

AXXON

Edition n° 26 • Juin '15

MAGAZINE

Magazine pour et par les kinésithérapeutes

Symposium Actualité en kinésithérapie p. 12 • Congrès national:
l'avenir de la kinésithérapie gériatrique p. 14 • Grand concours
destiné aux jeunes diplômés p. 24

Kits prêts à l'emploi
pour l'organisation
de concertations
intercollégiales / p.20



Les membres d'AXXON
reçoivent aussi
AXXON Exclusif,



l'édition qui fait
le plein d'infos
professionnelles

Rendez-vous sur
www.axxon.be

Axxon, association professionnelle pour tous les kinésithérapeutes

Amonis

Partenaire d'AXXON

Votre PLCI

(Pension Libre Complémentaire)

- 4,55% de rendement annuel moyen sur 15 ans
- jusqu'à 60% d'avantages fiscaux
 - la sécurité de votre famille
 - plus de 45 ans d'expérience à votre service

Vos avantages sociaux INAMI

- pour votre pension
- pour votre revenu garanti

Revenu garanti

- une couverture sur mesure

Assurance groupe et EIP

(Engagement Individuel de Pension)

- des solutions flexibles pour les kinésithérapeutes en société

Nos conseillers à votre service 0800/96.113

www.amonis.be • info@amonis.be

Le kinésithérapeute mal rétribué

Axxon a fait parvenir à la ministre De Block son « Mémoire Kinésithérapie » et son « Dossier Kinésithérapie : Affaires sociales et Santé publique », deux documents destinés à informer des besoins et de l'évolution du budget de la kinésithérapie au sein de l'assurance-maladie. En 2002, le budget du secteur a subi une coupe claire de 42 millions d'euros (11%), auxquels se sont ajoutés entre 2002 et 2014 des économies indirectes à hauteur de 112 millions – en conséquence principalement d'une réglementation inadéquate qui encourage la surconsommation et sanctionne une gestion adéquate.

S'ajoute à cela un constat assez interpellant : au cours de cette même période, le nombre de personnes qui font appel aux services d'un kinésithérapeute a sensiblement augmenté, passant de 1,2 million à 2 millions, tandis que le nombre moyen de prestations par patient chutait de 26 à 20 par an. L'augmentation du nombre de bénéficiaires s'explique en partie par des facteurs démographiques tels que le vieillissement, mais d'autres éléments plus importants jouent également un rôle. Il est notamment évident que l'académisation de la formation et la meilleure qualité des soins renforcent l'image du kinésithérapeute en tant que dispensateur de soins. Les nouvelles connaissances scientifiques ont également élargi le champ d'indication de notre discipline. Enfin, l'aspect financier joue aussi un rôle essentiel : depuis 2002, le coût du traitement de kinésithérapie pour le patient a en effet diminué de 39 % (ce qui s'explique par moins de traitements et un ticket modérateur plus faible). Le budget de la kinésithérapie au sein de l'assurance-maladie a progressé de 67% entre 2002 et 2014... alors que le budget total de l'Inami a augmenté de 95% au cours de la même période.

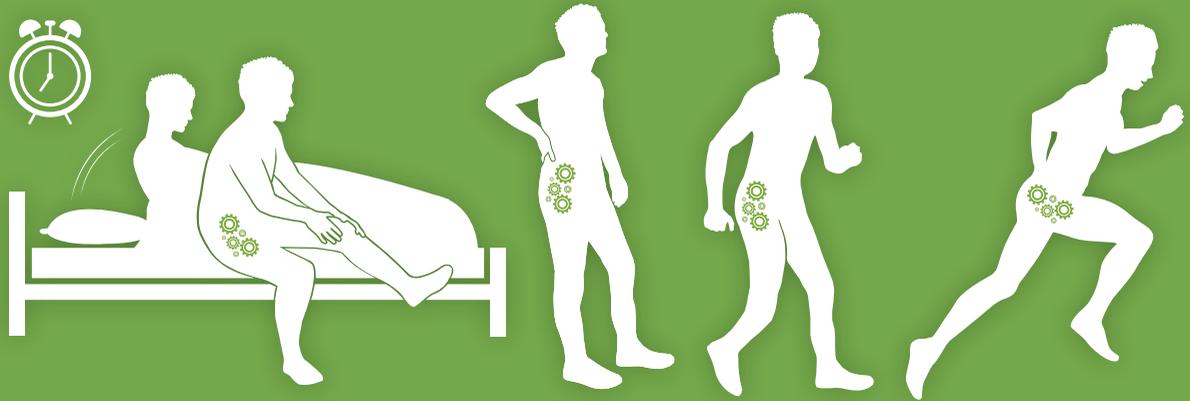
Bref, tout le monde sort gagnant de cette histoire, à l'exception du kinésithérapeute. L'évolution de ses honoraires est insuffisante et ne répond plus depuis longtemps déjà aux prestations dispensées ou aux investissements réalisés. Depuis 2002, les honoraires ont augmenté de 21%, dont 18% correspondent à l'indexation. Les efforts consentis pour obtenir une rétribution réaliste portent encore trop peu leurs fruits. Il faut dire que la kinésithérapie est un tout petit secteur dans le grand ensemble de l'assurance-maladie, où chacun défend ses propres intérêts... L'argument souvent invoqué des conditions socio-économiques difficiles ne tient pourtant pas la route, car la kinésithérapie n'a en réalité jamais connu de jours meilleurs. Le nouveau gouvernement se doit donc de reconnaître la précarité financière de notre secteur et de ses prestataires et leur apporter un soutien budgétaire.

Luc Vermeeren,
Président Axxon Physical Therapy in Belgium

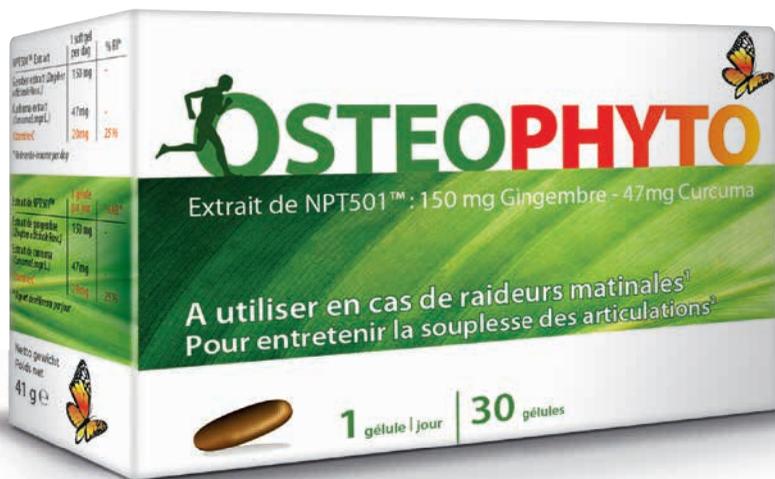


Les kinésithérapeutes le savent : dans notre secteur, l'accessibilité, la qualité et l'efficacité sont souvent sanctionnées.

NOUVEAU



**VOS PATIENTS ONT DU MAL
À DÉMARRER LE MATIN?**



**RECEVEZ UN
STARTER KIT GRATUIT**

envoyez un e-mail à
contact@vemediabe.be



**RECOMMANDEZ OSTEOPHYTO EN COMPLÉMENT
DE VOTRE TRAITEMENT**

- ✓ À utiliser en cas de raideurs matinales
- ✓ Pour entretenir la souplesse des articulations
- ✓ À base de gingembre & curcuma

OSTEOPLUS
SOUTIENT
AXXON
l'association professionnelle des
KINÉSITHÉRAPEUTES
EXPERTS EN MOUVEMENT

OSTEOPLUS
continuez à bouger en toute liberté

Sommaire

EXXTRA

08

RELAXX

22

REFLEXSE
QUALITE

20

EXXTRA

14

EXXTRA

24

06 **RELAXX** MOBILISATION
POST-AVC : PAS TROP
TÔT...

16 **EXXTRA** ARTHROSE ET
ALIMENTATION

22 **RELAXX** UN CAFÉ AVEC
SOFI VAN USSEL

12 **AXXON EN ACTION** SYM-
POSIUM ACTUALITÉ EN
KINÉSITHÉRAPIE

18 **EXXTRA** LES AVANTAGES
POUR LES MEMBRES

24 **EXXTRA** GRAND CON-
COURS DESTINÉ AUX
JEUNES DIPLÔMÉS

14 **AXXON EN ACTION**
CONGRÈS NATIONAL:
L'AVENIR DE LA KINÉ-
SITHÉRAPIE GÉRIATRI-
QUE

20 **REFLEXSE QUALITE**
KITS PRÊTS À L'EMPLOI
POUR L'ORGANISATION
DE CONCERTATIONS
INTERCOLLÉGIALES

26 **EXXTRA** AXXFLEX:
UNE COLLABORATION
UNIQUE ENTRE AXXON
ET RANDSTAD MEDICAL

AXXON MAGAZINE

Publication de l'asbl Axxon

JUIN 2015

TRIMESTRIEL

ANNÉE 7 – N°26

IMPERIASTRAAT 16

1930 ZAVENTEM

BUREAU DE DÉPÔT : BRUGES X

NUMÉRO D'AGRÈMENT : P910669

EDITEUR RESPONSABLE

JOHAN HESELMANS
IMPERIASTRAAT 16 – 1930 ZAVENTEM

RÉDACTEURS EN CHEF

FABIENNE VAN DOOREN (FR)
MICHEL SCHOTTE (NL)
REDACTION@AXXON.BE

COORDINATION GÉNÉRALE

KAREN THIEBAUT

COPYWRITING

KAREN THIEBAUT
SÉBASTIEN KOSZULAP

TRADUCTION

EMILY VAN COOLPUT, ERIK VERTRIEST

CONCEPT ET RÉALISATION

ABLECARE BVBA

IMPRESSION

DIE KEURE PRINTING BRUGES

AXXON

IMPERIASTRAAT 16 – 1930 ZAVENTEM

T 02 709 70 80 – F 02 749 96 89

WWW.AXXON.BE

NUMÉRO DE COMPTE POUR LES

COTISATIONS

BE51 3631 0868 1062

CRÉDITS PHOTOS

STUDIO TILBORGH
ISTOCKPHOTO

WWW.SHUTTERSTOCK.COM

Vous recevez cette revue en fonction du nom et de l'adresse qui se trouvent dans notre base de données. Suite à la mise en application de la loi du 8 décembre 1992 sur la protection de la vie privée, vous avez la possibilité et le droit de modifier vos données. Les articles/publicités paraissent sous la responsabilité des auteurs/firmes. Axxon se réserve le droit de refuser des textes et/ou publicités qui pourraient nuire à la profession. © Tout texte ou partie de texte ne peut être copié, photocopié, quelle qu'en soit l'utilisation sans l'autorisation écrite de l'éditeur.

Mobilisation post-AVC : pas trop tôt...



La majorité des recommandations internationales préconisent une mobilisation précoce lors d'un accident vasculaire cérébral (AVC).

Cette attitude très largement adoptée dans les unités d'urgences neuro-vasculaires ne repose pas sur le résultat d'essais cliniques randomisés mais essentiellement sur 3 arguments physiopathologiques : le décubitus favorise un grand nombre de complications (manifestations thrombo-emboliques veineuses, infections urinaires, escarres...), a des effets négatifs sur les systèmes cardio-vasculaires, respiratoires et musculo-squelettiques et la période située immédiatement après l'AVC pourrait être marquée par une certaine plasticité cérébrale. A l'inverse, une mobilisation précoce pourrait avoir des effets délétères liés à la diminution du débit sanguin cérébral quand la tête est en position verticale, à l'augmentation de la pression artérielle en rapport avec les mouvements ou au risque de chutes en particulier après une thrombolyse.

Un essai conduit dans 5 pays durant 8 ans

Le groupe multicentrique collaboratif AVERT, dirigé par Julie Bernhardt de Melbourne, a conduit entre 2006 et 2014 un essai randomisé dans 56 unités d'urgence neurovasculaires de 5 pays différents.

2 104 patients ont été randomisés entre une prise en charge standard et une mobilisation très précoce dans les 24 heures de l'AVC. Les critères principaux d'exclusion étaient notamment un score de Rankin modifié antérieur à l'AVC supérieur à 2, une aggravation rapide, une PA systolique inférieure à 110 mm Hg ou au contraire supérieure à 220 mm Hg, l'absence de réponse à la voix ... Le protocole évalué comportait au moins 3 sessions de mobilisation hors du lit en plus de la prise en charge standard (assis, debout ou lors de la marche si possible), avec des précautions concernant la pression artérielle. Ce programme de rééducation était assuré par des équipes d'infirmières et de kinésithérapeutes formés à cet effet.

Une surprise : la mobilisation très précoce est défavorable

Sur les 1 054 patients assignés au groupe mobilisation précoce, 92 % ont pu être mobilisés dans les 24 premières heures contre 59 % dans le groupe traitement standard. Il faut signaler ici que dans le groupe contrôle, la mobilisation a été particulièrement rapide (7 % seulement des patients restant confinés au lit plus de 48 heures) et que le

délai avant le début de la mobilisation s'est raccourci tout au long de l'étude dans ce groupe témoin.

Le critère principal de jugement était un pronostic favorable à 3 mois défini par un score de Rankin modifié entre 0 et 2, c'est à dire un handicap absent ou «minime» (0 équivaut à un état normal et 6 au décès).

Sur ce critère, la mobilisation précoce a eu des résultats négatifs avec 46 % de pronostic favorable contre 50 % avec la prise en charge habituelle. Si le pourcentage de décès a été un peu plus élevé dans le groupe mobilisation précoce (8 % contre 7 %), la différence n'a pas atteint le seuil de significativité statistique. Quant aux complications pouvant être attribuées au décubitus, elles sont survenues avec une fréquence équivalente dans les deux groupes.

Des résultats allant dans le même sens ont été constatés quelles que soient la gravité de l'AVC ou son étiologie et que les malades aient ou non bénéficié d'une thrombolyse. L'effet défavorable de la mobilisation très précoce est cependant apparu plus marqué chez les patients souffrant d'une hémorragie cérébrale ou ayant un AVC grave.

Quel est le bon timing ?

Ce type d'intervention très précoce n'améliore pas le pronostic fonctionnel et semble même pouvoir l'aggraver sans que les causes de cette détérioration éventuelle ne soient clairement établies. Un tel protocole ne peut donc pour l'instant pas être recommandé.

Cependant, dans cette étude, la mobilisation très précoce n'a pas été comparée à une mobilisation «tardive», puisque dans le groupe contrôle la mobilisation était relativement rapide, peut-être en raison d'un effet de «contamination» lié à la réalisation de cet essai dans les mêmes services.

Seuls de nouveaux travaux permettront (on l'espère) de déterminer le protocole optimum de rééducation après un AVC. Sans oublier que le mieux (ou le plus) est parfois l'ennemi du bien.

Références

The AVERT Trial Collaboration group: Efficacy and safety of very early mobilisation within 24 h of stroke onset (AVERT): a randomised controlled trial. Lancet 2015; publication avancée en ligne le 17 avril 2015 (doi: 10.1016/S0140-6736(15)60690-0)
Copyright © <http://www.jim.fr>

A combien s'élèvera votre pension?



Notre outil de simulation de pension vous permet de savoir à combien s'élèvera votre pension lorsque vous atteindrez l'âge légal de la pension.

Grâce à une estimation établie selon divers scénarios, vous saurez exactement quand il est préférable pour vous de prendre votre pension. Vous éviterez ainsi les surprises et profiterez un maximum de votre pension.

**Demandez une simulation de pension GRATUITE*
via www.xerius.be/fr/estimation-de-pension.**

Xerius informe et accompagne les indépendants lors du lancement et tout au long du développement d'une entreprise, jusqu'à la cessation de ses activités ou son transfert. Xerius met à votre disposition son équipe d'experts qui répondront à toutes vos questions concernant votre pension légale.

* Cette simulation n'est gratuite que pour les clients Xerius.

Arthrose du genou: peut-on retarder l'arthroplastie?



L'injection intra-articulaire d'acide hyaluronique (AH) gagne en crédibilité notamment face aux corticostéroïdes. Les études montrent un «effect size» acceptable, en toute sécurité d'emploi et à un coût imbattable. La perte de cartilage est moins importante, plaidant pour un effet chondroprotecteur. Les sociétés savantes dont l'ESCEO ont choisi d'adapter leurs recommandations en conséquence. Le point avec le Pr T. Conrozier (Belfort).

Les manifestations arthrosiques touchent majoritairement le genou, au point d'en être la première cause de consultation. La prévalence atteint déjà 37% chez les sujets de 60 ans ou plus et devrait progresser du fait du vieillissement de la population et de l'épidémie d'obésité. Le résultat est un doublement annuel des arthroplasties du genou dans les pays industrialisés, avec une croissance estimée à 673% à l'horizon 2030. Dans ce contexte humain et financier difficile, toute alternative a sa place et l'acide hyaluronique (Go-on®) en est une des plus prometteuses. Ce composé d'acide D-glucuronique et d'acétyl-glucosamine protège le cartilage de façon générale et aussi les chondrocytes et synoviocytes contre les radicaux libres. Il exerce un effet analgésique en masquant les récepteurs à la douleur. Son effet est aussi biologique avec une diminution de la production de PGE2 et de NO, des métalloprotéases et un accroissement de la synthèse des protéoglycanes par les chondrocytes.



Un effet chondroprotecteur

Dans une méta-analyse (1) de 137 études (33.243 patients) évaluant divers traitements, des injections intra-articulaires (IA) répétées de AH ont un «effect size» de 0,63 pour la douleur contre 0,18 pour le traitement par acétaminophène. Pour la fonctionnalité, la plupart des interventions thérapeutiques sont significativement supérieures à un placebo per os. Pour la raideur articulaire, on n'observe pas de différence entre les traitements. Une comparaison d'injections IA de corticostéroïdes versus AH dans l'arthrose du genou montre la supériorité de l'AH avec un «effect size» qui at-

teint 0,35 à la semaine 12 et 0,39 à la semaine 26. Dans une revue Cochrane de 76 essais cliniques, l'AH est bénéfique sur la douleur et la fonctionnalité en relevant que l'efficacité est meilleure avec un AH (Go-on®) de poids moléculaire intermédiaire de l'ordre de $1,4 \times 10^6$ daltons. Dans cet essai clinique chez 78 patients avec une arthrose du genou (score KL 2-3), 4 injections de 3 x 2 ml de AH en IA à 6 mois d'intervalle, réduisent la perte du volume cartilagineux fémoro-tibial comparé au groupe contrôle (- 0,3 +/- 2,7% versus 2,3 +/- 2,6%, $p < 0,005$), ce qui suggère un effet chondroprotecteur.

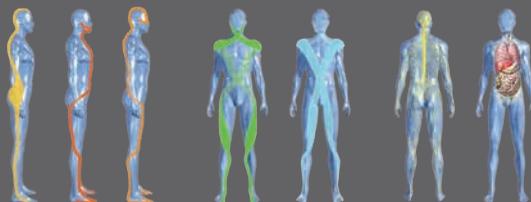
Bruxelles (Fr)
Vilvoorde (Ndl)



méthode Busquet

une formation, une équipe

FORMATION :
8 séminaires de 3 jours
Collection d'ouvrages
(offerts avec la formation)



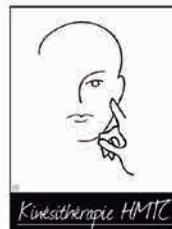
www.chaines-physiologiques.com



www.chaines-physiologiques-bebe.com

Kinésithérapie HMTc
Harmonisation Myotensive de la Tête et du Cou

**Spécialisation dans la gestion des douleurs
et dysfonctionnements de la tête et du cou**



Maxillo-faciale

- Douleurs et perturbations fonctionnelles de l'ATM.
- Douleurs musculaires.
- Traumatisme et chirurgie Maxillo-faciale.
- Douleurs de la face.
- Douleurs dentaires atypiques.

ORL

- Vertiges et perturbations de l'équilibre.
- Otalgies.
- Dysperméabilité tubaire.

Neurologie

- Céphalées de tension.
- Migraines.
- Douleurs de la face.

Formation en trois WE en vue de l'autonomie de l'élève

Pour plus de renseignements
Formation HMTc: 0475/47.87.22
Site internet très complet : www.kinehmtc.com

**La logique HMTc offre au kinésithérapeute
une très bonne maîtrise et le positionne comme
l'intervenant majeur dans la gestion de ces problèmes**

FYSIONOTES

Le logiciel pour votre cabinet kiné

| Seul ou en groupe | Cabinet multidisciplinaire |

FYSIOCLOUD  Hosting sur serveur rigoureusement protégé.

- Où que vous soyez, ayez accès à toutes les possibilités de votre logiciel et ce simultanément avec les autres kinésithérapeutes du cabinet: idéal pour plusieurs lieux de pratique ou à la maison.
- Accessible 24h sur 24: pas besoins de laisser un pc allumé pour atteindre votre base de données.



2.300 exercices présentés visuellement avec des photos et des vidéos. Vous pouvez créer et sauvegarder des exercices et les lier aux patients dans Fysionotes.



Synchronisation automatique avec l'agenda de Fysionotes. Possibilité d'un agenda par thérapeute.



052 42 49 37 | www.fysionotes.be | info@hvhsystems.be

DÉCOUVREZ LA FASCIATHÉRAPIE

Journée de formation gratuite:

Concepts fondamentaux de la fasciathérapie

Samedi 5 septembre 2015

Lieu: Centre Columban, Chemin de Vieusart 162, 1300 Wavre(Louvranges). Horaires: 9h à 17h30

Journée de formation gratuite:

Techniques fasciales manuelles, mobilisations sensorielles et thérapie d'exercices perceptives de l'épaule gelée.

Samedi 26 septembre 2015

Lieu: Abbaye St. Gérard de Brogne, Place de Brogne 3, 5640 Saint-Gerard (Mettet). Horaires: 9h à 17h30

Soirée d'applications pratiques:

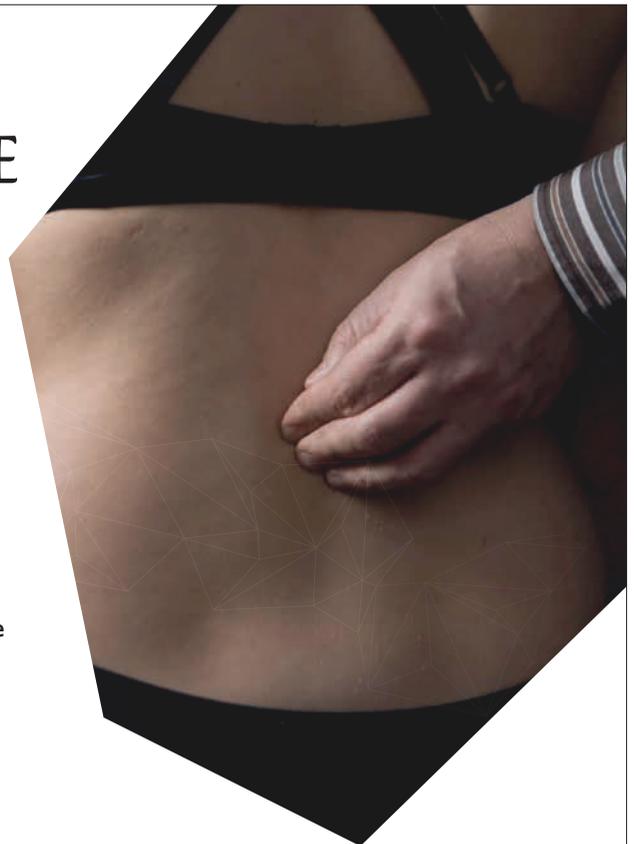
Une approche multifactorielle des pathologies de la colonne vertébrale et de l'instabilité du bassin.

Lundi 5 octobre 2015

Lieu: Centre Columban, Chemin de Vieusart 162, 1300 Wavre (Louvranges). Horaires: 19h à 22h

La participation est gratuite

Plus d'informations: www.fascia.be



Des patients satisfaits

Dans une enquête de satisfaction réalisée à 6 et 12 mois après 3 injections de AH à raison d'une par semaine, 77,9% des patients se déclarent satisfaits à très satisfaits à 6 mois et 58,9% à 12 mois. En terme de traitement associé, 50% des patients réduisent et 25% stoppent la consommation d'antalgiques. La sécurité d'emploi est sans remarque sous AH vs placebo en terme d'effets secondaires sévères ou d'arrêts de traitement. Il n'existe à ce jour pas de contre-indications ni de risques en matière d'interaction médicamenteuse (2).

Des recommandations adaptées

Sur cette base, les recommandations des sociétés savantes ont évolué d'une certaine frilosité dans les années 2000 à une attitude plus franche. L'ACR recommande l'AH dans l'arthrose de la main, de la hanche et du genou chez des patients avec une réponse inadéquate au traitement initial. L'ESCEO a publié en 2014 un algorithme décisionnel (3) en mentionnant que toutes les questions ne sont pas résolues mais que la plupart des publications montrent un bénéfice significatif et

durable sur la douleur, permettant probablement de reculer l'arthroplastie. C'est aussi une alternative aux AINS chez les patients plus âgés ou à risque d'effets secondaires. L'AH doit s'intégrer dans une approche multimodale de l'arthrose, à base d'interventions non pharmacologiques et pharmacologiques incluant des analgésiques, des AINS et autres SYSA-DOA (anti-arthrosiques d'action lente).

Références:

1. Bannuru RR, et al. Ann Intern Med 2015;162:46-54
2. Miller LE, et al. Clin Med Insights Arthritis Musculoskeletal Disorder 2013;6:57-63
3. Bruyère O, et al. Seminars in Arthritis and Rheumatism 2014;44:253-263

(Ces données ont été présentées lors d'un symposium soutenu par le laboratoire MEDA)

Source: World Congress on Osteoporosis, Osteoarthritis and Musculoskeletal Diseases 26-29 mars 2015, Milan



Symposium

Actualité en kinésithérapie



UCL Mons (Fucam) - Bâtiment D - Auditoire A2
Chaussée de Binche, 151 – 7000 Mons
28 novembre 2015

8h30	<i>Accueil</i>
09h00	Politique d'Axxon – Patrick Wérrion, Président Axxon Qualité en Kinésithérapie
09h15	Cicatrisation invisible: mythe ou réalité? – Peter Moortgat (Kinésithérapeute, Oscare)
09h45	Le rôle du kinésithérapeute en soins palliatifs : de la revalidation au confort du patient. <i>Anne-Claire Latiers (UCL Saint-Luc - Bruxelles)</i>
10h15	Kinésithérapie respiratoire dans la bronchiolite du nourrisson : faut-il encore en parler ? <i>Thibault Coppens (UCL Saint-Luc - Bruxelles)</i>
10h45	<i>Pause-café</i>
11h15	L'avis de l'orthopédiste infantile sur les pathologies courantes du système osseux de l'enfant et leurs évolutions – Dr. Jacques Magotteau (Orthopédie – CHU - Liège)
11h45	Troubles du contrôle moteur chez le lombalgique sportif et non-sportif: quelle évidence en 2015? <i>Marc Vanderthommen (ULG - Liège)</i>
12h15	Promotion de la Qualité
12h30	<i>Lunch</i>
14h00 & 15h30	Workshops <ul style="list-style-type: none"> • Approche des charnières cervico thoracique et thoraco lombaire en thérapie manuelle <i>Cédric Booghs (FSM ULB - Bruxelles)</i> • Cancer du sein et traitement kiné, où en sommes-nous ? – Ingrid de Biourge (UCL Saint-Luc - Bruxelles) • Neurologie – à déterminer
15h00	<i>Pause-café</i>
16h30	Clôture de la journée

Inscrivez-vous
info.fr@axxon.be
02.709.70.80

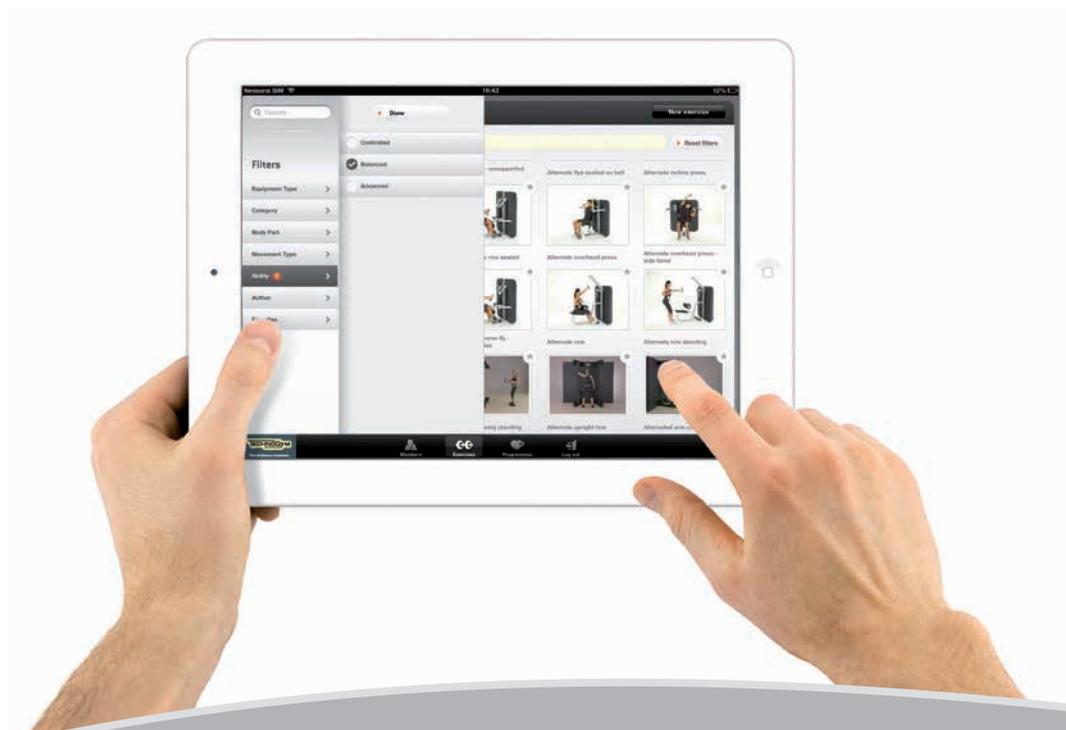
Prix

- Avant le 09/11/15 : Membre 50 €* - Non-membre 70 € (+21% TVA)
- Après le 09/11/15: Membre 60 €* - Non-membre 90 € (+21% TVA)
- Etudiant membre 30 €* - Etudiant non-membre 40 € (+21% TVA)
- A verser sur le compte BE62 0016 0603 5161 avec la communication « Symposium 28.11.15 »

* Les membres sont exemptés de TVA en vertu de l'art.44 §2 du Code de la TVA



Le futur des soins de santé est entre vos mains avec my wellness cloud



mywellness cloud, la solution numérique pour l'accompagnement professionnel dans le cabinet de physiothérapie et en dehors



Grâce à mywellness cloud, vous et vos patients pouvez utiliser une bibliothèque d'entraînement en ligne remplie d'illustrations et de vidéos des exercices les plus divers. Au départ du cloud, vous disposez en standard d'un nombre étendu de programmes et d'exercices. Il est en outre possible d'ajouter vos propres exercices à la bibliothèque et d'établir simplement une connexion avec des parties externes pour l'administration des membres et les appareils de mesure. Vous et aussi vos patients avez toujours une vision claire des programmes d'exercice personnels et de leurs résultats. Si un patient travaille également sa condition physique en dehors de votre pratique, il peut enregistrer ses activités physiques dans l'application mywellness cloud mobile. Le patient peut aussi vous poser des questions par cette application. Tout pour un soin optimal et les meilleurs résultats !

Vous souhaitez davantage d'informations sur les applications et l'usage du mywellness Cloud dans votre cabinet ? www.technogym.com

TECHNOGYM BELGIUM

Ikaroslaan 3 - Ikaros Business Park, gebouw 2A - 1930 Zaventem - Tel: +32 (0) 2 - 709 05 50 - Email: info_blx@technogym.com

TECHNOGYM

The Wellness Company

Congrès national – L'avenir de la kinésithérapie gériatrique en Belgique



Le vendredi 2 octobre 2015, Axxon organise un congrès national consacré à l'avenir de la kinésithérapie gériatrique : vous trouverez ci-dessous toutes les informations pratiques à ce sujet.

Date

Vendredi 2 octobre 2015 de 9h00 à 16h30.
Accueil dès 8h30
Lunch (inclus) de 12h45 à 13h45

Programme

Congrès national – L'avenir de la kinésithérapie gériatrique en Belgique

9h00 – 9h15 – ouverture du congrès par Johan Heselmans

Conférences

- 9h15 – 10h00 – Exposé Prof. Emma Stokes – Impact des évolutions sociétales et démographiques d'une population vieillissante sur la kinésithérapie
- 10h00 – 10h45 – Exposé Dr Hans Hobbelen – Troubles moteurs chez les personnes démentes
- 10h45 – 11h15 – Pause-café
- 11h15 – 12h00 – Exposé Stéphane Baudry – Déclin sensorimoteur chez le senior : conséquences sur le contrôle moteur et la mise en place d'interventions ciblées
- 12h00 – 12h45 – Exposé Prof. Alice Nieuwboer – Effets de la revalidation chez les personnes atteintes de la maladie de Parkinson : cela en vaut-il la peine ?

Ateliers

13h45 – 15h45 Workshops. Chaque participant a la possibilité d'assister à deux activités à choisir parmi 8 ateliers. Les ateliers se tiendront en français ou en néerlandais.

- Hoe stimuleren om te bewegen ? (session NL) – Veerle Baert
- Respiratoire revalidatie bij de geriatrische patient (session NL) – Marianne Fontaine
- Valpreventie (session NL) – Lou Verstraete

- Parkinson (session NL) – Mvr Spildooren
- Troubles de l'équilibre et vestibulaire (session FR) – Monsieur Briart
- Snoezelen ? Un moyen de communication et d'accompagnement du patient gériatrique (session FR) – Monsieur Berlemont
- Vous avez dit double tâche ? (session FR) – Monsieur Delire
- Prévention des chutes (session FR) – Monsieur Kremer

Séance de clôture

16h00 à 16h30 – Ministre Maggie De Block

Lieu

Salons De Waerboom, Jozef Mertensstraat 140, 1702 Grand-Bigard

Prix

Le droit d'inscription s'élève à 125 € pour les membres d'Axxon et à 150 € + TVA¹ pour les non-membres en cas d'inscription avant le 1er août 2015. Si l'inscription a lieu après cette date, ces montants s'élèveront respectivement à 150 € (membres) et 200 € + TVA (non-membres).

Inscription

Vous pouvez vous inscrire en ligne à cet événement en suivant ce lien : <http://bit.ly/1JmmKix>. Le nombre de places est limité à 300.



1 Les membres d'Axxon ne paient pas de TVA.

Formation en Orthokinésie



Formation de 4 jours

La formation en Orthokinésie remet en question de nombreux préjugés culturels et thérapeutiques en kinésithérapie, ostéopathie, podologie et orthodontie. Elle propose aux thérapeutes deux nouvelles approches de rééducation tout de suite applicables en cabinet :

Manipulez en « dynamique »

Cette manipulation réajuste les tissus mous en mouvement et en pleines tensions. Elle corrige le geste lésionnel (intérêt dans le sport) rapidement et efficacement (10 minutes en moyenne). La manipulation orthokinésique est avant-gardiste puisqu'elle tient compte des variations toniques d'un muscle selon son activité (sachant qu'un muscle n'a pas la même tension en décubitus, debout et en mouvement).

Innovez avec la Posturologie « dynamique »

Une nouvelle approche de la correction posturale en dynamique, associant la recherche des causes des déséquilibres posturo-dynamiques (en statique et en mouvement) et les rééducations kiné orthopédiques : podale active, maxillo-faciale fonctionnelle, oculomotrice active.

Méthode complémentaire à la posturologie classique, à l'ostéopathie et aux thérapies manuelles

Dates 2015

Huy (B) : 11-12-13 septembre

Luxembourg (L) : 19-20-21-22 novembre

Lyon (F) : 24-25-26-27 septembre

Paris (F) : 03-04-05-06 décembre

Testez la différence avec un traitement à la fois dans le mouvement et en mouvement



Inscriptions

Tél.: 0478 77 14 10
secretariat@kinepod.com

INTERNATIONAL CONGRESS OF PHYSIOTHERAPY 2016



BIOMEDICAL ENGINEERING & PHYSIOTHERAPY

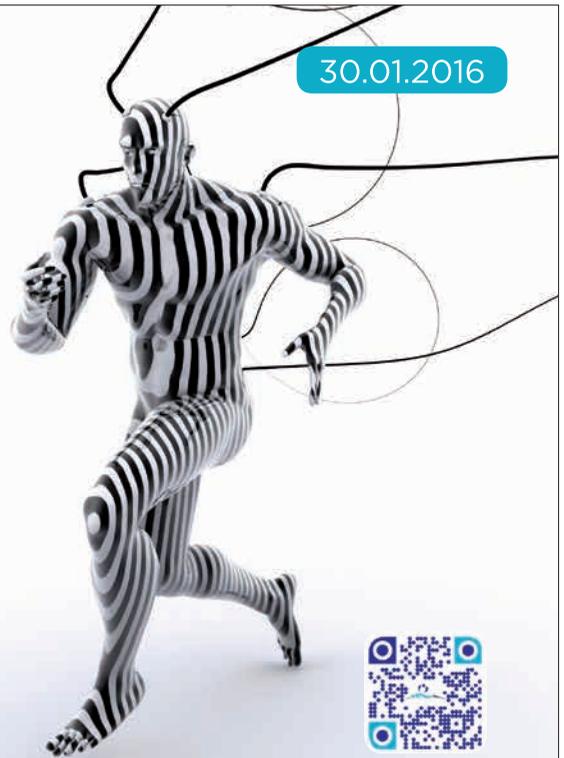
FROM RESEARCH TO CLINICAL PRACTICE

In 2016, we will focus on innovative technologies leading to the development of both assessment and rehabilitation tools. The Congress will feature inspiring scientific presentations and **plenary** speakers, enhancing interactions between engineers and physiotherapists. Relevant clinical applications in fields such as neurology, orthopaedics and respiratory physiotherapy will be discussed throughout the **workshops**.

Poster sessions will enable exchange of experiences and expertise between scientists, engineers, physicians and physiotherapists.

VENUE:
Campus Erasme, Bat F, route de Lennik, 808 - 1070 Brussels

30.01.2016



mpr MEDIPRESS SERVICES
Your partner in medical communication

CONGRESS ORGANIZER: Mrs A-M. ROS
Hôpital Erasme - ULB
CALL FOR PAPERS & REGISTRATION
<http://mpsevents.be/icp2016>
najoua.setti@mpsservices.be



Hôpital Erasme **H** **ULB**

Arthrose et alimentation



Qui a dit que l'alimentation et l'arthrose n'avaient rien à voir entre elles ? Si on soupçonne depuis longtemps que c'est faux, une revue de la littérature apporte des arguments très concrets en faveur d'une alimentation adaptée.

Il est bien connu que les personnes en surpoids ont un risque plus important de souffrir d'arthrose que les individus maigres. Voilà un premier lien entre alimentation et arthrose. Mais les choses sont bien plus subtiles que cela. Il faut se souvenir qu'un état inflammatoire à plus ou moins bas bruit et un stress oxydatif se cachent derrière les manifestations cliniques de l'arthrose. Bien entendu, les recommandations de bonne pratique insistent sur la nécessité de mobiliser le patient autant que possible et de favoriser la perte de poids.

Limiter le stress oxydant

Il faut savoir que l'alimentation occidentale a tendance à favoriser le stress oxydant et les états inflammatoires subcliniques, alors qu'une alimentation plus riche en végétaux (fruits et légumes) et une activité physique adaptée sont plutôt favorables à diminuer les états inflammatoires¹. Dès lors, une alimentation qui va dans ce sens doit être considérée comme faisant partie du traitement de première ligne. Un mode de vie sain, qui suppose précisément une alimentation moins riche et une activité physique, peut diminuer l'inflammation et le stress oxydant. Dès lors, il est susceptible de diminuer la douleur et d'améliorer les capacités fonctionnelles du patient. Au rang des recommandations nutritionnelles, on fera figurer celle d'éviter les sucres et sucreries, les aliments trop raffinés et l'alcool. Les asperges, avocats, brocolis, laitue romaine, fraises, melon, olive notamment, seront au contraire conseillés. Le thon, les œufs et le saumon, sans oublier le thé vert, seront les bienvenus dans l'alimentation « anti-inflammatoire », de même que les produits laitiers. Quant au lait, il sera de préférence choisi écrémé.

Les suppléments aussi

On peut aussi envisager les suppléments alimentaires. Le public le sait bien. Une enquête réalisée en Australie auprès des adultes de plus de 45 ans a montré que 22% des personnes interrogées faisaient appel à des compléments alimentaires

pour se soigner et que le complément le plus utilisé est la glucosamine². Il n'y a pas de raison pour que la situation soit très différente dans nos pays. On peut en tirer plusieurs enseignements. En premier lieu, il y a là un argument indirect, bien qu'empirique, en faveur d'un effet bénéfique de la glucosamine. Et deuxièmement, lors de la prescription d'un médicament contre l'arthrose, le médecin doit penser à interroger le patient sur les substances qu'il prend en automédication.

La glucosamine est un constituant naturel des cartilages articulaires. On l'utilise dans le traitement de l'arthrose débutante et modérée. Son grand avantage est de pouvoir être prise par la bouche. Elle agit comme matériau constitutif de la matrice cartilagineuse mais on a pu montrer qu'elle exerce aussi un effet freinateur sur l'expression du gène de l'interleukine¹, déprimant ainsi la cascade de signalisation intracellulaire des cytokines³. Enfin, une notion n'est pas très connue : la glucosamine, dans les cas d'arthrose débutante ou modérée, peut être ajoutée aux médicaments classiques de l'arthrose (anti-inflammatoires), dont elle renforce l'action⁴.

Références

1. Dean E and Hansen RG. Prescribing optimal nutrition and physical activity as "first-line" interventions for best practice management of chronic low-grade inflammation associated with osteoarthritis: Evidence Synthesis. *Arthritis* 2012 ; Article ID 560634, 28 pages.
2. Sibbritt D, Adams J, Lui CW et al. Who uses glucosamine and why? A study of 266,848 Australians aged 45 years and older. *Plos One* 2012 ; 7(17) : e41540.
3. Rovati LC, Girolami F, Persiani S. Crystalline glucosamine sulfate in the management of knee osteoarthritis: efficacy, safety, and pharmacokinetic properties. *Ther Adv Musculoskel Dis* 2012; 4(3): 167-180.
4. Selvan T, Rajiah K, Nainar SM. A clinical study on glucosamine sulfate versus combination of glucosamine sulfate and NSAIDs in mild to moderate knee osteoarthritis. *ScientificWorld Journal* 2012; Article ID 902676, 5 pages.



Les Ateliers de la Kinésithérapie



FORMATIONS

BERNADETTE DE GASQUET

- Stretch-Yoga

19-20 septembre 2015

- Obstétrique et Protection du périnée en pré, per et post-partum

18-19-20 décembre 2015

- Abdominaux: arrêtez le massacre !

3-4 octobre et 14-15 novembre 2015

- Abdominaux revus par le Fitball

12-13 décembre 2015

- Plagiocéphalie: prévention et traitement

3-4 octobre 2015



FORMATION EN KINÉSITHÉRAPIE SEXOLOGIQUE : « HARMONIE ET SANTÉ SEXUELLE » - 3x2 JOURS - Formation animée par Pascal De Sutter et collaborateurs

FORMATION SPÉCIALISÉE EN POSTUROLOGIE - 3x2 JOURS

RÉÉDUCATION DES TROUBLES VESTIBULAIRES, DE L'ÉQUILIBRE ET DES VERTIGES - 2x3 JOURS

BIEN ÊTRE AUTOUR DE LA NAISSANCE : GYMNASTIQUE PRÉ ET POST NATALE, GYMNASTIQUE HYPOTENSIVE ET PRÉVENTIVE DES PROLAPSUS - 2X3 JOURS

FORMATION COMPLÈTE EN PÉRINÉOLOGIE (CHU Ambroise Paré - Mons) - 4 séminaires de 2 jours et sur 2 années académiques

THÉRAPIE MANUELLE EN PELVI-PÉRINÉOLOGIE - 3x2 JOURS

LIEUX DES COURS

« Les Ateliers de la Kinésithérapie »

Centre de Médecine Spécialisée • Boulevard Saintelette 92 • B-7000 MONS
CHU Ambroise Paré • Boulevard Kennedy 2 • B-7000 MONS

RENSEIGNEMENTS & DATES

WWW.SFER.BE - Pol Dumont

Tél./fax 065 65 44 85 - 065 34 09 51

Les Prés d'Or

Formation

Drainage lymphatique manuel

&

**Kinésithérapie «autour» du
Cancer du sein et d'autres Cancers**

Une femme sur 8 est atteinte d'un Cancer du sein.

Le Kinésithérapeute peut être un relais de choix dans l'équipe pluridisciplinaire pour accompagner ces patientes avant, pendant et après les soins médicaux.

Module Automne 2015 : 26.09 – 10.10 – 24.10 – 14.11 – 28.11.2015

Module Printemps 2016 : 05.03 – 19.03 – 16.04 – 30.04 – 21.05.2016

Formation assurée par **Bénédicte DOR** – Kinésithérapeute
40 années de pratique en DLM

Renseignements

www.lespresdor.be & info@lespresdor.be

04 342 30 14 – 0473 948 239

Avantages

Etre membre d'Axxon vous donne accès à une série d'avantages que nous avons négociés pour vous. Cette liste d'avantages est en permanente évolution. Découvrez-les tous en ligne en vous rendant sur www.axxon.be. Identifiez-vous et cliquez sur la rubrique « Avantages ».



En collaboration avec **VAB auto-assistance**, nous offrons plusieurs formules de dépannage afin que vous puissiez vous déplacer sur la route en toute tranquillité d'esprit.



Axxon vous permet, grâce à **CCV**, d'avoir un terminal de paiement dans votre cabinet à prix intéressant.



CURALIA et **VAN HOOFF & SCHREURS** vous proposent toute une série de polices d'assurance.

VHS Von Hoof & Schreurs nv



Amonis

Le versement Inami dans le cadre du statut social est à confier à **AMONIS** ou **CURALIA**, les partenaires privilégiés d'Axxon en la matière et qui gèrent exclusivement les assurances pension des médecins et pharmaciens.

premiumdesk
Présent en ligne des clients et des patients

PREMIUMDESK est une plateforme informatique qui, en tant que membre, vous est offerte gratuitement pour créer votre propre page web, votre agenda en ligne pour vos patients, une possibilité de backup, etc...

Premiumdeals est notre partenaire pour vos pleins de carburant Q8, Texaco, Octa+, Avia, Power et DCB.

acco

Axxon a conclu un accord de coopération avec **ACCO** qui possède un département de littérature médicale et kinésithérapique.

CEBAM

Belgian Centre for Evidence Based Medicine
European branch of The Cochrane Collaboration

CEBAM - Evidence Based Medicine – est la branche belge de la Cochrane Collaboration. Via Axxon, vous avez accès à un prix très avantageux à la littérature scientifique que CEBAM met à disposition.

**Roularta
MediaGroup**

Axxon vous permet de vous abonner aux périodiques de Roularta en bénéficiant d'une réduction de 35%.

BASE

Profitez de tarifs favorables en ce qui concerne la téléphonie mobile et internet chez **BASE**.

KS

KINÉSITHÉRAPIE SCIENTIFIQUE

Kinésithérapie Scientifique est un mensuel technique et pratique fait par des kinésithérapeutes pour des kinésithérapeutes. Soyez au fait de l'évolution de votre profession en prenant un abonnement annuel.

gymna

Gymna, **Osteoplus** et **Xerius** sont également, chacun dans sa matière, des partenaires privilégiés d'Axxon.

AXXON
AXXFLEX

En collaboration avec **Randstad**, Axxon a développé une solution sur mesure pour tous les remplacements (temporaires) au sein de votre cabinet ou de l'établissement où vous exercez. Trouver un kiné qualifié pour un remplacement à temps plein ou à temps partiel devient un jeu d'enfant grâce à **AxxFlex** !

AXXON
AXXTAR

Axxon organise, en collaboration avec **LTD3**, une facturation dans le système tiers-payant. Vous encaissez le ticket modérateur, vous transmettez vos ASD à **LTD3** qui facture le reste à la mutuelle du patient. Ceci pour une contribution de 2,48% (hors TVA) sur le montant facturé.

AXXON
AXXLEASE

AxxLease, le service pour tous les membres d'Axxon dans le cadre de leurs investissements professionnels.



Les patients mauvais payeurs sont toujours problématiques. En tant que membre, vous pouvez faire appel à notre service de récupération d'honoraires **AxxonRECUP**.

SIP
Well

Grâce aux accords qu'Axxon a conclus avec **Belmoca** et **Sip-Well**, nos membres et leurs patients peuvent profiter d'un café raffiné ou d'un verre d'eau rafraîchissant à des prix avantageux.

articulations & muscles tendons

Flexofytol®

extrait *bio-optimisé* de curcuma



60 capsules : 19,90 €
180 capsules : 54,90 €



Le **rhizome de curcuma** contient un ensemble de substances appelées curcuminoïdes, dont la **curcumine** est la plus importante. Elle est un puissant antioxydant qui **contribue à la souplesse des articulations, des muscles et des tendons.**

Flexofytol®: une formulation innovante.

Les composants du curcuma ne sont pas bien assimilés dans l'organisme. Le laboratoire Tilman a développé, en collaboration avec un centre de recherche universitaire, un **procédé de formulation** qui optimise l'assimilation de la curcumine.



Plus d'information sur www.flexofytol.be



Disponible
en pharmacie

Votre santé par les plantes



L'Entreprise de l'Année® 2013
Entrepreneur of the year

Kits prêts à l'emploi pour l'organisation de concertations intercollégiales (*peer reviews*) au sein d'un GLEK

Si vous ne remplissez pas encore les conditions pour le critère « GLEK-peer review » dans votre portfolio personnel PE-online, voici l'occasion d'y remédier ! Vous avez encore jusqu'à la fin de l'année pour satisfaire à ce critère de qualité et, pour faciliter l'organisation de votre concertation intercollégiale/peer review, Axxon a réalisé un certain nombre de « feuilles de route » assorties d'une présentation *PowerPoint*.

Ces feuilles de route se basent sur les recommandations de la société néerlandaise de kinésithérapie KNGF¹ et s'organisent toutes autour du même schéma.

Après une brève introduction, le *peer review* débute par un petit test de connaissances sur la thématique abordée afin d'encourager les participants à s'impliquer activement dans le débat. Il se compose de huit questions à choix multiples et ne fait intervenir ni cotation ni récompense : les réponses seront abordées de manière indirecte au cours de la présentation de la directive, proposée par le modérateur immédiatement après le test.

La concertation intercollégiale proprement dite sera alimentée par cinq à dix affirmations, qui ne présupposent pas non plus de « bonnes » ou « mauvaises » réponses mais visent uniquement à faciliter les échanges entre collègues.

Chaque affirmation est accompagnée d'une recommandation conforme à la directive et reposant sur l'*Evidence-Based Practice* (EBP).

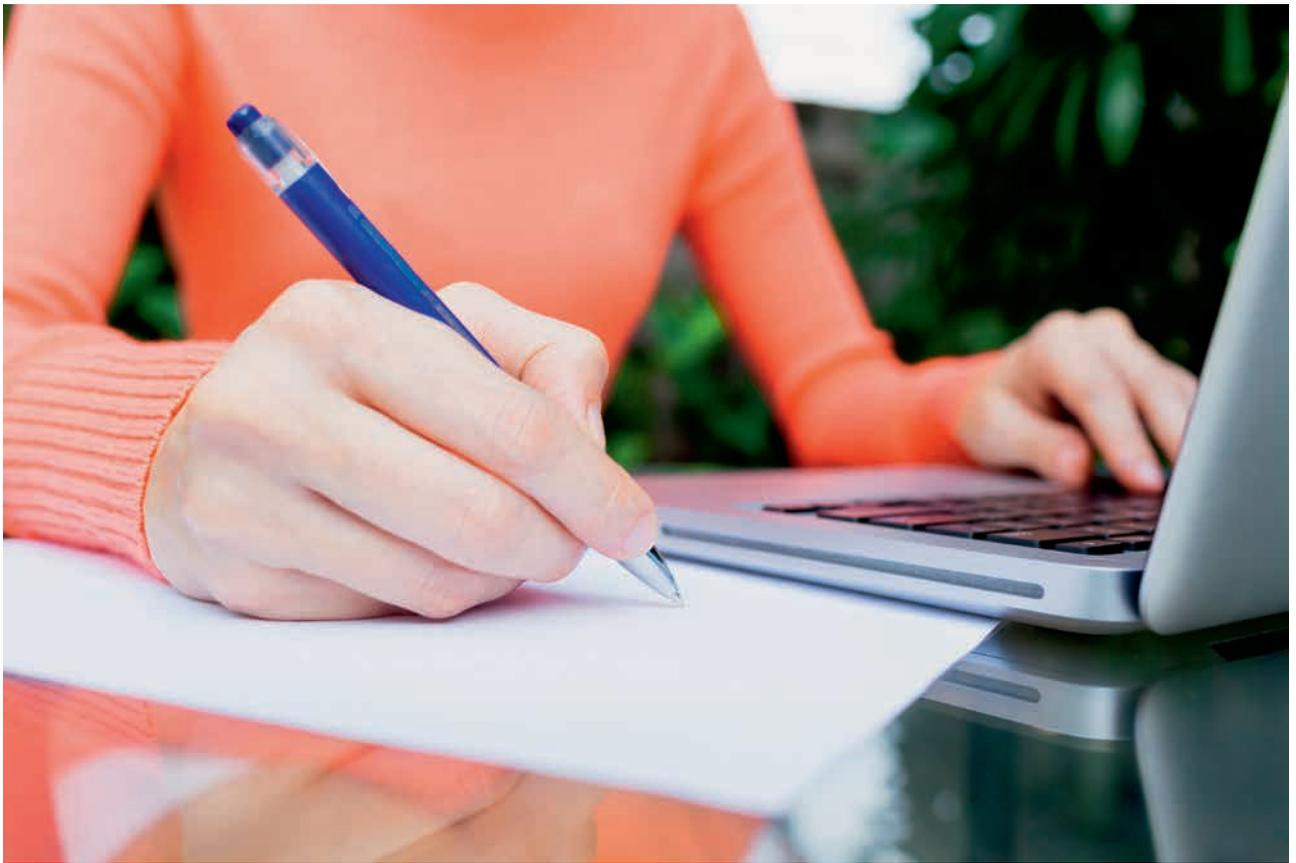
Le manuel comporte également neuf questions qui seront mises en ligne sur la plateforme PE-online, préalablement au *peer review*.

Neuf *peer reviews* finalisés avec feuille de route et présentation *PowerPoint* sont actuellement disponibles :

- « Notions les plus récentes en matière d'évaluation et de traitement des patients parkinsoniens suivant la directive européenne : implications cliniques pour le kinésithérapeute. » Cette nouvelle directive européenne a bénéficié de la contribution de 45 pays (dont la Belgique, représentée par les Professeurs E. Kerckhofs et A. Nieuwboer) et d'un certain nombre de patients parkinsoniens.

1 KNGF : Koninklijk Nederlands Genootschap Fysiotherapie





- Recommandation polyarthrite rhumatoïde
- Recommandation broncho-pneumopathie chronique obstructive (BPCO)

Ces trois premiers *peer reviews* couvrent des sujets très vastes, ce qui vous permettra éventuellement d'y consacrer plus d'une séance.

Recommandation revalidation cardiaque

- « Notions les plus récentes en matière d'évaluation et de traitement des patients atteints de lombalgies : implications cliniques pour le kinésithérapeute. »
- « Notions les plus récentes en matière d'évaluation et de traitement des patients présentant des plaintes au niveau du bras, du cou et de l'épaule. »
- Recommandation ménisectomie
- Recommandation whiplash
- Recommandation ostéoporose

e-mail via info.fr@pqk.be pour obtenir la feuille de

3. Faites placer les neuf questions sur la plateforme PE-online avant la date du *peer review*
4. Réunissez 8 à 15 confrères (maximum) appartenant à votre GLEK
5. Après une présentation de maximum 30 minutes, la place est laissée à la discussion entre participants. C'est en effet cette dernière qui est la plus enrichissante pour votre pratique quotidienne.

Comment procéder dans la pratique ?

1. Contactez Pro-Q-Kine via l'adresse info@pqk.be ou par téléphone au 02/721.17.69 et demandez à être enregistré comme formateur (création d'un Groupe Local d'Échanges entre Kinésithérapeutes)
2. Choisissez l'un des *peer reviews* susmentionnés et contactez le secrétariat Axxon au 02/709.70.80 ou par



Un café avec Sofi Van Ussel



Dans notre rubrique « Un café avec... », nous vous proposons de découvrir les hommes et les femmes qui composent notre conseil d'administration au travers d'une série de questions tantôt professionnelles, tantôt plus personnelles. C'est aujourd'hui au tour de Sofi Van Ussel, administratrice de l'aile néerlandophone, de se prêter à l'exercice.

Pouvez-vous nous expliquer en quelques mots dans quel contexte vous exercez la kinésithérapie ?

Après avoir eu l'occasion pendant quelques années d'acquiescer de l'expérience aussi bien en cabinet que dans un contexte résidentiel, j'ai décidé il y a 6 ans de créer une pratique multidisciplinaire axée sur la prise en charge des enfants présentant des troubles de l'apprentissage et du développement.

Entre-temps, ma vie a aussi bien changé. Je suis aujourd'hui l'épouse d'un homme formidable et la maman comblée de deux jeunes enfants qui demandent évidemment beaucoup de temps et d'attention. Je coordonne aussi en tant que kinésithérapeute une équipe composée de plusieurs pédopsychiatres, d'une psychologue et d'un certain nombre de logopèdes et je me charge moi-même de la réalisation des examens et du traitement psychomoteurs quatre jours par semaine. Enfin, je me suis vu confier il y a un an et demi la vice-présidence de l'aile néerlandophone d'Axxon. Pour pouvoir assumer ce mandat le plus adéquatement possible, je réserve systématiquement les mardis et jeudis aux dossiers en cours, aux rencontres avec les parties prenantes, à la concertation avec les collègues...

Vous vous en doutez, il faut une bonne dose d'organisation pour parvenir à assumer ces différents rôles avec toute l'attention nécessaire !



Quelles sont les difficultés auxquelles votre spécialisation doit faire face ?

J'en vois plusieurs. Tout d'abord, vous parlez ici de « spécialisation », mais il n'existe pas encore de compétence professionnelle particulière reconnue pour les kinésithérapeutes diplômés dans le secteur de la thérapie

psychomotrice. Nous travaillons toutefois d'arrache-pied à la finalisation des textes relatifs à la compétence professionnelle particulière « Santé mentale et thérapie psychomotrice ».

Par ailleurs, la réalité qui sous-tend la notion de thérapie psychomotrice varie fortement entre les différentes régions d'Europe mais aussi entre la Flandre et la Wallonie : la for-

mation n'est pas la même dans les deux régions du pays. Ce sont des réalités dont nous devons tenir compte dans la défense professionnelle.

Troisièmement, force est de constater que la nomenclature des traitements psychomoteurs ne correspond plus à l'état actuel de l'Evidence-Based Practice. L'examen psychomoteur, les traitements de groupe, la concertation multidisciplinaire, les séances d'une heure, le rehaussement de la limite d'âge à 16 ans, etc... sont autant de points qui figurent en bonne place sur la liste des priorités d'Axxon.

Il va sans dire qu'il y a encore d'autres points sensibles, le Conseil Technique de la Kinésithérapie et le Conseil Fédéral de la Kinésithérapie en sont bien conscients, mais je pense avoir cité ici les plus importants.

Quelle est la place de votre spécialisation dans les activités de défense professionnelle d'Axxon ?

Le souhait de défendre les intérêts de tous nos collègues de terrain représente évidemment un défi non négligeable, car les kinés qui possèdent cette compétence particulière exercent dans des cadres d'activité extrêmement divers. Je crois toutefois beaucoup à une vision portée par la base et j'espère donc que nous parviendrons dans un avenir proche à constituer un groupe représentatif de ce champ professionnel spécifique, qui puisse nous apporter l'input nécessaire et faire office de « caisse de résonance » pour nous aider à ajuster notre stratégie future.

Comme nous l'avons dit plus haut, le CTK et le CFK travaillent actuellement très dur pour apporter des solutions aux problèmes existants et ce aussi bien au niveau de la pratique quotidienne que du cadre professionnel.

Comment les kinésithérapeutes peuvent-ils s'investir activement dans leur profession ?

Je ne peux que tenir ici un fervent plaidoyer en faveur de notre organisation professionnelle. Pour nous considérer comme un partenaire fiable, les différents niveaux de pouvoir et les parties prenantes vont nous demander de façon de plus en plus explicite de démontrer notre représentativité. Ici s'applique donc en première instance la loi du nombre : plus nous sommes nombreux, mieux cela vaut et plus nous avons de poids !

À côté de cela, il est également nécessaire d'avoir des collègues qui souhaitent s'investir pour le bien commun, que ce soit à l'échelon local, au niveau méso ou au sein de l'organisation professionnelle et des autres niveaux de pouvoir. Se mettre au service de notre profession au travers d'un engagement qui rejoint sa propre personnalité et ses propres compétences peut être enrichissant pour le kiné en tant qu'individu, mais cela contribue aussi à faire entendre la voix de la kinésithérapie au sein du secteur des soins de santé.

Quel est d'après vous le plus important défi à relever pour Axxon ?

Les soins de santé deviennent de plus en plus complexes, que ce soit au niveau du patient mais aussi de l'organisation.

On s'intéresse actuellement beaucoup à la problématique des patients chroniques. Axxon va devoir garantir la place de la kinésithérapie dans la prise en charge de ces malades, aux côtés des autres acteurs du secteur des soins et du bien-être.

Par ailleurs, les budgets sont maigres... Les compétences accrues des kinésithérapeutes et la multiplication des preuves scientifiques étayant leurs interventions font qu'aujourd'hui, les patients affluent de plus en plus nombreux. Nous allons par conséquent devoir nous montrer extrêmement créatifs dans les années à venir si nous voulons parvenir à relever ces défis.

Enfin, nous savons tous que la 6e réforme de l'État a provoqué un certain nombre de glissements dans les soins de santé, ce qui va déboucher sur une asymétrie entre les régions et l'échelon fédéral. Nous devons veiller à préserver pour la kinésithérapie une vision et un cadre professionnel clairs et communs. Dans le même temps, la structure de notre association professionnelle devra également rendre possible une défense adéquate des intérêts de nos collègues à l'échelon régional. Axxon doit pouvoir rester à tout moment un partenaire crédible pour ses interlocuteurs et ce, à tous les niveaux.



GRAND CONCOURS DESTINÉ AUX JEUNES DIPLÔMÉS

Axxon et les jeunes diplômés : l'avenir de la kiné !

Association de défense professionnelle de TOUS les kinésithérapeutes, Axxon ne se focalise pas uniquement sur ceux qui sont déjà confirmés !

Comme l'année passée, nous souhaitons mettre à l'honneur les kinésithérapeutes fraîchement diplômés.

Futurs acteurs majeurs de l'avenir de notre profession, nous leur consacrons un concours qui leur permettra peut-être de remporter l'un des nombreux lots offerts par nos partenaires.

Comment ? Simplement en répondant à un questionnaire ! Mais en y répondant correctement, bien entendu !

En 2014, les heureux élus désignés par le sort après sélection des meilleurs résultats ont notamment remporté des coffrets cadeaux, des livres ou encore une tablette numérique !



**Cette année, c'est à vous
de tenter votre chance.**

Mais ce n'est pas tout :

chaque participant qui deviendra membre d'Axxon et qui contribuera ainsi à la défense de la kinésithérapie se verra offrir un ballon de gymnastique !

Axxon met vraiment toutes les chances de votre côté pour que vous soyez dans les meilleures conditions au moment de faire vos premiers pas dans la profession.

Soyez attentifs à nos prochaines publications et aux futurs bulletins d'information : tous les renseignements nécessaires pour compléter notre questionnaire vous parviendront dans les jours qui viennent.



Ce mois-ci dans AXXON Exclusif...



La polyarthrite rhumatoïde : réduction de la main

La polyarthrite rhumatoïde, maladie dégénérative inflammatoire chronique la plus fréquente, touche entre 0,5 et 1% de la population. S'il s'agit d'une maladie systémique – elle peut atteindre divers organes en plus des articulations – la main est concernée dans environ 80% des cas, ce qui entraîne une gêne fonctionnelle importante.

Maladie très invalidante – plus de 50% des patients qui en souffrent doivent mettre fin à leur activité professionnelle dans un délai inférieur à cinq ans à compter du déclenchement de la maladie- la gêne engendrée dans le cas particulier qui nous préoccupe est d'autant plus handicapante que l'atteinte manuelle est bilatérale dans la majorité des cas.

Des études récentes démontrent l'intérêt de la prise en charge rapide de cette maladie, afin d'en limiter les conséquences : un diagnostic précoce est donc essentiel. Etant donné qu'aucun traitement curatif n'existe à ce jour, la prise en charge multidisciplinaire n'en est que plus importante...

Devenez membre d'Axxon et retrouvez cet article complet ainsi que des exercices pratiques conseillés par notre expert du mois, Françoise De Nayer, kinésithérapeute spécialiste de la rééducation de la main chez les patients rhumatoïdes et enseignante à l'UCL.

Découvrez Axxon Exclusif, notre édition spéciale réservée aux membres. Vous y trouverez :

- Une foule de sujets scientifiques
- Les derniers développements au niveau des Affaires Sociales et des Soins de Santé
- Les activités de défense professionnelle d'Axxon sur le terrain
- Les questions posées par les membres et la réponse d'Axxon

Vous trouverez le calendrier des formations, congrès, symposiums et activités de cercles sur notre site www.axxon.be



Axxflex: une collaboration unique entre Axxon et Randstad Medical

Il y a un peu plus d'un an, Axxon et Randstad Medical ont créé « AxxFlex », un service destiné aux membres d'Axxon. Son objectif est d'aider les kinésithérapeutes dans leur quête d'un remplaçant ou d'une paire de bras supplémentaire le temps d'un congé, d'une absence pour maladie ou d'une période particulièrement chargée.

Plusieurs prestataires ont déjà sollicité le service AxxFlex, à plusieurs reprises même pour certains et dans la majorité des cas, un candidat adéquat a pu être trouvé !

Magda Neyt (Gand) fait appel à AxxFlex pour la troisième fois. Elle témoigne :

« J'étais à la recherche d'un remplaçant pour pouvoir partir deux semaines en vacances, mais en dépit de contacts avec Axxon et avec plusieurs collègues, je n'avais toujours pas de solution à une semaine de mon départ à peine. Lorsque j'ai découvert l'article sur AxxFlex dans la revue destinée aux membres d'Axxon, j'ai décidé en désespoir de cause de contacter ce nouveau service. Cette première expérience a été si positive que j'ai d'emblée recontacté AxxFlex lors de mes vacances suivantes. »

« Les contacts sont toujours aimables et personnalisés, avec un interlocuteur qui veille à vous tenir au courant de l'évolution des recherches et à évaluer votre expérience au terme du remplacement. L'équipe d'AxxFlex tient vraiment compte des souhaits et desiderata du client, y compris lorsque l'expérience avec un remplaçant n'a pas été tout à fait positive. »

« L'administration est limpide et limitée au minimum nécessaire. Un contrat est conclu lors de la première

intervention du service ; pour les remplacements suivants, il suffit ensuite de signer une convention partielle qui porte essentiellement sur les jours de travail du remplaçant. À la fin de la mission, il ne reste plus qu'à communiquer le nombre d'heures prestées chaque jour pour l'ensemble de la période. On peut donc sans aucun problème faire plusieurs semaines de break sans avoir à surveiller sans cesse ses emails. Il n'est pas non plus nécessaire de tout régler dans la précipitation, on peut prendre le temps de tout parcourir avec le remplaçant avant de communiquer ses heures. »

« La communication dans le cadre de la collaboration est toujours facile, cordiale et très personnelle. Je n'hésiterais pas un instant à recommander AxxFlex à mes collègues. Pour moi, ce service est vraiment la piste idéale pour trouver un remplaçant. Je le conseille à tout le monde ! »

Tim Aandekerk fait lui aussi appel à AxxFlex pour la troisième fois. Il est très important pour lui de savoir que les activités de son cabinet ne sont pas interrompues pendant ses vacances.

« Des accords clairs sont passés au préalable et le demandeur a toujours l'occasion de rencontrer le ou la remplaçant(e) en personne avant de prendre une décision définitive quant à la collaboration. »

Nous avons également reçu le feedback suivant de la part d'une maison de repos et de soins qui a trouvé un remplaçant via AxxFlex :

« Le service offert par AxxFlex était tout à fait excellent. La préparation et l'administration se sont déroulées sans encombre et nous n'avons vraiment eu aucune critique à formuler sur la remplaçante elle-même. Nous avons fait appel à ce service pour nous aider à trouver une solution pendant les congés de notre kiné attitré et nous n'hésiterons pas à y avoir à nouveau recours en cas de besoin. »

Besoin d'un remplaçant ou d'une paire de bras supplémentaire ?

Envie d'effectuer des remplacements au cabinet d'un collègue ou en maison de repos sous statut indépendant ?

N'hésitez pas à contacter AxxFlex au numéro suivant : 0488/53.64.93

Le consultant avec qui vous serez mis en contact examinera tous les aspects avec vous et se chargera de régler les autres modalités de l'accord. Il vous donnera également en détail les informations concernant le tarif (36 euros). Ce prix s'entend par heure, sans frais supplémentaires et dispensé de TVA.

NOUVEAU

FISIOWARM

TECAR thérapie par 'Radiofréquence'



TECAR = Transfert d'Énergie via des électrodes Capacitives et Résistives

La TECAR thérapie utilise la radiofréquence afin d'obtenir les effets suivants dans le corps du patient :

Rétablir et 'stimuler' le fonctionnement des cellules

- Perméabilité de la membrane cellulaire améliorée
- Mouvement accru des ions
- Rétablir l'équilibre électrique et chimique des cellules
- Stimuler les mitochondries pour augmenter la production d'ATP

Stimuler la production de chaleur endogène des tissus (Diathermie)

- Vasodilatation

Stimulation du système lymphatique

TECAR thérapie : appareils Fisiowarm

Des applications variées et efficaces dans vos traitements.

Combinez votre expertise, vos compétences manuelles et la thérapie par les exercices à la stimulation cellulaire, la microcirculation et à l'hyperthermie de la TECAR thérapie pour accroître l'impact de votre traitement !

De par leurs nombreux paramètres et accessoires, les **appareils Fisiowarm** permettent d'intégrer la TECAR thérapie dans vos traitements avec **la plus grande flexibilité**.

Commande

La commande se fait à l'aide de l'appareil ou encore d'une TABLETTE SAMSUNG, pour une liberté et facilité d'emploi optimale !



RESULTATS

- Régénération tissulaire accélérée
- Drainage
- Effet anti-inflammatoire
- Relaxation musculaire
- Soulagement de la douleur
- Amélioration de la mobilité



Demandez vite votre démonstration!

Gymna Siège Principal • Pasweg 6 C • 3740 Bilzen • tél. 089/510 550 • gymna@gymna.be
Gymna Gand • Jan Samijnstr. 23 • 9050 Gent • tél. 09/210 56 00 • gymna@gymna.be
Gymna Bruxelles • Imperiastr. 16 A • 1930 Zaventem • tél. 02/709 03 90 • gymna@gymna.be

gymna
www.gymna.be



Un regard
prévoyant sur
votre avenir

33,13 EUR par jour : Pourriez-vous en vivre ?

**C'EST CE QUE LA SÉCURITÉ SOCIALE
VOUS VERSERA, EN TANT QU'INDÉPENDANT,
EN CAS D'INCAPACITÉ DE TRAVAIL!**

Comme kinésithérapeute, une incapacité de travail, même partielle, peut avoir très vite un impact important sur vos revenus.

Il faut donc vous assurer un **revenu de remplacement** adapté à votre situation pour le cas où...

Kinerisk, l'assurance Revenu Garanti de Curalia, vous met à l'abri!

Kinerisk vous offre:

- + **Le libre choix du revenu assuré**
- + **Un tarif avantageux.** Exemple: Pour une rente de 2.500 EUR par mois (30.000 EUR/an), vous paierez annuellement:
 - 960 euro si **vous souscrivez avant 35 ans**
 - 1.200 euro si vous souscrivez avant 45 ans
- + Une prise en charge **à partir de 24% d'invalidité**
- + La **déduction fiscale totale** en frais professionnels

**CURALIA: VOTRE ASSUREUR
LE PARTENAIRE DE AXxon**

Intéressé ?

Contactez-nous au 02/735.80.55 ou via info@curalia.be
pour un **conseil gratuit personnalisé.**