

AXXON

Edition n° 30 • Juin '16

MAGAZINE

Magazine pour et par les kinésithérapeutes

Je me forme aux outils de l'e-santé p. 6 • Nouveautés dans la prévention des blessures en course à pied p. 18 • Cécifoot : une autre vision du football p. 22 • Un café avec Peter Bruynooghe p. 28



Convention M16 : où en sommes-nous ? / p. 10

Les membres d'AXXON
reçoivent aussi
AXXON Exclusif,



l'édition qui fait
le plein d'infos
professionnelles

Rendez-vous sur
www.axxon.be

Amonis

Partenaire privilégié d'AXXON

Revenu garanti

- une couverture sur mesure en cas d'incapacité de travail

Assurance groupe et EIP

(Engagement Individuel de Pension)

- des solutions flexibles pour les kinésithérapeutes en société

Votre PLC (Pension Libre Complémentaire)

- 2,30% de taux de base en 2016
- 3,25% de rendement global net offert en 2014
- jusqu'à 60% d'avantages fiscaux
- la sécurité de votre famille

Vos avantages sociaux INAMI

- pour votre pension
- pour votre revenu garanti



Amonis



- **Spécialiste** des avantages sociaux **INAMI** et de la **PLC** depuis près de 50 ans
- Couvertures spécifiques aux prestataires de soins

Contactez gratuitement l'un de nos conseillers au **0800/96.113**
www.amonis.be • info@amonis.be

Des défis majeurs

À la veille de la trêve estivale, Axxon se trouve une fois encore confrontée à plusieurs défis de taille. À côté de la préparation d'un nouvel accord entre les mutuelles et l'association professionnelle, la restructuration interne de notre organisation demandera elle aussi bien du temps et des efforts.

Sixième réforme de l'État oblige, un élargissement des compétences des deux ailes d'Axxon est aujourd'hui devenu incontournable. L'évolution des soins de santé se fait en effet à des vitesses différentes selon les régions et même si la kinésithérapie demeure en première instance une profession réglementée à l'échelon fédéral, nous voyons clairement que le Nord et le Sud ont aujourd'hui la possibilité de mettre leurs propres accents et de prendre des initiatives asymétriques dans le développement de son cadre.

Le changement le plus important réside dans le couplage des soins de santé aux soins de bien-être. Le cadre de travail se veut biopsychosocial et écologique. Une place centrale est également accordée au patient, qui devient (en personne ou au travers de son représentant légal) le chef d'orchestre du processus de soins. Outre son consentement éclairé au début du traitement, on attend de lui qu'il veuille à être bien informé au préalable. Il devient un véritable partenaire dans la prise de décision (*shared decision maker*) autour du traitement envisagé, qui peut faire des choix en concertation avec les autres acteurs de soins et qui fait l'objet dans ce cadre d'une responsabilisation financière.

Le terrain d'action des dispensateurs de soins et des patients sera défini à l'intérieur de structures de soins de première ligne interprofessionnelles, dont on ne sait pas encore à ce stade si elles prendront la forme de réseaux fixes ou variables. Il semble toutefois que les séances de kinésithérapie seront, à l'avenir, rétribuées en partie à l'acte et en partie au forfait. Des collaborations avec les réseaux hospitaliers régionaux seront mises en place. L'organisation des soins chroniques entre les structures de première ligne et entre les première et deuxième lignes de soins sera réalisée au travers de modèles de soins intégrés. Le dossier-patient électronique occupera une place cruciale dans les accords de collaboration.

Nous sommes tous convaincus du fait que les soins de santé dans leur forme actuelle n'exploitent pas suffisamment les services disponibles pour parvenir à une prise en charge plus efficace et plus adéquate. Un changement de mentalité dans le sens d'une collaboration accrue est aujourd'hui une nécessité. Néanmoins, nous continuons à voir en première instance dans la dispensation des soins une relation de confiance étroite entre le patient et son thérapeute, où le respect du libre choix du patient va devenir un exercice d'équilibre incontournable dans les nouveaux modèles de collaboration qui nous attendent.

Peter Bruynooghe
Président Axxon Physical Therapy in Belgium

Stefaan Peeters
Président Axxon, Kwaliteit in Kinesitherapie

Patrick Wérrion
Président Axxon, Qualité en Kinésithérapie



Le patient devient un véritable partenaire dans la prise de décision autour de son traitement.

VOICI CE QUE VOUS RECEVEZ POUR LES COTISATIONS SOCIALES EN 2016

Chaque trimestre, vous payez des cotisations sociales. Vous constituez ainsi des droits en tant que physiothérapeute, des droits qui vous permettent de bénéficier d'une aide à différents moments importants de votre vie.

INTERRUPTION DE FORCE MAJEURE

Sans charge de famille: € 1.092,36 par mois
Avec charge de famille: € 1.431,80 par mois

SOINS DONNÉS À UN PROCHE MEMBRE DE LA FAMILLE GRAVEMENT MALADE

Interruption complète: € 1.092,36 par mois
Interruption partielle (≥ 50%): € 546,18 par mois

NAISSANCE

1ère naissance ou adoption: € 1.223,11
Naissance suivante: € 920,25

MALADIE ET ACCIDENT

Remboursement de vos frais médicaux via la mutuelle

ENFANTS

Allocation mensuelle
1ère enfant: € 90,28
2ème enfant: € 167,05
3ème enfant: € 249,41
Supplément d'allocation pour orphelin: € 346,82

POUR LES MAMANS

Allocation de maternité: € 449,32 par mois
Titres-services:
105 titres pour les femmes exerçant une activité d'indépendante

PENSION

Pension minimum sur base annuelle (pour une carrière de 45 ans)
Ménage: € 17.181,61
Survie: € 13.073,68
Isolé: € 13.108,32

FAILLITE

Sans charge de famille: € 1.092,36 par mois
Avec charge de famille: € 1.431,80 par mois

INCAPACITÉ DE TRAVAIL

Allocation, via la mutuelle, de € 33,80 à € 55,07 par jour

xerius 

Vous trouverez davantage d'informations ainsi que les conditions détaillées sur: www.xerius.be/droits-physiotherapeute

Sommaire



- 6** **EXXTRA** JE ME FORME AUX OUTILS DE L'E-SANTÉ !
- 10** **AXXON EN ACTION** CONVENTION M16 : OÙ EN SOMMES-NOUS?
- 18** **EXXTRA** NOUVEAUTÉS DANS LA PRÉVENTION DES BLESSURES EN COURSE À PIED

- 20** **EXXTRA** 6ÈME SYMPOSIUM D'AXXON « ACTUALITÉ EN KINÉSITHÉRAPIE »
- 22** **EXXTRA** CÉCIFOOT: UNE AUTRE VISION DU FOOTBALL
- 26** **EXXTRA** AXXON ET HANDICAP INTERNATIONAL: MAIN DANS LA MAIN

- 28** **RELAXX** UN CAFÉ AVEC PETER BRUYNOOGHE
- 30** **EXPERT** CE MOIS-CI DANS AXXON EXCLUSIF

AXXON MAGAZINE

Publication de l'asbl Axxon

JUIN 2016
TRIMESTRIEL
ANNÉE 8 – N°30
IMPERIASTRAAT 16
1930 ZAVENTEM
BUREAU DE DÉPÔT : GAND X

NUMÉRO D'AGRÈMENT : P910669

EDITEUR RESPONSABLE
PETER BRUYNOOGHE,
IMPERIASTRAAT 16 – 1930 ZAVENTEM

RÉDACTEURS EN CHEF
FABIENNE VAN DOOREN (FR)
PETER BRUYNOOGHE (NL)
REDACTION@AXXON.BE

COORDINATION GÉNÉRALE
KAREN THIEBAUT

COPYWRITING
KAREN THIEBAUT, SÉBASTIEN KOSZULAP

TRADUCTION
EMILY VAN COOLPUT, ERIK VERTRIEST, EVA WIERTZ

CONCEPT ET RÉALISATION
ABLECARE

IMPRESSIION
DIE KEURE PRINTING BRUGES
ADRESSE DE CORRESPONDANCE

AXXON
IMPERIASTRAAT 16
1930 ZAVENTEM
TÉL : 02/709 70 80
WWW.AXXON.BE
NUMÉRO DE COMPTE POUR LES
COTISATIONS
BE51 3631 0868 1062

CRÉDITS PHOTOS
STUDIO TILBORGHES
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.

Je me forme aux outils de l'e-santé !

Le FAG (Forum des Associations de Généralistes) s'est vu confier par l'INAMI et la Région Wallonne la réalisation en 2016 du projet de mise en place de formations e-santé. Axxon est également partenaire de ce projet.



le site web www.e-santewallonie.be.

Des formations à 3 niveaux sont prévues :

Niveau 1 : séances d'informations générales concernant l'e-santé ;

Niveau 2 : formations sur les aspects techniques de l'e-santé (certificat eHealth, identification via eID, informations sur les possibilités concrètes des différents logiciels métiers, etc.) ;

Niveau 3 : formations pratiques et concrètes par user groups.

De plus, un helpdesk pourra intervenir comme support afin de vous accompagner si vous rencontrez des difficultés lors de l'utilisation des outils e-santé.

Le projet e-santé Wallonie vise au soutien de l'utilisation des outils e-santé dans la première ligne de soins sur le territoire de la Région Wallonne.

Réel enjeu d'avenir pour tous les acteurs de première ligne (médecins généralistes, infirmières, kinésithérapeutes, dentistes, pharmaciens, etc.), l'e-santé préconise l'utilisation de technologies de l'information et de la communication. Objectifs : d'une part une augmentation de la qualité des

soins prodigués aux patients grâce à un partage de données pertinentes entre prestataires de soins, d'autre part faciliter la gestion administrative de la pratique.

Afin de démystifier et de comprendre au mieux les enjeux et l'utilisation des différents outils inhérents à l'e-santé, des formations (gratuites et accréditées) seront organisées localement, tout au long de l'année. Le calendrier des formations sera bientôt publié sur

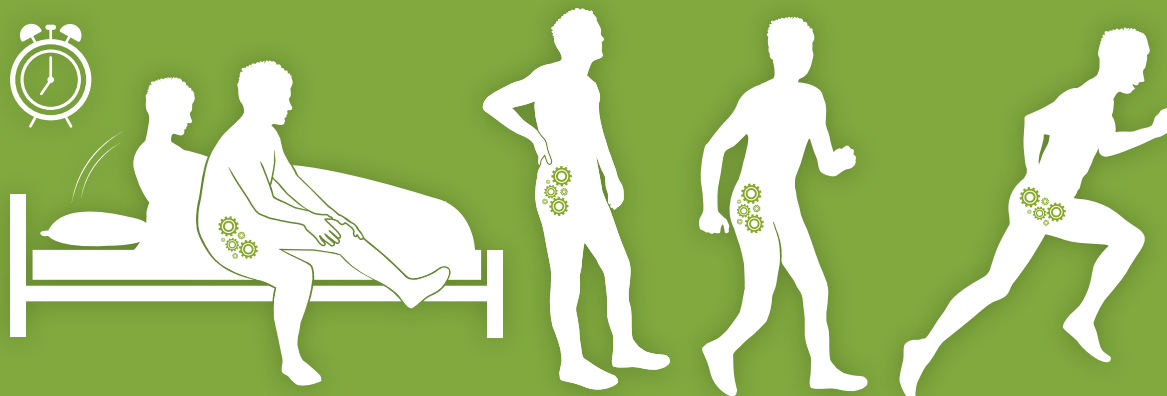
Besoin d'un renseignement ?

Vous pouvez joindre Isabelle AUS-SEMS, coordinatrice du projet, au 0477/27.14.31 ou via gestionnaire@e-santewallonie.be.

Site web :

www.e-santewallonie.be

NOUVEAU



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



**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



OSTEOPHYS
continuez à bouger en toute liberté

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

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.
- Traumato 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**

LE BCIG KINESITHÉRAPIE FASCIALE VOUS INVITE:



Plus d'informations et inscription: www.fascia.be

SAMEDI 17 SEPTEMBRE 2016

de 09.30h à 17.00h

Journée de cours gratuite: nouvelles techniques fasciales pour soulager les céphales de tension et explication des spécificités et de la plus-value de la fasciathérapie.

Lieu: Abbaye Saint-Gerard de Brogne, Place de Brogne 3, 5640 Saint-Gerard (Mettet)

JEUDI 22 SEPTEMBRE de 19.00h à 22.00h

Soirée pratique: le Fascia comme chaînon manquant dans le cadre du syndrome de la fibromyalgie et de la fatigue chronique

Lieu: Centre Columban, Chemin de Vieusart 162, 1300 Wavre (Louvranges)

VENDREDI 14 À DIMANCHE 16 OCTOBRE 2016

Congres: La perception du mouvement révélée

Lieu: Centre Culturel "De Zandloper"

Kaasmarkt 75, 1760 Wemmel

Bruxelles (Fr)
Vilvoorde (Ndl)

méthode Busquet



Depuis 1986, la formation n'a eu de cesse d'évoluer au fil des observations et des nouvelles découvertes du fonctionnement du corps humain. Elle est la première à intégrer la relation contenu-contenant.

Ses objectifs sont:

- la compréhension du corps, de ses dysfonctions et de ses compensations,
- l'acquisition de l'examen du patient et de l'anamnèse,
- l'apprentissage des techniques manuelles de relâchement de chacune des chaînes.

Le traitement est adapté à chaque patient: du bébé à la personne âgée en passant par le sportif.

www.chaines-physiologiques.com www.chaines-physiologiques-bebe.com

Formation : 8 séminaires de 3 jours

Collection d'ouvrages offerts avec la formation



Convention M16 : où en sommes-nous ?



Ces derniers mois, on ne peut plus guère parler de concertation au sein de la Commission de convention : les représentants des mutuelles ont balayé d'un revers de la main la quasi-totalité des propositions des kinésithérapeutes.



Pour les organismes assureurs, une augmentation des honoraires n'est envisageable que si un montant équivalent est prévu pour le remboursement des prestations aux patients.

Le conseil d'administration d'Axxon a décidé d'appliquer la politique de la chaise vide afin de mettre sous pression les représentants des organismes assureurs et les faire changer d'avis.

Reconduction tacite de la convention M15

Le problème juridique concernant la reconduction tacite de la convention nous a toutefois obligé à participer à la Commission de convention du 22 mars

2016. Lors de celle-ci, nous avons constaté que l'imbroglio juridique sur le renouvellement prétendument tacite est toujours sujet à interprétation. Sur conseils de ses partenaires à la table des négociations, la délégation d'Axxon a fait remarquer aux mutuelles qu'il serait bien de travailler avec un document informant chaque patient des tarifs appliqués par son kinésithérapeute. Ainsi, le patient accepte les honoraires de son kinésithérapeute et celui-ci est donc couvert légalement.

L'INAMI a été informé que l'infobox (l'outil présent sur le site web de l'INAMI et servant à informer les kinésithérapeutes) mentionne à deux endroits distincts l'existence d'un accord valide. De plus, les kinésithérapeutes ont reçu une lettre officielle de l'INAMI les informant qu'ils ne peuvent pas se déconventionner en 2016 puisqu'il n'y a pas de convention. Comme déjà signalé dans nos bulletins d'information électroniques: une situation kafkaïenne !

Les adaptations de l'infobox que l'INAMI a réalisées le 24 mars rendent l'information encore moins claire.

En outre, selon l'INAMI, l'infobox n'a aucune valeur juridique, mais sert seulement à informer le kinésithérapeute.

A suivre!

Prime qualité 2015

Toujours durant cette Commission de convention du 22 mars, Axxon a appris que le cadre juridique permettant de percevoir les 2000€ de la prime qualité est en cours de création.

1089 kinésithérapeutes répondant aux critères de qualité pour 2015 sont concernés par cette nouvelle et devront remplir un formulaire en ligne afin de recevoir leur prime qualité.

Celle-ci ne sera semble-t-il toutefois pas versée cette année: l'INAMI n'effectuera certainement ce paiement qu'en 2017.

Groupe de travail dédié aux prestataires de soins

L'INAMI a créé un groupe de travail dont l'objectif est de réaliser € 195 millions d'économies supplémentaires au niveau de l'assurance maladie. À l'instar de celui-ci, un groupe de travail dédié aux prestataires de soins a également été créé, composé de représentants du Service d'évaluation et de contrôle médicaux (SECM) et de représentants des Commissions de conventions des dentistes et des kinésithérapeutes.

La mission de ce groupe de travail



est d'identifier les prestataires de soins qui prennent des libertés avec la convention ou la nomenclature en ne les appliquant pas correctement. En ce qui concerne les kinésithérapeutes, sont visés ceux que l'on nomme les "outliers" (des confrères déjà bien connus au sein de la Commission de profils en kinésithérapie) et ceux qui ne respectent pas la règle des 85% relative à la perception du ticket modérateur.

L'assemblée a décidé de mettre l'accent sur la prévention et sur l'accompagnement des prestataires de soins concernés, mais des mesures punitives pourront en cas de besoin être mises en application.

Cette première réunion informative sera suivie d'un examen en profondeur des problématiques spécifiques à notre profession, qui aura lieu lors d'une prochaine assemblée.

Avantages sociaux des kinésithérapeutes

À la demande du cabinet de la ministre de la Santé Maggie De Block et de l'INAMI, Axxon avait formulé il y a quelque temps une proposition visant à harmoniser le système ac-

tuel d'avantages sociaux des kinésithérapeutes. Les différents statuts sous lesquels les kinésithérapeutes peuvent travailler rendent presque impossible la conception d'un système optimal pour tout le monde.

Les kinésithérapeutes reçoivent des avantages sociaux sous forme de rente contractuelle, de pension ou de capital en cas d'invalidité, de retraite ou de décès. Les kinésithérapeutes qui travaillent uniquement en tant qu'indépendant n'en disposent pas, contrairement à leurs confrères salariés qui en bénéficient grâce aux dispositions légales et à leur contrat de travail.

Un système en deux volets a été proposé, en accord avec l'INAMI.

Les kinésithérapeutes qui répondent aux trois conditions suivantes se verront accorder un montant annuel par l'INAMI :

1. Adhérer à la convention nationale entre les kinésithérapeutes et les organismes assureurs;
2. Avoir établi un contrat avec une société d'assurance ou une caisse de pension;

3. Avoir effectué au moins 1000 prestations ou 15.000 M durant l'année de référence.

Pour l'obtention des avantages sociaux 2015, ces deux premières conditions sont toujours d'application. En ce qui concerne le nombre de prestations effectuées, un système échelonné sera introduit dans le premier volet du nouveau système d'attribution du statut social :

- 1er niveau: un kinésithérapeute qui effectue de 1500 à 2299 prestations/an recevra un statut social de € 1.400.
- 2ème niveau: un kinésithérapeute qui effectue de 2300 à 2999 prestations/an recevra un statut social de € 1.850.
- 3ème niveau: un kinésithérapeute qui effectue de 3000 à 6500 prestations/an recevra un statut social de € 2.475.

Ceux qui effectuent plus de 6500 prestations/an font partie des outliers et perdent leurs avantages sociaux.

Le second volet concerne les kinésithérapeutes qui ne répondent pas

aux critères. Ils exercent leur activité dans le cadre de la réglementation INAMI mais ils ne peuvent pas décider librement de leurs rentrées car ils travaillent en nomenclature K, R ou dans un système forfaitaire.

Les deux volets étaient inséparables mais ce dossier a néanmoins dû être réalisé en plusieurs phases, en fonction des priorités du gouvernement !

Nous attendons depuis septembre 2015 déjà que le premier volet soit légalement en ordre (publication dans le Moniteur belge). Cela devrait être le cas dans les mois à venir, après approbation du Conseil d'État, dernière phase à franchir parmi les nombreuses lenteurs administratives que le dossier a dû parcourir.

Certaines **adaptations techniques** sont nécessaires pour le second volet, comme l'enregistrement du temps de travail ou du nombre de prestations prestées en K et/ou en R. La question de l'enregistrement de ces prestations est à l'étude en ce moment.

Un appel a été lancé par Axxon afin d'inventorier tous les collègues travaillant sous ce système. Un obstacle majeur est sans aucun doute le financement de ce 2ème volet.

Commission de convention du 26 avril 2016

Lors de la Commission de convention du 26 avril dernier, Axxon a proposé **d'augmenter les honoraires de la première séance en pathologie courante à 29€**. Etant donné que pour les pathologies courantes, la création d'un dossier n'est pas rémunérée (le temps investi et les mises à jour permanentes des connaissances sont actuellement inclus dans les honoraires), une revalorisation semble plus que justifiée. Selon les mutualités chrétiennes et socialistes, cette revalorisation n'est pourtant pas envisageable. Pour Axxon, ce point de vue témoigne de peu de respect pour la kinésithérapie et pour le kinésithérapeute, ce qui fait que dans les circonstances actuelles, plus aucune concertation n'est possible. Si on utilise le remboursement linéaire, cela reviendrait à une quote-part personnelle supplémentaire unique pour le patient d'1,72€. Les mutualités libérales ne suivent pas l'avis de leurs homologues. Afin de rétablir une certaine confiance et poursuivre les discussions dans une atmosphère constructive, Monsieur Ghilain, président de la Commission de convention, a proposé de recevoir séparément les

différents partenaires de la Commission afin d'arriver à une proposition acceptable. Selon les discussions ayant eu lieu en coulisse, l'intention est d'aboutir à une nouvelle convention d'ici juillet 2016, ce qui était le souhait du cabinet De Block en janvier 2016.

Lors de cette Commission de convention, le problème du second volet des avantages sociaux INAMI a également été mis sur la table. Le président était d'accord avec l'idée d'Axxon quant au développement d'une proposition ayant pour but de repêcher les collègues outliers (+/- 2000). Pour cela, un cadastre dynamique avec enregistrement des prestations (en K, R ou au forfait) devra être développé.

Dans le cadre de l'e-santé, une redéfinition de la prime informatique doit être développée. Un responsable de la direction RDQ (Research, Development & Quality) du Service des soins de santé donnera des explications à ce sujet lors de la prochaine Commission de convention. Pour le cabinet De Block, cette prime informatique doit être liée à la qualité. Un groupe de travail sera composé et devra présenter un produit fini pour la fin de l'année 2016.

Le 3 mai 2016, Axxon a expliqué à M. Ghilain sa proposition de **convention nationale M16**. Les priorités suivantes y sont reprises:

- Le budget libéré suite à l'harmonisation du ticket modérateur doit pouvoir être utilisé pour une augmentation des honoraires. Ainsi, la masse globale de la quote-part personnelle sera en mesure d'augmenter. En 2016, les fonds ainsi libérés devraient être utilisés afin de placer les tarifs de remboursement des prestations périnatales au même niveau que les prestations courantes. Ceci afin d'éliminer la concurrence avec le remboursement des sages-femmes. En 2017, les fonds libérés grâce à la modification de la nomenclature dans le cadre du traitement du SFC et de la fibromyalgie seront utilisés



**HANDICAP
INTERNATIONAL**

www.handicapinternational.be

La réadaptation physique
est votre

Passion

et vous voulez
découvrir comment
des kinésithérapeutes
réparent des vies
aux quatre coins
du monde ?

**Abonnez-vous gratuitement
au magazine de
Handicap International !**

Dans chaque numéro :

- des témoignages uniques du terrain
- des thèmes d'actualité
- un poster

Pour recevoir le trimestriel de
Handicap International, pour vous ou
à laisser dans votre salle d'attente,
rendez-vous sur le site
www.axxon.be › **Membres** ›
Mes avantages

UNE EXCLUSIVITÉ POUR LES MEMBRES D'AXXON



afin d'augmenter les honoraires et de prendre d'autres initiatives. La proposition d'augmentation de la première séance en fait partie. La Commission de convention examinera également d'autres possibilités afin de revaloriser les honoraires et de poursuivre des initiatives non mises en œuvre ou de nouvelles initiatives. Celles-ci seront convenues entre les représentants des kinésithérapeutes et des assurances.

- Lors des dernières conventions, l'adhésion était automatiquement prolongée sauf si les kinésithérapeutes faisaient part de leur souhait de ne plus adhérer à la convention. Il fallait donc résilier la convention de manière active. Axxon plaide pour une **adhésion positive** du kinésithérapeute, de façon individuelle. La proposition est que cette adhésion puisse se faire par écrit (courrier ou voie électronique via My INAMI) grâce à une application en ligne sécurisée mise à disposition par l'INAMI. Celle-ci aurait un effet immédiat et serait valable pour toute la durée de la convention. Il s'agit donc d'une adhésion volontaire et positive au lieu de standardisée et automatique.

- Le montant forfaitaire de € 0,38 pour les frais de déplacement doit pouvoir être augmenté. Il est donc primordial que le kinésithérapeute puisse dévier du supplément forfaitaire des frais de déplacement, à condition que le patient soit d'accord. Un formulaire pour obtenir cet accord sera rédigé par la Commission de convention.
- Chaque kinésithérapeute répondant aux critères de qualité sur la plateforme PE-online au 29/02/16 doit pouvoir recevoir la prime qualité de € 2 000 pour 2015. Elle devrait être versée sur le compte de l'intéressé au plus tard au 31/01/17.
- Le second volet des avantages sociaux INAMI 2015 doit être mis en place pour les confrères qui, dans le nouveau système, ne peuvent plus bénéficier des « avantages » accordés dans le passé. Ceux-ci exercent leur activité dans le cadre de la réglementation INAMI mais ne peuvent pas décider librement de leurs rentrées car ils travaillent en nomenclature K, R ou dans un système forfaitaire. Certaines adaptations techniques sont nécessaires pour le second volet,

comme l'enregistrement du temps de travail ou du nombre de prestations réalisées en K et/ou en R. La Commission de convention va développer dans le cadre de ses compétences une méthode permettant de placer ces kinésithérapeutes dans un cadastre dynamique, afin qu'ils aient eux aussi accès aux avantages sociaux INAMI. La méthode d'enregistrement doit être développée au plus tard le 31/12/2016 et les moyens financiers utilisés pour ce second volet doivent respecter les limites du budget disponible.

- La convention M16, en vigueur jusqu'au 31/12/2017, ne peut pas être reconduite tacitement.
- Axxon souhaite également supprimer l'inégalité concernant le taux de remboursement moindre (différence de 25%) pour les patients des kinésithérapeutes non-conventionnés. Etant donné que cette revendication n'est pas uniquement du ressort de la Commission de convention, cette dernière souhaite participer à un groupe de travail spécifique du Comité de l'assurance qui traitera de cette problématique. Une proposition permettant de résoudre ce problème doit être présentée à la Commission de convention au plus tard le 28 octobre 2016. Ce souhait d'Axxon est difficilement acceptable pour les décideurs politiques.

Lors de cette discussion, Axxon a été informée qu'en 2015, la kinésithérapie a dépassé de 19,3 millions € le budget qui lui était alloué (selon les estimations techniques). Ce qui n'est pas seulement la cause de l'augmentation du nombre de prestations : le nombre de patients qui ont confiance en la kinésithérapie a augmenté de 4%.

Il faut maintenant attendre de voir comment les organismes assureurs et le cabinet de la ministre réagiront aux propositions d'Axxon et quelles seront leurs contre-propositions.



Les Prés d'Or

Formation

Drainage lymphatique manuel & Kinésithérapie « autour » du Cancer du sein et des autres Cancers

Des femmes et des hommes sont atteints de cancer : du sein (1 sur 8), de la prostate, des organes féminins, des intestins, de la peau, de la région bucale... Le Kinésithérapeute est un relais de choix dans l'équipe pluridisciplinaire pour accompagner ces patients avant, pendant et après les soins médicaux.

Module Automne : 24.09 - 08.10 - 22.10 - 19.11 - 03.12.2016

Module Printemps : 11.03 - 25.03 - 22.04 - 06.05 - 20.05.2017

Assurée par **Bénédicte DOR** – Kinésithérapeute
Pratique basée sur les écoles VODDER – LEDUC – FOLDI – BELGRADO

Renseignements :

www.lespresdor.be & info@lespresdor.be

04 342 30 14 – 0473 948 239



FORMATIONS BERNADETTE DE GASQUET

Plagiocéphalie
Prévention et traitement des déformations
du crâne du nouveau-né

•
Abdominaux revus par le Fitball

•
Stretch-Yoga

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

•
Abdominaux
Arrêtez le massacre !



Les Ateliers de la Kinésithérapie

Renseignements & dates

www.sfer.be - Pol Dumont
Tél./fax 065 65 44 85 - 065 34 09 51

Lieux des cours

Centre de Médecine Spécialisée
Boulevard Saintelette 92
B-7000 MONS

CHU Ambroise Paré
Boulevard Kennedy 2
B-7000 MONS

TOUTES NOS AUTRES FORMATIONS

Formation spécialisée en posturologie

•
Thérapie manuelle en
pelvi-périnéologie

•
Nouvelle approche rééducative des
pathologies du complexe
oro-facial et de l'A.T.M.

•
Rééducation des troubles vestibulaires,
de l'équilibre et des vertiges

•
Bien être autour de la naissance :
gymnastique pré et post natale,
gymnastique hypotensive
et préventive des prolapsus

•
Formation complète en périnéologie
(CHU Ambroise Paré - Mons)

•
Harmonie et santé sexuelle
Formation animée par Pascal De Sutter
et ses collaborateurs

NOUVELLES FORMATIONS :
Concept Abdo MG
(Méthode Guillaume)

•
Actualisation de la prise en charge
de l'épaule traumatologique,
rhumatologique et chirurgicale.

NOS DATES SONT SUR WWW.SFER.BE



Communiqué de Thuasne

INSUFFISANCE VEINEUSE

Thuasne offre des solutions à chaque stade

Fourmillements dans les jambes ou lourdeur, varices ou veines très apparentes, gonflements, les manifestations de l'insuffisance veineuse ne manquent pas. Elles sont aussi une source de mal-être conséquent. Bandes ou bas? Traitement médical ou hygiéno-diététique? Le point avec le Dr Joseph Harfouche, Docteur en kinésithérapie avec une spécialisation en rééducation des sportifs et en angiologie, au Chirec, Edith Cavell.



Que peut-on dire aujourd'hui de l'insuffisance veineuse qu'on ne connait pas?

Dr Joseph Harfouche: *D'abord qu'on croit bien la connaître parce qu'on en parle depuis des millénaires: les Egyptiens posaient en effet des bandes en cas de gonflement des membres inférieurs et de dilatation veineuse serpentine. Avicenne, le plus connu des médecins perses, décrivait aussi le rôle important de la veine saphène. De manière plus anecdotique, les contemporaines de la Duchesse d'Orléans peignaient des lignes bleues sur leurs jambes pour montrer qu'elles avaient une peau fine et que l'on pouvait voir leurs veines au travers... On est donc en terrain que l'on croit connu.*

A contrario, la présence visible de veines ne signifie pas nécessairement qu'elles sont malades, même si les premiers signes de la maladie veineuse sont souvent esthétiques, marqués par des téléangiectasies ou des varices réticulaires (de moins de 3mm). Après ce stade C1 de la CEAP, une classification médicale internationale de la maladie veineuse fondée sur des critères de retentissement clinique (C), des critères étiologiques (E), anatomiques (A) et physiopathologiques (P), le stade C2 se marquera par des varices d'un calibre > 3mm. S'ensuivra un œdème chronique (C3), puis de manière le plus souvent irréversible une pigmentation avec/ sans eczéma veineux (la dermite ocre) (C4a) ou une lipodermatosclérose marquée par une hypodermite veineuse et une atrophie veineuse (C4b) puis des ulcères cicatrisant aisément (C5) avant le stade ultime des ulcères ouverts persistants (la durée de cicatrisation peut varier ainsi de 5 semaines à 5 ans!) (C6).

Dans la mesure où la maladie veineuse peut entraîner des complications à distance – pouvant même engager le pronostic vital (thrombi, embolie pulmonaire massive...) – délétaires aussi bien pour la qualité de vie du patient que d'un point de vue économique, il est primordial d'en faire le bilan dès les premiers signes afin d'en suivre l'évolution, d'éviter les complications et d'établir les traitements adéquats.

Le terme «varices» est par ailleurs souvent utilisé à tort car il ne devrait être employé, au niveau du membre inférieur, qu'au sujet du réseau veineux superficiel (et non profond), en particulier le réseau de la grande saphène (interne) et celui de la petite saphène (externe), voire celui de la troisième saphène jambière (postérieure), dite de Leonard (de Vinci). Cette dernière joue un rôle prédominant dans le développement d'ulcères veineux de la jambe lorsque ses redoutables perforantes de Cockett qui la relie aux veines tibiales postérieures deviennent incontinentes.

Quelle pourrai(en)t être la/les cause(s) de cette insuffisance?

L'insuffisance est plus souvent primaire que secondaire, liée à des compressions (hématomes ou autres) voire congénitale (en cas d'avalvulation comme dans le syndrome de Klippel-Trenaunay). Mais il faut savoir aussi qu'un gonflement des jambes physiologique peut s'observer chez une personne sur cinq indemne de pathologie veineuse, notamment en cas de station debout prolongée (classiquement plus de 5 heures) et disparaissant au repos. Sur le plan symptomatique, outre la présence fréquente de jambes lourdes, le premier signe clinique est

souvent l'éclatement de veinules superficielles (télangiectasies). Leur présence nécessiterait déjà un bilan de départ et l'élaboration de mesures de précaution de manière à réduire au maximum la pression hydrostatique de la veine. Cette pression qui est de l'ordre de 0,77mmHg/cm en dessous de l'oreillette droite peut être «contrée» par le port de bas, mais ce n'est pas le seul moyen. Il faut conseiller l'exercice physique adapté, une rééducation kinésithérapeutique et l'évitement des stations assis ou debout prolongées, surtout si l'on se trouve à proximité d'une source de chaleur.

Une fois l'insuffisance reconnue, comment peut-on aider ces patients?

Pour prévenir et traiter l'IVC, il convient d'associer des règles **d'hygiène de vie** (éviter le surpoids, la consommation de tabac, les vêtements trop serrés, la station debout ou assise prolongée, ...) à des **exercices physiques** simples et adaptés, effectués de manière efficace afin de drainer le réseau veineux (e.a. l'alternance de flexion dorsale et de flexion plantaire de la cheville). Aussi, on évitera les exercices rapides et à amplitude réduite car ils provoquent une "fibrillation" musculaire, synonyme de contraction inefficace sur le plan du drainage veineux. De plus, le patient pourrait avoir un faux sentiment de sécurité, pensant avoir fait son "devoir" afin d'améliorer l'hémodynamique et de diminuer le risque thrombo-embolique. Notons aussi que les activités physiques dans l'eau (aquabiking, marche aquatique...) sont idéales car elles engendrent une contention externe grâce à la pression hydrostatique augmentée par l'immersion dans l'eau. Par contre, il faudra éviter les sports nécessitant un blocage respiratoire. Il faut aussi conseiller aux patients de veiller à la bonne qualité de la marche (attaque par le talon, bon déroulé du pied,...).

De plus, lorsque la pathologie est débutante, l'idéal est de disposer d'un bas de **compression médicale** exerçant une pression de 10 à 15mmHg, soit une classe 1 française, qui aura pour rôle de réduire la pression hydrostatique qui augmente en cas d'insuffisance valvulaire consécutive à la dilatation

veineuse. Cependant, ce port ne peut se substituer à la pratique d'un exercice physique régulier et adapté. Ces bas sont heureusement réalisés aujourd'hui dans des matières de texture agréable et avec des coloris 'mode'. Pratiquement, la patiente doit sentir que sa jambe est légèrement plus enserrée qu'avec un bas normal, mais sans exagération, au risque d'une perte de complaisance. Ce bas ne peut par ailleurs pas être difficile à enfiler. Cela dit, le port de bas n'est pas toujours simple à faire passer durant l'été.

Dans ce sens, il faut faire comprendre à nos patient(e)s que le bas est un «médicament» qui, plutôt que d'être administré par voie orale, se porte à même la peau. Il est cependant évident que la combinaison des exercices physiques programmés et du port du bas permettraient au patient de retirer ses bas plus fréquemment, principalement à son retour au domicile où il pourra étendre les jambes plus facilement. Mais c'est aussi son mode de vie qui devra changer. En d'autres mots, le patient ne peut être spectateur, mais acteur de son traitement: il doit penser à la manière dont il s'assied, penser à se lever régulièrement, penser à mettre ses bas... La pression du bas augmentera avec l'importance des varices et/ou de l'insuffisance, cette pression étant signifiée chez certains fabricants par des couleurs d'identification différentes, chez d'autres par l'expression de la force de compression (10-15mmHg, 15-20mmHg, 20-36mmHg,...), voire les deux.

Et qu'en est-il des bandes de compression?

Des études montrent que chez la personne âgée, la complaisance est meilleure, car la pose de la bande est plus aisée que d'enfiler des bas à pression élevée. Il faut savoir qu'il existe des bandes étalonnées facilitant l'homogénéité de la pose et l'application de la pression efficace. Cette pression qui augmente avec l'importance du recouvrement permet de déterminer la pression optimale supportée et d'éviter de faire garrot. L'autre avantage de la bande sur le bas chez la personne âgée est la facilité pour le retirer lorsque c'est nécessaire. Cependant, la pose d'une bande nécessite un apprentissage de manière à éviter les zones découvertes où des

oedèmes peuvent se former. Cet apprentissage est indispensable et facilité par les repères de pression qui sont imprimés sur certaines bandes (**Figure 1**). Il faut également choisir le degré d'élasticité de la bande. En d'autres termes, cette élasticité doit être longue chez les patients pas ou peu mobiles car les bandes auront ainsi un rôle actif pour compenser la pression intramurale. Quant à l'élasticité courte, que l'on utilisera chez les patients mobiles ou avec un ulcère veineux elle permettra, à chaque contraction musculaire efficace, la compression du réseau veineux entre le muscle et la bande en assurant une vidange active.

Cela dit, il ne faut pas se focaliser sur l'un ou l'autre de ces deux moyens de compression, mais garder à l'esprit que ces produits peuvent se combiner, voire s'alterner en fonction des circonstances. Il faut aussi garder à l'esprit l'importance du compromis entre ce qui est nécessaire et ce qui est supporté par le patient.

Ce qui signifie qu'il y a des précautions à prendre?

En cas d'artériopathie associée, il faut tester par Doppler l'index de pression systolique ou l'indice tibio-brachial (**Figure 2**) qui, selon sa valeur, nous indiquera si une compression externe peut être appliquée et à quelle valeur de pression. Afin d'éviter un garrotage, les bas et bandes ne doivent ni provoquer de douleur ni engendrer de cyanose périphérique. On prendra aussi soin lors de la pose d'une bande, de bander le talon dans son entièreté. Cela dit, malgré le fait que ces produits sont hypoallergéniques, des réactions cutanées peuvent se produire. Si c'est le cas, on peut placer une bande en coton ou ouatée sous la bande de compression.

Mais je ne voudrais pas terminer cette mise au point sans rappeler qu'il ne faut pas prendre l'insuffisance veineuse à la légère et qu'il faut, dès le moindre doute, effectuer une mise au point non invasive. Dans tous les cas, c'est la combinaison d'une bonne hygiène de vie associée à des exercices physiques adaptés et surtout à un moyen compressif externe, qui permettra de ralentir l'évolution de la pathologie, ce qui n'est malheureusement pas encore perçu par tous.

Figure 1: La pose d'une bande nécessite un apprentissage facilité par les repères de pression qui sont indiqués sur certaines bandes.



Figure 2: IPS.

Indice de pression systolique (IPS) ou indice tibio-brachial = le rapport de la pression systolique à la cheville (au niveau des artères tibiales) sur la pression systolique brachiale

IPS > 0,8: pas de contre-indication à la compression externe

IPS entre 0,6 et 0,8: la compression doit être limitée avec une pression maximale à la cheville de 25 à 30mmHg, référer le patient à un spécialiste

IPS < 0,6: interdiction de compression externe, référer le patient à un spécialiste

**WINGS
FOR YOUR HEALTH**

Nouveautés dans la prévention des blessures en course à pied

La Clinique du Coureur est un organisme de formation continue pour les professionnels de la santé qui est devenue une référence mondiale en prévention des blessures en course à pied. Au mois de novembre, en collaboration avec Axxon, *La Clinique* organise des formations et des conférences en Belgique.

Le cours « *Nouveautés dans la prévention des blessures en course à pied 1.0* » a été enseigné plus d'une centaine de fois et ce sur les 5 continents. Donné à maintes reprises, ce cours a bouleversé la pratique de plusieurs milliers de professionnels de la santé. Construit à partir des plus récentes preuves scientifiques, il remet en question bon nombre de pratiques courantes non justifiées.

Accompagné d'un support audio-visuel de haute qualité, ce cours vous permettra d'intégrer, par un bon mélange de théorie et de pratique, plu-

sieurs concepts avancés relatifs à la course à pied. Du diagnostic au traitement, en passant par la planification de l'entraînement, l'analyse biomécanique et l'analyse de la chaussure, tout est amené de manière structurée pour vous permettre une prise en charge totale et complète de vos patients coureurs.

Dynamisme et plaisir assurés, les conférenciers, très expérimentés, savent rendre simples et concrets des concepts théoriques parfois complexes. Cadeaux, contacts locaux, inscription au registre des spé-

cialistes du site web de *La Clinique du Coureur* et mise à jour mensuelle de la littérature sont quelques-uns des extras qui agrémenteront ces 18 heures de formation de haute qualité.

Vous pourrez également participer au cours pratique (1.1) d'une journée, complémentaire à la formation « *Nouveautés dans la prévention des blessures en course à pied 1.0* », qui expose les tests diagnostiques et les modalités de traitement utilisés par les experts. La formation 1.0 est préalable à ce cours.





Par contre, 10% de frais administratifs sont en tout temps non-remboursables.

Un minimum de 20 participants et un maximum de 30 participants sont requis pour que le cours ait lieu. Un avis d'annulation sera envoyé par courriel 21 jours avant le début du cours, si ce dernier est annulé.

Autres infos :

Vous recevrez un certificat et un reçu en fin de semaine.

Une séance de jogging avec les conférenciers est prévue le vendredi soir après le cours.

Les personnes intéressées doivent apporter leur équipement de course.

Retrouvez de plus amples informations sur www.lacliniqueducoureur.com ou en envoyant un mail à info@lacliniqueducoureur.com.

Conférence « Courir vite, avec plaisir et sans se blesser »

Donnée à maintes reprises, cette conférence a bouleversé la pratique de plusieurs milliers de coureurs à travers le monde. Construite à partir des dernières preuves scientifiques, cette conférence remet en question bon nombre de pratiques courantes non justifiées. Planification de l'entraînement, biomécanique, souplesse, orthèses, chaussures: les conseils d'un professionnel et plein de trucs pour prévenir les blessures ... et courir plus vite!

Le lundi 28 novembre en collaboration avec Helb et Trakks dans les locaux de l'Helb, Avenue Besme 97, 1190 Forest

Le mardi 29 novembre en collaboration avec O2Max à Charleroi (lieu à déterminer)

Prix : 250 €

20 pathologies, un peu de science, beaucoup de pratique et plein de nouvelles idées pour mieux orienter vos patients coureurs.

Inscrivez-vous sans tarder sur www.lacliniqueducoureur.com !

Informations pratiques :

Dates :

Les vendredi 25 et samedi 26 novembre : cours 1.0
Le dimanche 27 novembre : cours 1.1

Adresse :

Imperiastraat 16, 1930 Zaventem

Horaire :

Accueil dès 8h15

Vendredi : 8h30-18h30 (déjeuner de 12h00 à 13h00).

Samedi: 8h30-18h00 (déjeuner de 12h00 à 13h00).

Dimanche : 8h30-16h30 (accueil café/ croissant à partir de 08h00).

Conférencier :

Jean-François Esculier, M.Sc. pht, Certifié physiothérapie du sport, candidat au doctorat

Inscription :

590 €

Le paiement doit se faire par carte de crédit et sera débité lors de l'inscription. Le remboursement est possible jusqu'à 1 mois avant le cours (25 octobre).

6ème symposium d'Axxon « Actualité en kinésithérapie »

Centre culturel de Dinant
Rue Grande 37, 5500 Dinant
Samedi 22 octobre 2016

AXXON
QUALITÉ EN KINÉSITHÉRAPIE
SYMPOSIUM

PROGRAMME

Matinée consacrée aux exposés académiques :

- Respiratoire
- Sport
- Uro-gynéco
- Neuro-pédiatrie
- Electrothérapie
- Orthopédie (avec un kinésithérapeute de l'hôpital militaire)

Workshops dans l'après-midi :

- Le Smur : le kinésithérapeute en médecine d'urgence
- Le drainage lymphatique
- La thérapie manuelle

Le programme est encore en cours d'élaboration. Vous retrouverez de plus amples informations dans nos prochaines éditions !

Prix

- ▶ Avant le 07/10/16 : Membre 50 €* - Non-membre 70 € (+21% TVA)
- ▶ Après le 07/10/16: Membre 60 €* - Non-membre 90 € (+21% TVA)
- ▶ Etudiant membre 30 €* - Etudiant non-membre 40 € (+21% TVA)

À verser sur le compte BE62 0016 0603 5161 avec la communication « Symposium 22.10.16 »

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

Inscrivez-vous

info.fr@axxon.be

02.709.70.80

Activité reconnue qui rapportera 10 UFC dans votre portfolio



**HANDICAP
INTERNATIONAL**

**we
repair
lives.**

Concours Bricoleur du Cœur

Vous avez offert vos talents de bricoleur pour aider un proche ou un ami handicapé, malade ou âgé ? Vous lui avez facilité la vie grâce à un système D dans lequel vous avez mis tout votre cœur ? Alors le concours Bricoleur du Cœur est pour vous !

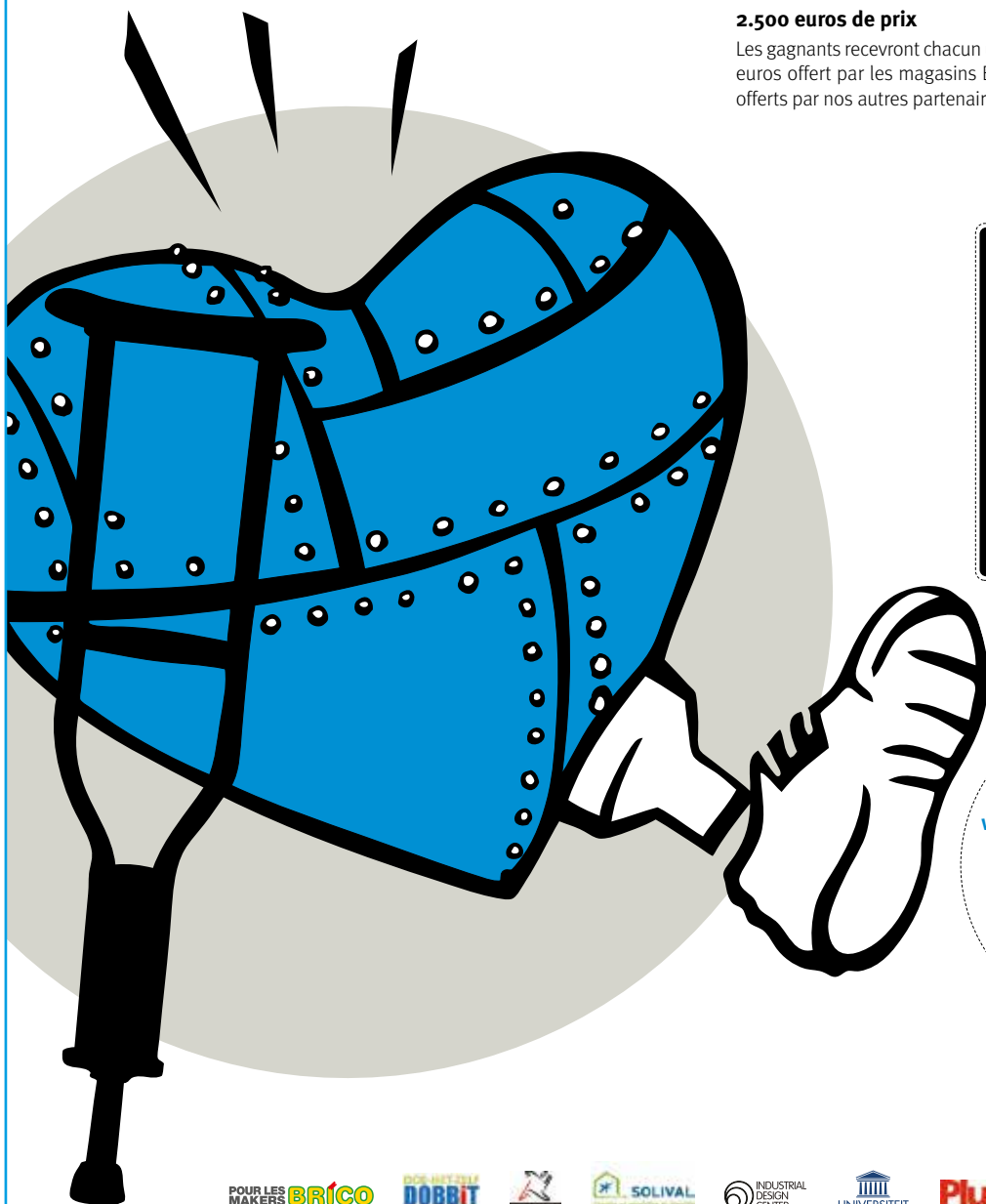
Chaque année, Handicap International met des personnes ingénieuses à l'honneur. Si vous êtes l'une d'entre elles, partagez vos inventions afin que d'autres puissent aussi en bénéficier !

Un concours, plusieurs gagnants !

Un jury spécialisé sélectionnera les meilleures inventions. Au total, cinq gagnants seront récompensés : trois prix du jury, un prix attribué à des étudiants et, nouveauté cette année, le prix du public.

2.500 euros de prix

Les gagnants recevront chacun un bon d'achat d'une valeur de 500 euros offert par les magasins BRICO, ainsi que que des cadeaux offerts par nos autres partenaires, Dobbitt et Plus Magazine.



**GAGNEZ
LE PRIX BRICO
DU PUBLIC !**

☛ **Envoyez votre invention avant le 15 juin 2016 !**
Qui sait, c'est peut-être votre projet qui remportera les votes.

☛ **Nouveauté en 2016 :**
Le public pourra voter pour son invention préférée sur le site internet de Handicap International.

Éditeur responsable : / Voorzitter van de uitgever: Jan Rigoor - Design: Bricos

Info

www.handicapinternational.be



Contact : Nicole Luyckx
nicole.luyckx@handicap.be
02 233 01 02

POUR LES
MAKERS **BRICO**

DOBBITT
BRICOLAGE

KVG

SOLIVAL

INDUSTRIAL
DESIGN
CENTER

UNIVERSITEIT
GENT

Plus

Phare



Cécifoot : une autre vision du football



Un triple événement avait lieu ces 26 et 27 mars derniers à l'académie du RSC Anderlecht : l'organisation d'une manche du championnat de France de cécifoot, durant laquelle eurent lieu l'inauguration des infrastructures du *Brussels 5-a-side Anderlecht* ainsi qu'une sensibilisation au football pour déficients visuels.

Comme son nom l'indique, le cécifoot (ou Blind Football en anglais) est la version handisport du football pratiquée par des joueurs déficients visuels. Sport paralympique depuis les Jeux d'Athènes en 2004, il se développe en Belgique depuis une quinzaine d'années, sous l'impulsion notamment de Nicole Bardaxoglou, fondatrice de la première équipe belge de cécifoot, le *Brussels 5-a-side Anderlecht*.

Titulaire d'un master en éducation physique ainsi qu'en psychologie (orientation psychologie du handicap), celle-ci a découvert le cécifoot lors d'un congrès international où ce sport fut présenté par des Brésiliens, pionniers en la matière et référence mondiale de la discipline (qui bénéficie d'autant de considération au pays du Joga Bonito que le football et où les joueurs bénéficient d'un statut de semi-pro, permettant à certains de vivre de leur passion).

« Après avoir constaté que rien n'existait chez nous, j'ai créé en 2000 une ASBL afin de développer le cécifoot en Belgique », explique Nicole. Après des périodes de doute quant à la viabilité de ce projet, la reconnaissance par la Ligue Handisport Francophone a permis de poursuivre

l'aventure : sans le soutien financier qui en a découlé, il aurait en effet été impossible d'effectuer les nombreux déplacements nécessaires à la pratique de l'activité.



Nicole Bardaxoglou

La fréquence de ceux-ci s'explique par le manque d'équipes de cécifoot dans notre pays, qui empêche la création d'un championnat national : « une seconde équipe belge a vu le jour à Charleroi il y a environ 3 ans et une troisième vient d'être créée cette année au Standard », raconte notre interlocutrice. « Et si le Club de Bruges est présent aujourd'hui

afin d'éventuellement mettre sur pied quelque chose du côté flamand, cela reste trop peu. C'est pourquoi, en plus de participer chaque année à quelques tournois amicaux un peu partout en Europe, nous prenons part depuis 4-5 ans au championnat de France, après avoir rejoint la Coupe de France ».

C'est aussi pour remercier les équipes françaises de leur accueil que Nicole Bardaxoglou tenait à organiser l'événement pour la première fois en Belgique : « De cette manière, on leur rend un peu la pareille. Nous sommes chapeautés depuis cette année par la Fondation Constant Vanden Stock et la mise à disposition des installations du RSC Anderlecht rend cette double journée possible, les conditions étant optimales : c'est une chance pour nous de jouer dans ces infrastructures ! ».

Essentiellement masculin, le cécifoot est un sport mixte. Et si ce n'est pas encore le cas au niveau du championnat d'Europe et des Jeux paralympiques, cette discrimination devrait disparaître en 2017 avec la mise en place d'un nouveau règlement, à la demande de notre pays. Véritable passionnée, Nicole Bardaxoglou ne ménage pas ses efforts pour que le



cécifoot belge se développe autant que possible. Le fait que son fils soit atteint d'une rétinite pigmentaire lui faisant perdre progressivement la vue n'y est pas étranger. Il est d'ailleurs le tout premier en Belgique à avoir goûté au cécifoot : « *J'ai commencé il y a une quinzaine d'années* », nous confirme Alexandre Wespes. « *Le foot, c'est ma passion : je rêvais de devenir footballeur professionnel, mais ma maladie en a décidé autrement. Je jouais sans cesse avec mes amis, mais au fur et à mesure que ma vue baissait, cela devenait de plus en plus difficile et aujourd'hui, le cécifoot me permet heureusement de ressentir encore ces sensations merveilleuses que pro-*

cure le fait de réaliser une action, un dribble, marquer un but », ajoute-t-il le sourire aux lèvres.

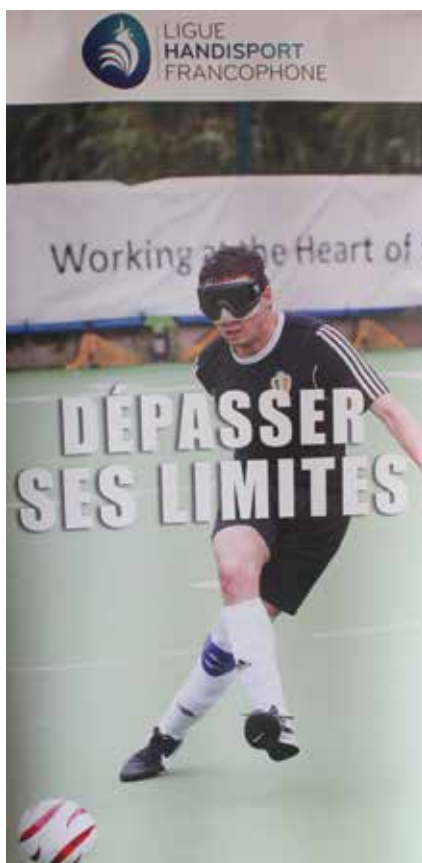
En l'écoutant parler de son sport, on ressent le plaisir éprouvé par Alexandre et l'importance que représente pour lui la pratique du cécifoot : « *Le sport est important pour la santé, mais pas seulement. C'est faire partie d'une équipe, d'un groupe. C'est essentiel ! Ça permet de rencontrer plein de gens, de faire des voyages, ...* ». Nicole surenchérit : « *Ce qui compte le plus, c'est de permettre à ces personnes privées de la vue de prendre du plaisir. Le cécifoot est pour moi avant tout une question de bien-être : cela leur*

permet de sortir de leur sédentarité – lorsque l'on ne voit pas, on a tendance à s'isoler – et d'améliorer leur autonomie dans les déplacements : bouger sur le terrain leur donne confiance pour se déplacer au quotidien. Se retrouver entre eux mais aussi avec des voyants constitue une belle harmonie entre ces deux mondes qui ne devraient pas être séparés et est essentiel pour l'intégration sociale. Ce sont les objectifs auxquels je tiens vraiment le plus ! ».

En plus de ces objectifs principaux, il y a également des enjeux sportifs, avec notamment l'équipe nationale, dans laquelle figure Alexandre.

« Créée il y a 2 ans, l'équipe nationale est actuellement composée de joueurs d'Anderlecht et de Charleroi », explique-t-il. « Nous avons joué le Tournoi des pays émergents en Tchéquie et à notre grande surprise, nous l'avons gagné, ce qui nous a permis de participer à l'Euro où nous avons terminé 8e sur 10 équipes. Une place plus qu'honorable pour une première participation ! ».

Si ces bons résultats sportifs ont eu pour effet d'augmenter la médiatisation du cécifoot dans notre pays, la discipline doit faire face à de nombreuses difficultés pour continuer à prospérer. Comme souvent, celles-ci sont principalement de l'ordre budgétaire : « Être obligé de jouer à l'étranger implique de nombreux frais (transports, hébergements, etc.). Nous tenons à rester une structure sociale (la cotisation annuelle ne s'élève qu'à 50€) et c'est financièrement difficile de s'en sortir, c'est pourquoi nous essayons d'avoir le



© Julie Godéfrid



© Mathieu Coppe

INTERVIEW MATHIEU COPPE

Mathieu Coppe, présent pour cette manche du championnat de France, est le kinésithérapeute de notre équipe nationale. Il se réjouit de cette expérience enrichissante.

Je suis arrivé dans le monde du handisport un peu par hasard et je suis aujourd'hui ravi de faire partie de cette belle aventure. Quand on voit l'investissement, le jeu proposé – c'est très impressionnant ! – ça donne vraiment envie de continuer. Humainement, c'est très enrichissant et les joueurs méritent bien qu'on leur consacre du temps.

Les soins prodigués à un joueur de cécifoot sont-ils spécifiques ?

C'est semblable aux autres sports, mais disons que le cécifoot engendre énormément de coups : il y a des chocs tout le temps, particulièrement au niveau des genoux, beaucoup de bobos et de fatigue musculaire car c'est très intense.

Une différence importante réside dans la préparation physique : elle n'est pas optimale pour nombre de joueurs, car il n'est pas évident pour eux de se préparer à 100% étant donné qu'ils dépendent de quelqu'un pour aller courir ou pour suivre un programme spécifique.

Idem en ce qui concerne les étirements : il faut expliquer plus en détail, parfois leur faire réaliser nous-mêmes afin qu'ils ressentent le mouvement correct à effectuer. Pour ceux qui sont aveugles de naissance, c'est beaucoup plus compliqué : ils n'ont jamais vu quelqu'un s'étirer, ils n'ont jamais vu les bons mouvements.

Quel est votre avis sur l'évolution du cécifoot en Belgique ?

Cela bouge dans le bon sens à tous les niveaux, pour le cécifoot mais aussi le handisport en général. Les médias ont parlé de nous grâce à notre participation à l'Euro: cela permet de promouvoir le handisport et c'est une excellente chose. Les gens savent que l'on existe, c'est important. Je pense que l'avenir s'annonce sous les meilleurs auspices.



© Julie Godefroid

Alexandre Wespes

l'aide de la Région et de Cap 48, il nous aurait été impossible de mettre l'évènement de ce week-end sur pied», explique Nicole.

Mais il est également difficile de recruter suffisamment de joueurs : non seulement car il n'y a pas énormément de personnes déficientes visuelles (« *Et c'est tant mieux !* », se réjouit Nicole) mais aussi parce que la plupart d'entre elles le deviennent avec l'âge, ce qui n'est pas idéal pour commencer la pratique d'un sport physiquement éprouvant.

des nombreux bénévoles qui lui permettent d'être là où il est aujourd'hui et d'envisager un bel avenir, « *ça se professionnalise vraiment dans la structure et dans l'esprit !* », conclut, optimiste, Nicole. Son fils approuve : « *la Ligue handisport investit, on a à présent quelque chose de stable et beaucoup de choses se mettent en place : on se prépare pour les futurs championnats d'Europe et pour la Coupe du Monde avec dans un coin de la tête le rêve de participer un jour aux Jeux paralympiques. Pourquoi pas dès 2020, à Tokyo ? Ce serait fantastique !* ». C'est tout le mal que l'on souhaite à Alexandre Wespes et ses coéquipiers !

plus de soutien possible du monde politique mais pas seulement. Sans

Si le cécifoot reste sous statut amateur et dépend de la bonne volonté



RÈGLES DU JEU

Le cécifoot est divisé en deux catégories, en fonction du niveau d'acuité visuelle des joueurs. Ces règles concernent la catégorie B1, sport paralympique destiné aux non-voyants et aux très mal-voyants qui portent tous un masque afin d'assurer une égalité totale.

Un match se joue en deux mi-temps de 25 minutes sur une surface rectangulaire de la dimension d'un terrain de handball, dont les côtés latéraux sont bordés de barrières permettant de garder le ballon en jeu et de faciliter le déplacement et l'orientation des joueurs.

À quelques exceptions près, les règles sont similaires à celles du football et l'objectif est de marquer plus de buts que l'adversaire.

Les deux équipes sont constituées de 4 joueurs de champ déficients visuels et d'un gardien de but voyant. Celui-ci ne peut quitter la zone située devant son but. Deux coachs ont également un rôle actif : ils donnent des consignes et des repères aux joueurs en fonction de leur position sur le terrain, qui est délimité en 3 zones :

- le gardien guide sa défense dans le premier tiers de terrain se trouvant face à lui ;
- le coach principal donne des consignes aux joueurs situés dans la zone centrale ;
- le guide de l'attaque donne des indications aux joueurs présents dans le dernier tiers du terrain (distance à laquelle ils se trouvent du but adverse, position de celui-ci, etc).

Des grelots présents dans le ballon permettent de le repérer et les joueurs se dirigeant vers le porteur du ballon doivent se signaler en criant « Voy » (« Je vais »), sous peine de pénalité.

Une équipe ayant commis 4 fautes se voit sanctionnée par un penalty et un joueur récoltant 5 fautes individuelles doit quitter le jeu.

Enfin, dernières différences majeures avec le football, le hors-jeu n'est pas d'application et le tackle est interdit.

Axxon et Handicap International: main dans la main

Votre association de défense professionnelle et Handicap International ont décidé de bien débuter l'année 2016 : c'est avec joie que nous pouvons vous annoncer la collaboration qui unit à présent Axxon et la célèbre organisation non-gouvernementale.

Fruit du partage de nombreuses valeurs communes, il résultera de ce rapprochement divers avantages pour les membres d'Axxon.

Les kinésithérapeutes représentent une profession clé pour Handicap International: la réadaptation est en effet au cœur des actions menées par l'association indépendante depuis sa création. Le lien entre celle-ci et le secteur de la kinésithérapie est donc naturellement fort. Un enjeu clair lié au recrutement de professionnels de la réadaptation est d'ailleurs d'actualité.

Handicap International est active dans une soixantaine de pays et envoie notamment sur le terrain des kinésithérapeutes, des ergothérapeutes ou encore des orthoprothésistes afin de venir en aide aux personnes handicapées, que ce soit dans les situations d'urgence comme après le séisme au Népal ou pour des projets à plus long terme.

Outil précieux permettant de témoigner des actions menées sur le terrain, de montrer comment est utilisé l'argent provenant des donateurs et d'informer le public sur les actions menées en Belgique et dans le monde, le magazine d'Handicap International paraît quatre fois par an (en mars, juin, septembre et novembre).

Dès à présent, les membres d'Axxon peuvent s'abonner gratuitement à celui-ci: un excellent moyen de se tenir au courant du travail mené par des kinésithérapeutes partout dans le monde.

Les lecteurs peuvent ainsi découvrir:

- des petites infos, des chiffres pour résumer l'actualité du terrain;
- de belles images des projets menés;
- la présentation d'un projet spécifique: un centre d'appareillage au Cambodge, l'amélioration de la santé des mamans et enfants à Kinshasa;
- des témoignages d'expatriés, de bénéficiaires;

- des articles de fond sur des thèmes chers à l'association comme la réadaptation, la lutte contre les mines...;
- la promotion des actions menées en Belgique: courses, actions de sensibilisation, de récolte de fonds...

Vous souhaitez vous abonner gratuitement au magazine d'Handicap International ? Rendez-vous sur notre site web www.axxon.be > Membres > Mes avantages



Avantages

Être 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.



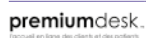
Axxon vous permet, grâce à **CCV**, d'avoir un terminal de paiement dans votre cabinet à prix intéressant.



CURALIA vous propose toute une série de polices d'assurance.



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 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.



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



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.



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



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 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.



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**.



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.

Un café avec... Peter Bruynooghe, notre nouveau président

Dans cette rubrique, nous vous proposons de faire connaissance avec les membres de notre conseil d'administration au travers d'une série de questions tantôt professionnelles, tantôt plus personnelles. Dans cette édition, nous donnons la parole à Peter Bruynooghe, qui assure depuis le 1er mars la présidence d'Axxon, Physical Therapy in Belgium.

Pouvez-vous nous esquisser en quelques mots le contexte dans lequel vous exercez la kinésithérapie ?

Mon cabinet de kinésithérapie est intégré à une pratique de groupe multidisciplinaire. Il y a quatre ans, un ami d'enfance a imaginé dans le centre de Roulers un projet de résidence-service comportant 74 appartements. Pour leur apporter une plus-value, il a eu l'idée de prévoir sur place un certain nombre de services destinés aux occupants... et c'est ainsi qu'est né le projet d'un cabinet de groupe multidisciplinaire regroupant infirmiers, kinés, logopède, diététicien, pédicure médicale et psychologue de première ligne. Nous avons aussi longtemps cherché un généraliste pour compléter notre équipe, mais en vain : les plus jeunes ont refusé à regret parce qu'ils avaient déjà un cabinet, leurs aînés plus conservateurs préféraient poursuivre leurs activités en solo. Notre pratique est ouverte aux résidents, mais aussi à tous les habitants du centre de Roulers ; son caractère multidisciplinaire nous permet la prise en charge des patients d'une manière plus qualitative, que ce soit à leur domicile ou au cabinet. L'union fait la force, car il y a souvent plusieurs aspects à prendre en compte lorsqu'une personne nécessite des soins. L'apport du kinésithérapeute



est important pour un certain nombre d'entre eux, mais d'autres disciplines aussi ont un rôle important à y jouer. Une bonne collaboration entre tous les intervenants est indispensable dans un tel contexte, faute de quoi les patients risquent de se retrouver plus souvent et/ou prématurément dans un cadre de soins intramuros tel qu'un hôpital, une maison de repos et de soins, etc.

Quels sont les principaux problèmes de ce champ spécifique de la kinésithérapie ?

Les kinésithérapeutes indépendants qui nourrissent un intérêt particulier pour la revalidation neurologique, la kiné sportive ou la revalidation cardiaque sont régulièrement confrontés à la concurrence des hôpitaux – un problème qui était d'ailleurs aussi le plus fréquemment évoqué dans le sondage que nous avons réalisé parmi les membres des cercles en 2015. Bien des collègues sont consternés par le fait que la rééducation après chirurgie du genou ou de l'épaule doive se faire à l'hôpital et que l'on aille même chercher les patients neurologiques en minibus pour des séances de rééducation à la clinique. En concertation avec les généralistes, nous nous efforçons actuellement d'entrer en dialogue à ce sujet avec le nouvel hôpital fusionné, l'AZ Delta.

Qu'est-ce qui vous a motivé à combiner cette pratique que l'on devine assez lourde avec votre fonction de président ?

Fils de généraliste, j'ai régulièrement entendu mon père évoquer les difficultés du secteur médical. Je lui demandais toujours pourquoi il n'essayait pas de faire changer les choses plutôt que de se plaindre... et lorsque l'occasion s'est présentée de contribuer à défendre la kinésithérapie, il y a bien des années déjà, il était donc évident que je n'allais pas laisser passer cette opportunité. Près de 20 ans de défense professionnelle plus tard, je pense disposer d'un bagage suffisant pour assumer la fonction de président. Avec l'aide de mon secrétaire général Tim Németh et de toute l'équipe du Conseil d'Administration, j'espère parvenir à

faire du bon travail pour la kinésithérapie et tous ceux qui l'exercent.

Quels sont les objectifs que vous avez réalisés récemment ?

Ces trois dernières années, je me suis surtout occupé au sein du Conseil d'Administration des questions touchant à la qualité, en collaboration avec Pro-Q-Kine. Face au constat qu'il n'était pas toujours évident pour les GLEKs (Groupes Locaux d'Échanges entre Kinésithérapeutes, ndlr) d'organiser des peer reviews (séances de concertation intercollégiale, ndlr), nous avons préparé une série de modules prêts-à-l'emploi basés sur les recommandations de la KNGF, la société néerlandaise de kinésithérapie. Ces directives sont actuellement en passe d'être implémentées dans EBMPracticeNet. Il ressort toutefois des rapports des peer reviews que certaines restent insuffisantes au regard des normes belges et qu'il serait donc souhaitable de les adapter. Peut-être devrions-nous toutefois examiner ceci à l'échelon européen, comme nous l'avons déjà fait pour la directive Parkinson. J'ai également travaillé en collaboration avec Pro-Q-Kine à l'intégration d'indicateurs de qualité aux pratiques de kinésithérapie.

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

Il est urgent que nous sachions qui travaille où, dans quel cadre et à quels horaires, quels vont être les besoins de la population belge en kinésithérapie dans les années à venir et comment nous allons couvrir le coût du vieillissement de la population. Nous avons besoin d'un cadastre dynamique qui nous permettra de planifier très précisément et d'évaluer quels seront les besoins futurs en termes de moyens humains et financiers.

Pour répondre à ces questions et défis, il est aujourd'hui nécessaire pour Axxon de se doter d'un centre d'études disposant si possible d'un juriste et d'un spécialiste en économie de la santé.

Comment essayez-vous de promouvoir Axxon auprès de vos



confrères qui ne sont pas encore membres ?

Le kinésithérapeute est un professionnel polyvalent, qui possède une foule de compétences particulières et dont les activités couvrent de nombreux terrains... et c'est justement pour cela qu'il est si difficile de concilier toutes ces différences. Bien des collègues ne comprennent toujours pas que les nombreux mandataires qui représentent Axxon au sein d'une multitude de commissions et de conseils sont indispensables pour continuer à défendre notre beau métier et que tout ce travail a évidemment un coût. Je m'applique donc à leur exposer cette situation.

N'est-il pas trop difficile pour vous de concilier votre fonction avec votre vie privée ?

Lorsque Luc Vermeeren m'a passé le flambeau, le 1er mars dernier, j'ai immédiatement été pris dans le flux des travaux en cours. De nombreux dossiers importants se sont retrouvés sur la table – celui de la prolongation tacite ou non de la convention M15, celui de la conclusion d'une nouvelle convention M16 (éventuellement pour une durée de deux ans), celui du statut social INAMI pour 2015 mais aussi et surtout celui de la restructuration d'Axxon. Heureusement, j'avais déjà réservé des billets d'avion fin 2015 et je me suis donc envolé pour Chypre mi-avril avec mon épouse : j'aurais sans doute renoncé à ces vacances si tout n'avait pas déjà été réglé. Je suis toutefois convaincu qu'il est important de trouver un juste milieu entre travail et vie privée et je vais m'efforcer de poursuivre dans cette voie à l'avenir.

Ce mois-ci dans *Axxon Exclusif*...



Sens et non-sens de la kiné pré- et postopératoire

La kinésithérapie avant et/ou après une opération de l'appareil locomoteur vise à obtenir un résultat plus rapide ou plus satisfaisant, mais se heurte actuellement à l'incontournable question des bénéfices socio-économiques de l'investissement pour le patient et pour la société. Jusqu'ici, les preuves scientifiques ne sont malheureusement pas légion, en particulier en ce qui concerne la kinésithérapie préopératoire. Les études disponibles sont en effet peu nombreuses et ne portent guère que sur le placement d'une prothèse totale de hanche ou de genou, sans compter qu'elles comportent souvent un risque de biais lié à l'investigateur. *Le Dr Anné, chirurgien orthopédique, nous donne son point de vue.*

Le profil de compétences professionnelles du kinésithérapeute en Belgique en 2020

Suite à la demande de la ministre De Block, le profil de compétences professionnelles du kinésithérapeute a fait l'objet d'une analyse critique et a été retravaillé en profondeur dans une perspective d'avenir, répondant à certains critères et recommandations actuels. Tous les groupes de travail du Conseil y ont collaboré et la plénière du 14 avril dernier a validé ce texte à l'unanimité.

Le fonctionnement du Comité de l'assurance

Vous avez déjà eu l'occasion de découvrir dans nos précédentes éditions une partie des commissions au sein desquelles Axxon est représentée et se bat pour la défense de notre profession. Ce mois-ci, nous avons choisi de mettre à l'honneur le Comité de l'assurance.

Vous trouverez le calendrier des formations, congrès, symposiums et autres événements sur notre site www.axxon.be



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

Pourquoi épargner chez Curalia ?



- Rendement garanti 2016 CuraNova: **1,60% net**
- Rendement fiscal 2016: jusqu'à **54%**
- **Rendement CuraNova 2015: 2,25%* !**
1,50% net + 0,75%* Participation Bénéficiaire

Pour qui ?

Pour TOUS les kinésithérapeutes: **indépendants ET employés**, travaillant en cabinet, hôpital, maison de repos ou ailleurs.

Combien ?

Minimum **100€** et maximum **3.520€**

selon vos revenus, **100% déductible fiscalement** :

calculez le montant maximal déductible sur www.curalia.be

Mais plus vite vous versez, plus le montant de vos intérêts sera élevé.

Questions ?

02/735 80 55 ou info@curalia.be

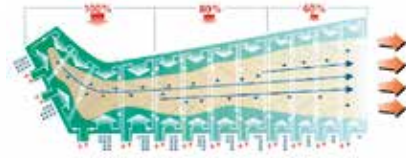
Curalia est partenaire d'Axxon pour la pension complémentaire de tous les kinésithérapeutes.

LYMPHA-MAT®

Pressothérapie avec le système-gradient-3 phases

Dans le traitement de la phlébologie et l'angiologie, la compression pneumatique intermittente est un traitement bénéficiant d'une excellente réputation.

Le système gradient à 12 chambres n'est pas seulement appliqué pour le **traitement d'œdèmes des bras ou des jambes**, mais aussi pour la prophylaxie de thromboses. C'est aussi une thérapie précieuse, tout autant que les méthodes de compression classiques tels que bandages compressifs et bas de contention.



ACTION

achat Lympha-mat 300
1 manchon bras ou jambe gratuit
(au choix)

achat Lympha-mat Digital
2 manchons gratuits, bras ou jambe (au choix)

jusqu'au 30/09/2016

EXCELLENTS RÉSULTATS EN PLUS
DE 2.000 CABINETS EN BELGIQUE