs
Reconstruction de l'endurance locale
3. Intégration fonctionnelle

DATES :

Vendredi 21 janvier 2011
Samedi 22 janvier 2011
Vendredi 28 janvier 2011
Samedi 29 janvier 2011

HORAIRES :

Vendredi et samedi de 9h à 17h

LIEU :

Centre de Kinésithérapie
Avenue Gambetta 51
7100 LA LOUVIERE

PRIX :

- Hors Wallonie et/ou sans chèques formations : 530 €
- Avec chèques formations : 50 €
- Réf : SCM-03

RENSEIGNEMENTS :

Tél. +32 499 69 60 27
ou par
E-mail : gepto.thiry@gmail.com

POUR TOUTES INSCRIPTIONS :

Secrétariat UKFGB
Tél. 071 41 08 34

Chèque Formation

Méthode McKenzie



Bien qu'encore un peu confidentielle en Belgique partie francophone, la méthode développée par Robin McKenzie s'est imposée comme une des approches les plus populaires auprès des kinésithérapeutes anglo-saxons (en particulier aux USA) depuis le début des années 80.

Cette approche du soin des douleurs mécaniques du rachis et des extrémités **remet en question un certain nombre de tabous** : finis la délordose systématique, le travail obligatoire des abdominaux et la rééducation uniquement passive.

En réalité, beaucoup de patients bénéficient de travail en lordose et en extension.

Et l'immense majorité des patients peut apprendre des techniques d'auto traitement pour se «débloquer» **eux-mêmes et pour atteindre une amélioration durable** de douleurs jusque-là récurrentes ou chroniques.

Bien sûr, certains patients auront besoin de techniques passives, qui font partie intégrante de ce système de soins. Mais l'accent mis sur l'auto traitement dans cette approche **permet d'orienter le traitement vers une responsabilisation et une autonomie du patient.**

La méthode McKenzie offre donc de nouveaux outils cliniques au praticien, ainsi que le confort intellectuel de travailler avec une **approche qui possède une véritable assise scientifique.**



En effet, le volume d'études scientifiques anglophones publiées sur cette approche est tel que cela lui a valu de figurer sur **les recommandations de l'AFREK et de l'ANAES.**

La formation complète est répartie en 5 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.

Partie B : LE RACHIS CERVICAL ET THORACIQUE

Ce cours de 4 jours (28 heures) porte sur l'examen et le traitement de patients souffrant de cervicalgies, de névralgies cervico-brachiales, de dorsalgies avec ou sans névralgie intercostale. Le séminaire couvre les bases théoriques et scientifiques spécifiques à cette région de la colonne vertébrale et comprend de nombreux travaux pratiques.

La participation préalable à la partie A est pré-requis pour l'inscription à la partie B.

Partie C : ETUDES DE CAS ATELIER PRATIQUE DE RESOLUTION DE PROBLEMES

Ce cours de 3 jours (21 heures) porte sur l'approfondissement du raisonnement clinique à l'aide d'études de cas, de mises en situation et de jeux de rôle. Les présentations cliniques plus atypiques et leur abord avec la méthode McKenzie sont développés.

La participation préalable à la partie B est un pré-requis pour suivre la partie C.

Partie D : ETUDES DE CAS ET INTEGRATION DE TECHNIQUES MANUELLES

Ce cours de 4 jours (28 heures) porte sur le traitement de patients

plus complexes, nécessitant plus de techniques passives. Le séminaire comporte une forte dominante de travaux pratiques pour l'intégration de techniques de thérapie manuelle dans le concept McKenzie.

La participation préalable à la partie C est un pré-requis pour suivre la partie D.

PARTIE E : APPLIQUER LE CONCEPT MCKENZIE AUX ARTICULATIONS PERIPHERIQUES

Ce cours de 2 jours (14 heures) donne les bases pour appliquer les stratégies d'auto-traitement aux articulations périphériques. Des stratégies innovantes sont proposées pour traiter les tendinopathies.

La participation préalable à la partie D est pré-requis pour l'inscription à la partie E.

INTERVENANT :

Mr David VANDEPUT,
kinésithérapeute

DATES :

- Module A :
03-04-05-06 février 2011
- Module B :
12-13-14-15 mai 2011
- Module C : en cours d'agrément
24-25-26-27 février 2011
- Module D : en cours d'agrément
13-14-15-16 octobre 2011

HORAIRES :

Jeudi - vendredi de 13h à 20h30
Samedi - dimanche de 9h à 17h

LIEU :

Auditorium - Espace Santé (Gailly)
Boulevard Zoé Drion 1
6000 CHARLEROI

PRIX (PAR MODULE) :

- Hors Wallonie et/ou
sans chèque-formation : 700 €
- Avec chèques formations : 280 €
- Réf. MCK + module A-B-C ou D

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

POUR TOUTES INSCRIPTIONS :

Secrétariat UKFGB
Tél. 071 41 08 34

**Chèque
Formation**

Thérapie manuelle : prise en charge des troubles musculo-squelettiques des membres inférieurs



PROGRAMME COMPLET DES COURS :

1. Théorie (T) (environ 35%)

- a. Cours
- b. Etude et recherche personnelle (sur indication)

2. Pratique (P) (environ 65%)

- a. Démonstrations
- b. Travaux pratiques sur modèles
- c. Démonstrations cliniques de patients

3. Objectifs et Contenu

- a. Structures douloureuses (T)
- b. Processus pathologiques susceptibles de causer des troubles musculo-squelettiques dans les membres inférieurs et diagnostic clinique (évidence scientifique) (T)

c. Raisonnement clinique (T+P)

i. Anamnèse (C/O)

1. Définition, genre du problème, sites des symptômes, histoire, comportement, questions spéciales, planification de l'examen physique.

ii. Le modèle biopsychosocial

iii. Le diagramme de mouvement

iv. Examen Physique

1. Observation
2. Démonstration fonctionnelle
3. Mouvements actifs
4. Examen neurologique
5. Tests neuroméningés ou neurodynamiques ou neurax
6. Mouvements passifs accessoires (MPA)
7. Mouvements physiologiques (MPP)
8. Test de stabilité articulaire
9. Planification du traitement
10. Analyse de tous les paramètres Bio-Psycho-Sociaux
 - a. Elaboration des hypothèses cliniques
 - b. Choix des techniques prioritaires

d. Traitement (T+P) : Indications, contre-indications, réévaluation.

- i. Passif

ii. Neuroméningé

iii. Actif

- iv. Techniques à grande vitesse (manipulations)

4. Synthèse et évaluation

INTERVENANTS :

Renaud Hage et Paul Thiry : Thérapeutes Manuels, chargés d'enseignement à la faculté de médecine de Lille II

DATES : 18-19 février 2011
25-26 février 2011

HORAIRES :

Vendredi et samedi de 9h à 17h

LIEU : Centre de Kinésithérapie
Avenue Gambetta 51
7100 LA LOUVIERE

PRIX :

- Hors Wallonie et/ou sans chèques formations : 530 €
- Avec chèques formations : 50 €
- Réf. : TMS-02

RENSEIGNEMENTS :

Tél. +32 499 69 60 27 ou par
E-mail : gepto.thiry@gmail.com

POUR TOUTES INSCRIPTIONS :

Secrétariat UKFGB - 071 41 08 34

Chèque Formation

Thérapie manuelle : prise en charge des troubles musculo-squelettiques des membres supérieurs



PROGRAMME COMPLET DES COURS :

1. Théorie (T) (environ 35%)

- a. Cours
- b. Etude et recherche personnelle (sur indication)

2. Pratique (P) (environ 65%)

- a. Démonstrations
- b. Travaux pratiques sur modèles
- c. Démonstrations cliniques de patients

3. Objectifs et Contenu

- a. Structures douloureuses (T)
- b. Processus pathologiques susceptibles de causer des troubles musculo-squelettiques dans les membres supérieurs et diagnostic clinique (évidence scientifique) (T)

c. Raisonnement clinique (T+P)

i. Anamnèse (C/O)

1. Définition, genre du problème, sites des symptômes, histoire, comportement, questions spéciales, planification de l'examen physique.

ii. Le modèle biopsychosocial

iii. Le diagramme de mouvement

iv. Examen Physique

1. Observation
2. Démonstration fonctionnelle
3. Mouvements actifs
4. Examen neurologique
5. Tests neuroméningés ou neurodynamiques ou neurax
6. Mouvements passifs accessoires (MPA)
7. Mouvements physiologiques (MPP)
8. Test de stabilité articulaire
9. Planification du traitement
10. Analyse de tous les paramètres Bio-Psycho-Sociaux
 - a. Elaboration des hypothèses cliniques
 - b. Choix des techniques prioritaires

d. Traitement (T+P) : Indications, contre-indications, réévaluation.

- i. Passif

ii. Neuroméningé

iii. Actif

- iv. Techniques à grande vitesse (manipulations)

4. Synthèse et évaluation

INTERVENANTS :

Renaud Hage et Paul Thiry : Thérapeutes Manuels, chargés d'enseignement à la faculté de médecine de Lille II

DATES : 03-04 mars 2011
24-25 mars 2011

HORAIRES :

Jedi et vendredi de 9h à 17h

LIEU : Centre de Kinésithérapie
Avenue Gambetta 51
7100 LA LOUVIERE

PRIX :

- Hors Wallonie et/ou sans chèques formations : 530 €
- Avec chèques formations : 50 €
- Réf. : TMS-03

RENSEIGNEMENTS :

Tél. +32 499 69 60 27 ou par
E-mail : gepto.thiry@gmail.com

POUR TOUTES INSCRIPTIONS :

Secrétariat UKFGB - 071 41 08 34

Chèque Formation

Kinésithérapie en gériatrie



La double tâche et le concept de fragilité sont présentés ensemble car en interaction.

La confusion met en évidence la démence, les troubles cognitifs et les éléments distinctifs. De même la chute et le relevé de chute sont étudiés en miroir.

Les vertiges du sujet âgé s'inscrivent dans un suivi des pathologies.

La maladie d' Alzheimer est envisagée au travers du livre-synthèse du Prof. C. Büla.

La PTH est envisagée au niveau pratique de la prévention des luxations: le geste à éviter.

L'aspect pédagogique au lit du malade. L'évaluation de la douleur et les échelles d'intensité traduisent l'importance du travail interdisciplinaire.

Les moyens auxiliaires méritent une terminologie commune, ce qui est loin d'être le cas actuellement. La camptocormie est présentée

Atelier d'éthique : mises en situation pratique et propositions pratiques de résolution des problématiques.

Un nouvel élément : Parkinson et tremblement essentiel. Le Futur ? L'anti-aging.

Physiologie du vieillissement
Bilans (réalisation pratique)
Relevé de chute en pratique

INTERVENANT :
Mr George GILLIS,
kinésithérapeute

DATES :
19-20 mars 2011

HORAIRES :
Samedi de 9h à 18h
Dimanche de 9h à 12h

LIEU :
Auditorium - Espace Santé (Gailly)
Boulevard Zoé Drion 1
6000 CHARLEROI

PRIX :
- Hors Wallonie et/ou
sans chèques formations : 300 €
- Avec chèques formations : 150 €
- Réf. PG-02

POUR TOUTES INSCRIPTIONS :
Secrétariat UKFGB
Tél. 071 41 08 34

**Chèque
Formation**

Spécialisation en kinésithérapie et oncologie



Les kinésithérapeutes ayant suivi le cours de base en drainage lymphatique peuvent participer aux séminaires 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.

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.
- Œdèmes de la sphère génitale (anatomie des lymphatiques, D.L.M., bandages, complications).
- Klippel-Trenaunay.
- Récidive de l'œdème: les causes oubliées.
- Œdème 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'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
- Lymphographies
- R.M.N
- Echographie

5. Mise à jour des dernières expérimentations.

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

INTERVENANT :
Professeur O. LEDUC, Ph. D.

DATES :
26-27 mars 2011

HORAIRES :
Samedi de 9h à 18h
Dimanche de 9h à 18h

LIEU :
BOUILLON
A déterminer

PRIX :
- Hors Wallonie et/ou
sans chèques formations : 400 €
- Avec chèques-formations : 190 €
- Réf. KO-02

POUR TOUTES INSCRIPTIONS :
Secrétariat UKFGB - 071 41 08 34

**Chèque
Formation**

Tableau récapitulatif

Dates	Sujets et enseignants	Lieux	Prix	Réf.
18-19/12/2010 29-30/01/2011 26-27/02/2011 02-03/04/2011 07-08/05/2011 24-25/09/2011 29-30/10/2011 17-18/12/2011	CONCEPT SOHIER Mr M. Haye, Kinésithérapeute	CHARLEROI Espace Santé (Gailly) Boulevard Zoé Drion 1 6000 CHARLEROI	Prix de la formation : 2.000 € Prix par module : 500 € avec chèques-formations : 140 €	2C-30
07-08-09/01/2011	KINESITHERAPIE RESPIRATOIRE Mr G. Postiaux, Kinésithérapeute	NIVELLES Hôtel Nivelles Sud Chaussée de Mons 22 1400 NIVELLES	Prix de la formation : 500 € avec chèques-formations : 230 €	CP-19
21-22/01/2011 28-29/01/2011	THERAPIE MANUELLE : STABILISATION ARTICULAIRE ET CONTROLE MOTEUR Mr P. Thiry et R. Hage, Thérapeutes Manuels	LA LOUVIERE Centre de Kinésithérapie Avenue Gambetta 51 7100 LA LOUVIERE	Prix de la formation : 530 € avec chèques-formations : 50 €	SCM-03
03-04-05-06/02/2011	METHODE McKenzie (module A) Mr D. Vandepuit, Kinésithérapeute	CHARLEROI Espace Santé (Gailly) Boulevard Zoé Drion 1 6000 CHARLEROI	Prix de la formation : 700 € avec chèques-formations : 280 €	MCK Module A
05-06/02/2011 02-03/04/2011	SOPHROLOGIE CAYCEDIENNE® 2° degré M ^{me} A. Descamps, Logopède M ^{me} A. Lovrix, Kinésithérapeute	CHARLEROI Maison des Kinés Chaussée de Namur 31 6061 Montignies-sur-Sambre	Prix de la formation : 610 € avec chèques-formations : 250 €	SOPHRO C-17
18-19/02/2011 25-26/02/2011	THERAPIE MANUELLE : PRISE EN CHARGE DES TROUBLES MUSCULO-SQUELETTIQUES DES MEMBRES INFERIEURS Mr P. Thiry et R. Hage, Thérapeutes Manuels	LA LOUVIERE Centre de Kinésithérapie Avenue Gambetta 51 7100 LA LOUVIERE	Prix de la formation : 530 € avec chèques-formations : 50 €	TMS-02
24-25-26-27/02/2011	METHODE McKenzie (module C) Mr D. Vandepuit, Kinésithérapeute	CHARLEROI Espace Santé (Gailly) Boulevard Zoé Drion 1 6000 CHARLEROI	Prix de la formation : 700 € avec chèques-formations : 280 €	MCK Module C
03-04/03/2011 24-25/03/2011	THERAPIE MANUELLE : PRISE EN CHARGE DES TROUBLES MUSCULO-SQUELETTIQUES DES MEMBRES SUPERIEURS Mr P. Thiry et R. Hage, Thérapeutes Manuels	LA LOUVIERE Centre de Kinésithérapie Avenue Gambetta 51 7100 LA LOUVIERE	Prix de la formation : 530 € avec chèques-formations : 50 €	TMS-03
19-20/03/2011	KINESITHERAPIE EN GERIATRIE Mr G. Gillis, Kinésithérapeute	CHARLEROI Espace Santé (Gailly) Boulevard Zoé Drion 1 6000 CHARLEROI	Prix de la formation : 300 € avec chèques-formations : 150 €	PG-02
26-27/03/2011	SPECIALISATION EN KINESITHERAPIE ET ONCOLOGIE Professeur O. Leduc, Ph. D.	BOUILLON A déterminer	Prix de la formation : 400 € avec chèques-formations : 190 €	KO-02
02-03/04/2011 24-25/09/2011 17-18/12/2011	PERFECTIONNEMENT CONCEPT SOHIER Mr M. Haye, Kinésithérapeute	CHARLEROI Espace Santé (Gailly) Boulevard Zoé Drion 1 6000 CHARLEROI	Prix de la formation : 750 €	2C-31

Rendez-vous

Les chèques formations : 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 à titre principal 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 - Fax : 0032 (0)71 41 97 82
E-mail : secretariat@ukfgb.be - Site : www.webkine.be



**Chèque
Formation**

Petites annonces

AVIS - PETITES ANNONCES

TARIFS :

Petites annonces - Demandes d'emploi - Offres d'emploi

(1 ligne = 60 caractères ou espaces)

- Forfait 4 lignes : - membre : gratuit - non-membres : 15€
- Ligne supplémentaire : 2,50€
- Encadré (2 lignes) : 5€

Les textes (écrits lisiblement) doivent parvenir au secrétariat UKFGB, Chaussée de Namur 31 - B-6061 MONTIGNIES-SUR-SAMBRE, 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 DEXIA n° 777-5918111-23
- soit paiement en nos locaux

Pour l'étranger :

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

VENTE, LOCATION, REMISE CABINET DE KINE

A4288 - Cab. kiné en activité à Anderlecht, pl. de la Vaillance 16. Sit. très bonne proximité métro, tram, bus. Package comprenant reprise sprl facultative. Matériel patientèle prix modéré

A4289 - A Nivelles, cabinet para et médical bien situé, très calme, très lumineux: à louer, par demi jour, plusieurs salles de soins dont une convenant pour les activités collectives et un bureau de consultations. Descriptif détaillé voir site : www.osons.be - Tél. 067 21 52 43

A4290 - Bxl. kiné esthétique demande pr centre médical & bien-être. Location locaux statut indépendant. Possib. Association en duo. A partir septembre. Bonne situation prox. ring A12. Calme. Très lumineux rénové. GSM : 0474 838 926. E-mail : bwpatricia@hotmail.com

A4291 - Magnifiques cabinets à louer près de Namur. Modules de 4h : solution idéale pour développer une patientèle ou compléter un horaire. Possibilité de faire partie d'une nouvelle équipe pluridisciplinaire. Plus d'infos sur www.cabinet-namur.be ou au 0474 717 753

A4292 - A vendre immeuble région Charleroi idéal kiné. Cave - Salle d'attente - gde salle avec 4 box - bureau - wc - 1^{er} étage : cuisine - sdb - living - wc. Second : chambre - grenier. Très bon état. Renseignements : 0474 76 74 09

VENTE, LOCATION, REMISE MATERIEL DE KINE

A4293 - Cause retraite, à vendre table électronique suédoise 6 parties 450€ + divers «petit matériel». Bon état. Tél. 0033 2 657 20 58

A4294 - A vendre : matériel kiné comprenant 2 tables 2 plans gymna, 1 trio 410 Gymna (US, electro, laser), 1 cage de rocher complète + matériel mécano, 1 infra-

rouge, 2 steps. En parfait état. Le tt pour 2.000€. Power-plate my 5 plus accessoires, juin 07, en prft état pour 2.500€. 7 tables amincissantes Superfit pour 2000€. Solarium Ergoline 450 avec air-co, peu servi, en prft état. 6.900€. Tél. 0477 801 898. Photo sur <http://vegagym.skyrock.com>

A4295 - A vendre matériel de kinésithérapie : tables (hauteur réglable), espaliers, cage de Rocher complète avec table et accessoires, miroir sur roulettes,... Liste complète et prix sur demande 0476 95 56 73 ou mail : moreau_pierre@voo.be

A4296 - Machine Huber LPG à vendre. Peu servi. Prix à discuter. Tél. 0475 763 030

A4297 - A.V. à Hal (1500) installation complète kiné. Détails par gsm : 0477 75 72 69 vendu en bloc : 3000€ prix à dicuter sur place

DEMANDE D'EMPLOI

E1234 - Vous cherchez un remplaçant ? Mon cabinet est à Orp-Jauche. Besoin d'aide pour les congés ou de manière régulière? Je suis disponible sur Jodoigne, Lincet, Hélocine, Ramillies, Thisnes, Perwez, Eghezée. Tél. 0478 139 640 Marianne Delain

OFFRE D'EMPLOI

O1187 - Cherche collaboratrice aide + remplacements statut indépendant pour cabinet rég. Charleroi - Montigny-le-Tilleul. Tél. 0494 984 427

O1188 - URGENT, cherche kiné indépendant(e) habitant à proximité de Rebecq (Brabant Wallon ou Hainaut) pour collaboration à domicile et en cabinet. Travail à mi-temps assuré. Tél. 0476 27 22 57

O1189 - Cabinet de kiné Jodoigne cherche kiné indépendant(e) sérieux(se) pour renforcer l'équipe de 18h à 20h30 tous les soirs et plus si possibilité. Si intéressé(e). Tél. 0475 763 030

O1190 - Maison Médicale Horizons trav. au forfait sur Anderlecht recherche kiné sal. CDI 24h/sem. A partir janvier 2011. Travail en équipe pluridisciplinaire dynamique. Quartier multiculturel. Projet Santé communautaire. LM + CV env. à Mlle Gorrendiaye Adjua: a.gorrendiaye@mmhorizons.be ou 5, rue du Drapeau - 1070 Bruxelles pour le 15/11/2010

O1191 - Cabinet Alle-sur-Semois cherche remplacement du 14 mars 2011 au 01 avril 2011. Tél. 061 50 08 93 ou 0479 818 644

O1192 - Remplacement mi-temps du 27 décembre au 7 janv. Région Ciney. Cabinet et domicile 0476 970 698

O1193 - Cabinet kiné Leignon (Ciney) cherche un(e) kiné sérieux(se) indépendant(e) pour collaboration cabinet et domicile à partir de février 2011. Gardes et vacances assurées. Tél. 0475 646 250 ou 083 21 54 11

O1194 - Le RHMS Baudour recherche un kinésithérapeute indépendant avec numéro Inami pour les épreuves fonctionnelles respiratoires. Horaires variables par 1/2 journée. Pour tous renseignements ou pour envoyer votre candidature, contactez-nous : 065 75 74 74 - 065 75 71 94 ou rh@rhms.be

O1195 - La Maison Médicale à Namur cherche kiné(e) pour remplacement +/- 20h/sem du 27/12/10 au 07/01/11 (cab. et dom.). Possibilité de continuer la collaboration ensuite pour 2 après-midi/sem. Spécialisation en ortho ou respi souhaitée. Tél. 0498 68 38 84

Information

Groupeement Pluraliste Liégeois des Services et Soins à Domicile SISD de Liège - Huy - Waremmé et le Département de Médecine Générale de l'ULg organisent une soirée d'information sur le thème de «**approches de l'urgence à domicile ?**» le **jeudi 9 décembre 2010 à 20h15**.

Quelles perceptions les professionnels de l'aide et des soins à domicile ont-ils de l'urgence ?

Chaque discipline connaît ses propres situations urgentes... Une seule est vraiment commune à tous, c'est l'urgence vitale devant laquelle chaque soignant doit pouvoir réagir. La soirée débutera par une mise au point des connaissances qu'il faut avoir en matière de réanimation. Le second objectif de ce colloque est d'apporter un éclairage sur l'évolution de l'urgence dans notre société, l'urgence réelle et l'urgence ressentie, l'urgence du patient et celle du soignant... La parole sera donnée à une discipline, la kinésithérapie, pour évoquer sa vision des soins urgents. «**L'urgence en kinésithérapie**» sera présentée par **Monsieur Didier LEVA, Président Union des Kinésithérapeutes Liège-Luxembourg (UKFGB)**

Accès libre. Accueil à partir de 19h45. CHU de Liège (Sart Tilman), auditoire Roskam.

Parking P61 surveillé. 1^{er} parking à droite en venant du rond-point du CHU et en allant vers les urgences. Au-dessus des escaliers qui mènent aux amphithéâtres.

**Spécialiste
en énergie renouvelable**



RADIANTS INFRA-ROUGE LONGUES ONDES

**Ce système de chauffage offre
de très grands avantages, tels que :**

- Très sain pour les personnes souffrant d'allergies et de douleurs articulaires.
- Idéal pour préchauffer le corps avant massage et permet ainsi au kinésithérapeute un travail en profondeur et une plus grande efficacité au niveau des muscles.
- Un bénéfice prouvé pour les articulations et la guérison de certaines maladies de la peau.
- Cette chaleur relaxante contribue également à un meilleur drainage des vaisseaux sanguins et l'évacuation des toxines.
- Une meilleure détente et un bien être incontestable grâce à cette chaleur saine qui enveloppe la personne et ne génère pas de substances nocives comme les autres chauffages électriques (pas de poussières qui volent, pas de circulation d'air, ...).
- Revalidation plus rapide après une blessure ou une opération.
- Efficace contre les entorses et la douleur (notamment les blessures aux tendons).

**Une entreprise
au service de l'environnement
et des économies d'énergie**

www.nrgies.be

sprl NRGIES du bâtiment et des énergies solaires

Rue Horace Pierard 6a • B-6060 GILLY • Tél. 071 42 26 50 • Fax 071 41 98 11 • info@nrgiessolaire.be

2 Nouveaux Cellu M6® LPG

Quelle (r)évolution choisirez-vous pour votre cabinet ?



Cellu M6® Endermolab ⓘ

Cellu M6® Integral ⓘ

Votre kinésithérapie, votre cabinet, vos projets ne ressemblent à aucun autre, c'est pourquoi LPG a conçu 2 outils différents pour répondre à tous vos besoins. Intégralement repensés avec vous et pour vous, les **2 nouveaux Cellu M6®**, nouvelle génération d'appareils de stimulation cellulaire, sont issus de 23 années de recherche et d'expertise Santé.

Pour en savoir plus ou prendre rendez-vous pour un essai,
appelez dès maintenant le **+32 (0)2 332 25 85**
www.lpgsystems.com

