

Suzanne - 34 ans
Kinésithérapeute

David - 26 ans
Diabète

Luc - 46 ans
Rhumatismes

Lucy - 62 ans
Douleurs chroniques

Paul - 68 ans
Parkinson

Jérôme - 10 ans
Mucoviscidose

Eva - 12 ans
Prévention,
conseils en santé



LES MEMBRES D'AXXON
REÇOIVENT AUSSI:

AXXON *Exclusif*

L'ÉDITION QUI FAIT LE PLEIN D'INFOS
PROFESSIONNELLES

Amonis

Partenaire d'AXXON

Votre PLCI

(Pension Libre Complémentaire)

- 4,92% 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

« L'avenir est entre nos mains »

Alors que l'assurance-maladie ne devrait guère bénéficier de moyens supplémentaires avant 2018 (et qu'il est même possible qu'elle se voie imposer des économies structurelles supplémentaires !), le leitmotiv de la qualité s'inscrit plus que jamais en filigrane de toutes les missions de l'Inami. En clair, cela signifie qu'il faudra faire toujours mieux avec moins de moyens. C'est une réalité à laquelle nous n'échapperons pas.

D'autre part, la sixième réforme de l'Etat débouchera sur une approche radicalement différente des malades chroniques, de la responsabilisation des patients et des prestataires, de la forfaitarisation et du financement qui sera transféré avec les compétences. Au travers de diverses restructurations, les autorités espèrent faire davantage avec moins de moyens. Là aussi, c'est la dure réalité.

Nous voudrions toutefois rappeler à ceux qui nous gouvernent que le secteur de la kinésithérapie a déjà fait cet exercice il y a une dizaine d'années. Alors que notre enveloppe est passée de 3,5 à 2,34% du budget total de l'assurance-maladie, nous soignons aujourd'hui 50% de patients de plus qu'à l'époque – mais à raison de moins de séances par personne. La cause de cette évolution réside évidemment en partie dans le vieillissement de la population, mais aussi dans le développement de nos compétences, qui élargit sans cesse le champ d'indications de la kinésithérapie (urologie, gynécologie, rhumatologie, obésité, diabète...). Jusqu'ici, nous nous sommes efforcés d'offrir des soins de qualité en ne comptant que sur nous-mêmes, mais il est grand temps que cet engagement soit également valorisé par les autorités.

Le grand défi reste aujourd'hui de consolider et d'améliorer la place de la kinésithérapie dans les soins de santé. Il s'agit là d'une problématique qui dépasse de très loin le cadre de l'assurance-maladie pour englober la prévention, l'accès direct à la kinésithérapie, les profils de fonction spécifiques, la place du kinésithérapeute dans l'organigramme des institutions, le processus de promotion de la qualité et d'informatisation... Au travers d'une communication ouverte vis-à-vis de ses membres et des cercles, Axxon s'efforce de développer sur toutes ces thématiques une vision portée par un large consensus. Axxon vous tend la main pour construire ensemble un avenir meilleur. L'accepterez-vous ?



Luc Vermeeren
Président



Philippe Larock,
Vice-Président

SOMMAIRE



RELAXX / NEWS P.4 / UN KINE EN SYRIE P.24 / TRANSPLANTOUX P.28

AXXON EN ACTION / LES DEFIS DU NOUVEAU CA D'AXXON P.16



EXXPRT / PREVENTION DES CHUTES P.12 / CANCER DU SEIN P.13

REFLEXXE QUALITE / GRANDE JOURNEE DIRECTIVES P.20



EXXTRA / QUESTIONS-REPONSES P.38

AXXON MAGAZINE
PUBLICATION DE L'ASBL AXXON

AOÛT-SEPTEMBRE 2013

Trimestriel
Année 5 – Nr 19
Imperiastraat 16
1930 Zaventem
Bureau de dépôt: Gand X
Numéro d'agrément: P 910669

Editeur responsable

Johan Heselmans,
Imperiastraat 16,
1930 Zaventem

Rédacteurs en chef

Fabienne Van Dooren (FR)
Michel Schotte (NL)
redaction@axxon.be

Coordination générale

Michel Schotte

Copywriting

Anne Sterckx
Karen Thiebaert

Traduction

Emily Van Coolput

Concept & réalisation

Imprimerie Geers Offset NV

Impression

Imprimerie Geers Offset NV

Adresse de correspondance

Axxon
Imperiastraat 16,
1930 Zaventem
Tel: 02/709 70 80
Fax: 02/749 96 89
www.axxon.be

Numéro de compte pour les cotisations

BE51 3631 0868 1062

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.

Photo de couverture : Artmedia



ACTUS

Daniel Paguessorhayé élu président de la FFMKR



Daniel Paguessorhayé a été élu président de la Fédération française des masseurs-kinésithérapeutes rééducateurs (FFMKR), 1er syndicat français représentatif de la profession.

Il en était le vice-président depuis 2005 et remplace Alain Bergeau qui n'était pas candidat à sa propre succession.

Daniel Paguessorhayé veut inscrire l'action de la FFMKR dans la continuité en tant que force de propositions et d'innovation reconnue par le ministère et les caisses d'assurances maladie au service de la profession. Il veut que la profession de masseur-kinésithérapeute devienne une profession médicale à compétence définie et a rappelé que la profession ne veut pas de délégation de compétences, mais une réelle acquisition des dites compétences dans le cadre de la formation initiale. Il souhaite impulser un nouveau souffle aux activités non remboursées et notamment la prévention. Les masseurs-kinésithérapeutes sont les acteurs incontournables de la prévention. ●

La Belgique compte 411.549 professionnels de la santé agréés

Au 31 décembre 2012, on comptait 411.549 professionnels de la santé agréés en Belgique, rapporte Le journal du Spécialiste, bihebdomadaire du monde médical.

Sous le terme générique de 'professionnel de la santé', on retrouve les médecins généralistes et spécialistes, dentistes, kinés, infirmiers, sages-femmes, aides-soignants, pharmaciens et autres paramédicaux. On y compte également les pharmaciens assistants, les diététiciens, ergothérapeutes, audiologistes et audioprothésistes.

Les deux groupes les plus importants sont les infirmiers et les aides-soignants avec respectivement 174.849 et 86.379 pratiquants. Par rapport à 2010, on compte 18.920 aides-soignants de plus. Le secteur infirmier compte, lui, plus de femmes (87,2%) que d'hommes (12,8%), explique Le journal du Spécialiste. Le troisième groupe le plus important est celui des médecins.

Le journal du Spécialiste précise enfin que les trois groupes comportant le moins de praticiens sont les diététiciens (3.838), les audiologistes (1.212) et les audioprothésistes (377). ●

Source: Belga

In memoriam Robin McKenzie



Robin McKenzie est décédé le 13 mai dernier, à l'âge de 82 ans, au terme d'une vie consacrée à la recherche sur l'évaluation et les soins des douleurs mécaniques vertébrales et des articulations des membres périphériques. Ses travaux ont révolutionné la prise en charge des patients victimes de lombalgies et de troubles périphériques partout dans le monde. Dans les années 1950, il a développé la méthode de diagnostic et de thérapie mécaniques qui porte son nom, fondée sur des théories qui ont, depuis, pu être étayées par des preuves scientifiques. Son *McKenzie Institute* créé en 1982 compte aujourd'hui pas moins de 28 branches, dont une dans le Benelux. Il a également été récompensé par diverses distinctions prestigieuses. Plus de 40 années durant, il n'a cessé d'affiner et de perfectionner sa méthode ; c'est ce qui fait aujourd'hui de son système d'auto-traitement une approche tout à fait unique.

Auteur de nombreuses publications scientifiques internationales, Robin McKenzie a également publié trois livres à l'intention des patients (« Soignez votre dos vous-même », « Soignez votre cou vous-même » et « Soignez votre épaule vous-même ») et plusieurs ouvrages destinés aux praticiens (« *The Lumbar Spine, Mechanical diagnosis and therapy* », « *The cervical and thoracic spine, mechanical diagnosis and therapy* » et « *The human extremities, mechanical diagnosis and therapy* »), bien connus de tout thérapeute qui utilise ses méthodes.

Comme c'est souvent le cas, le hasard a également joué un rôle dans les découvertes de Robin McKenzie. Sa rencontre avec M. Smith et la découverte du phénomène de centralisation, notamment, fait partie de ces anecdotes qui circuleront sans doute encore longtemps... Nous nous souviendrons de lui comme d'un homme agréable qui vivait pour son métier, mais qui avait su rester simple en dépit de sa notoriété.

« Tout ce que je sais, je l'ai appris de mes patients. Je n'ai jamais eu l'intention de mettre au point une 'méthode McKenzie' : elle s'est développée spontanément au fil du temps et des observations cliniques. » - Robin McKenzie

Robin McKenzie comptait indubitablement au nombre des plus grands cliniciens dans le domaine des problèmes vertébraux. Ce qu'il a découvert dans les années '50, interprété et appliqué dans sa prise en charge continue à ce jour à être mis en pratique par de nombreux thérapeutes, et il ne fait aucun doute que la science apportera dans le futur des fondements de plus en plus solides aux méthodes qu'il a mises au point.

Il n'a jamais cherché à accéder à la célébrité. Sa vision était d'apprendre aux patients à comprendre leurs problèmes et à en assumer eux-mêmes la responsabilité – et c'est dans cette optique que tous les thérapeutes McKenzie poursuivront l'œuvre de sa vie. ●



JUSQU'À
€ 649
 D'AVANTAGES

**ACTION
 DESTOCKAGE**

Action valable jusqu'au
 30 novembre 2013



*modèle illustré avec option Vacuum

+ GUERIDON OFFERT



Combiné
 Stimulation 2 canaux
 + ultrasons avec guéridon

PRIX PROMO

€ 4.248 - € 649 =

€ 3.599^{TTC}

Prix catalogue

Remise

Stimulation 2 canaux
 + guéridon

PRIX PROMO

€ 3.498 - € 649 =

€ 2.849^{TTC}

Prix catalogue

Remise



Combo Intelect Advanced stimulation 2 canaux et ultrasons ou Stim Intelect Advanced stimulation 2 canaux

- > Affichage couleur haute résolution
- > Plus de 200 protocoles cliniques intégrés
- > Plus de 100 protocoles personnalisables
- > Vaste bibliothèque clinique comprenant des schémas pathologiques et anatomiques en couleur sur écran LCD de haute qualité
- > Plus de 10 indications Quick Link pour la récupération rapide des paramètres
- > Courants interférentiel, russe, galvanique, monophasé, tens, VMS, diadynamique, microcourant, Träbert, faradique
- > Facilement personnalisable
- > Modèle avec ultrasons : 2 fréquences 1 ou 3 MHz, mode pulsé ou continu
- > Garantie 3 ans (tête ultrasons 1 an)

Possibilité d'ajouter optionnellement :
 2 canaux supplémentaires, module vacuum, laser, EMG,...

Chattanooga est une marque du groupe DJO, leader dans la conception, la fabrication et la distribution de dispositifs médicaux de qualité fournissant une gamme étendue de solutions pour la révalidation musculaire, ostéo-articulaire et vasculaire, le traitement de la douleur, la remise en forme et la préparation physique.

Ouverture du lundi au vendredi de 9h à 17h • Samedi de 9h à 12h durant les formations* ou sur rendez-vous.

* le magasin est fermé si aucune formation n'est donnée le samedi.

ELASTIC RESISTANCE MEETS WEIGHT STACK.



Selection Medical - Leg Press



MRS
MULTIPLE
RESISTANCE
SYSTEM

Particularités uniques du produit

- Possibilités de réglages très étendues
- Entraînement sans résistance
- Résistance élastique
- Différentes combinaisons de résistance
- Résistance au démarrage très basse
- Entraînement de proprioception

La "Leg Press Medical" est la nouvelle innovation dans le secteur médical et de la rééducation sportive. Le "Multiple Resistance System" (MRS) combine une résistance élastique à l'entraînement avec poids. L'appareil dispose de possibilités de réglage très étendues et est donc utilisable pour chaque phase de la rééducation. Vous pouvez aussi travailler sur la proprioception en faisant usage d'accessoires.

www.technogym.com/selectionmed

Le leg Press Medical a une certification EEC 93/42 et Tüv.

TECHNOGYM BENELUX

Essebaan 63 - 2908 LJ Capelle aan den IJssel - Tel: +31 (0) 10 - 422 32 22

Fax: +31 (0) 10 - 422 25 68 - Email: info_blx@technogym.com

TECHNOGYM BELGIUM

Ikaroslaan 3 - Ikaros Business Park, gebouw 2A - 1930 Zaventem

Tel.: +32 (0) 2 - 709 05 50 Fax: +32 (0) 2 - 721 3699 - E-mail: info_blx@technogym.com



Compliant EEC 93/42 Directive



The Wellness Company

ACTUS

Fonds des accidents médicaux : 1er rapport d'activités



BRUXELLES 08/07 - Depuis septembre 2012, le Fonds des accidents médicaux (FAM) organise l'indemnisation des victimes d'un dommage qui résulte de soins de santé. Il présente son 1er rapport d'activités et un aperçu du nombre et de

la nature des demandes d'indemnisation.

Comme mission principale, le FAM organise l'indemnisation des victimes d'un dommage résultant de soins de santé et qui découle :

- soit d'un accident médical sans responsabilité (selon certains critères, notamment la gravité du dommage)
- soit, dans des cas limités, d'un fait engageant la responsabilité d'un dispensateur de soins.

Le FAM se substitue alors au dispensateur de soins mis en cause pour indemniser la victime et peut se retourner ensuite contre ce dispensateur ou son assurance pour récupérer l'indemnisation versée.

Des dossiers entrent au FAM depuis avril 2010. Le FAM est actif depuis septembre 2012 et est devenu un service opérationnel de l'INAMI en avril 2013. Le cadre du personnel est désormais pratiquement complet et les collaborateurs s'affairent au traitement des demandes. Au cours des derniers mois, des équipes d'experts médicaux et juridiques se sont constituées par voie de marchés publics.

Les statistiques de ce 1er rapport d'activités portent sur la période **d'août 2012 à février 2013**, donc sur le début de la procédure de traitement des dossiers. Les prochains rapports apporteront des informations plus détaillées, lorsque suffisamment de dossiers auront débouché sur un avis, une indemnisation effective et des données telles que le type de dommage, les dispensateurs mis en cause, etc.

1.102 appels au call center

Le call center a enregistré 1.102 appels. Le public questionne surtout sur le délai entre l'introduction et l'indemnisation, le formulaire, la recevabilité d'un dossier, etc. Le FAM publie les questions posées au call center et leurs réponses dans les FAQ de son site web (<http://www.fam.fgov.be>, ruban du haut).

84 % des dossiers en phase d'évaluation médicale et juridique

Le rapport d'activités explique les étapes du traitement d'un dossier, de l'examen de la recevabilité administrative à la proposition d'indemnisation.

L'examen de recevabilité administrative (1re étape) se fait de plus en plus rapidement. 90 % des dossiers sont recevables. Près de 84 % des dossiers en cours se trouvent actuellement en phase d'évaluation médicale et juridique, à savoir la 2e étape. Cette étape est la plus importante : c'est à ce moment qu'ont lieu les études médicales et juridiques

qui permettront au FAM de donner un avis équilibré et expert sur la responsabilité et sur le droit à l'indemnisation, pour chaque dossier. Au total, le FAM a reçu 754 dossiers, dont 660 sont en cours de traitement et 94 sont fermés (surtout pour cause d'irrecevabilité administrative du dossier).

Près de 82% des dossiers concernent des accidents survenus à l'hôpital.

Prévenir les dommages

Le FAM a aussi une mission de prévention sur base des constats établis à la lumière des dossiers déposés. Dans ce rapport, il donne des recommandations pour prévenir les dommages résultant de soins de santé.

Dans cet esprit, les statistiques seront de plus en plus précises pour dessiner véritablement les profils des dossiers (lieu de la prestation, type de prestations, dispensateurs impliqués, pathologies concernées, dommages causés, etc.) et permettre d'identifier et de discuter des mesures de prévention.

À terme, le FAM vérifiera par exemple si une phase de médiation a précédé ou non le dépôt des dossiers, si ses avis ont été confrontés avec le résultat de la médiation.

Budget 2012 et 2013

Le rapport présente le budget du FAM pour assurer ses missions et son fonctionnement. Par contre, il est trop tôt pour chiffrer les montants indemnisés.

Avis du FAM

La dernière partie du rapport reprend des avis du FAM sur l'indemnisation et la prévention, et sur certaines notions comme la gravité du dommage, le dommage anormal ou l'utilisation des données médicales. ●

Source: Communiqué de presse INAMI

Vous avez un compte FACEBOOK ?



Découvrez Axxon sur Facebook. Partagez vos opinions, découvrez ce que l'unique association professionnelle reconnue pour kinésithérapeutes peut vous offrir et quelles activités sont en cours.

A bientôt sur Facebook !

ACTUS

Réforme de la prise en charge de la douleur

Quelque 300.000 personnes souffrent de douleurs chroniques en Belgique, provoquant des troubles du système nerveux central et du sommeil ainsi que divers problèmes psychologiques, entre autres. Il est essentiel de les aider efficacement. Plus précisément, on estime que plus de 30 % de l'ensemble de la population présente des douleurs chroniques et que 30 à 75 % des seniors sont touchés. Ainsi 50 % des personnes âgées de 65 ans se plaignent de douleurs chroniques dues à une arthrose de la nuque, du bas du dos, de la hanche, du genou, de la main,...

La prise en charge de la douleur chronique était une des priorités du programme « priorité aux malades chroniques ! » lancé par Laurette Onkelinx fin 2008. Des projets-pilotes ont alors été mis en place afin d'améliorer la prise en charge de la douleur au sein de différents hôpitaux.

Fin juin, Laurette Onkelinx a officiellement signé la première Convention « douleur chronique » avec le Centre de la Douleur de l'Hôpital Erasme à Anderlecht. C'est en effet au départ d'expériences positives réalisées sur le terrain que la Ministre a décidé de lancer une réforme de la prise en charge de la douleur chronique, qui entrera en vigueur le 1er juillet prochain.

Il s'agit de l'organisation d'un véritable réseau de soins multidisciplinaires pour la prise en charge de la douleur, basé sur 35 centres multidisciplinaires de traitement de la douleur chronique, un réseau de 76 équipes algologiques multidisciplinaires et 13 hôpitaux organisant la prise en charge de la douleur chez l'enfant au sein de l'ensemble des hôpitaux du pays. ●

http://www.laurette-onkelinx.be/articles_docs/20130628_DIS_LO_Reforme_Douleur_BIL.pdf

Obésité: les croyances sur ses causes influenceraient le poids

Une étude montre que les personnes qui considèrent que l'épidémie d'obésité est davantage liée à un manque d'activité physique, qu'à une consommation alimentaire excessive, ont un BMI plus élevé que celles qui placent le comportement alimentaire devant l'activité physique.

Le manque d'activité physique et la consommation alimentaire excessive par rapport aux besoins sont indéniablement impliqués dans l'obésité, mais il est plus difficile de préciser la part de responsabilité de l'un et de l'autre: pour les uns, c'est avant tout l'alimentation, pour les autres, avant tout l'activité physique.

Des psychologues de l'Université de Michigan ont mené une étude sur les croyances relatives aux causes de l'obésité, et ce dans 5 pays sur 3 continents. Sans surprise, l'alimentation et l'activité physique sont les deux principales causes citées, loin devant la génétique. Toutefois, les chercheurs rapportent qu'il existe deux camps distincts, selon l'ordre d'importance des causes attribuées.

Les données montrent un profil comparable dans la perception entre 3 pays: la France, les États-Unis et la Corée du Nord. Plus particulièrement, les personnes qui placent l'alimentation au second plan dans les causes de l'obésité ont tendance à peser plus lourd que celles citant l'alimentation comme facteur principal. Les données au Canada montrent que celles qui placent l'activité physique avant l'alimentation mangent plus de chocolat que celles citant d'abord l'alimentation. Ces observations restent valables après corrections pour différents facteurs connus pour être associés au BMI, comme le niveau socio-économique, l'âge, l'éducation, ... Les auteurs concluent que les croyances sur les causes de l'obésité peuvent avoir une influence sur le comportement alimentaire, et qu'elles peuvent être un facteur à prendre en considération dans les études sur le sujet. ●

McFerran B., Mukhopadhyay A., Psychol Sci., 2013 Jun 5.

Des exercices pour combattre les maladies artérielles périphériques



Chacun sait que pratiquer un exercice physique tous les jours pendant une demi-heure procure un meilleur bien-être, mais aussi prévient un certain nombre de maladies.

Toutefois, encore faut-il le démontrer, même si intuitivement personne n'en doute. Bien que les recommandations des sociétés scientifiques aillent dans ce sens, les preuves manquent souvent pour étayer telle ou telle théorie. Une équipe de chercheurs de Chicago s'est attelée à la tâche afin de définir le plus exactement possible le bénéfice exact d'un programme d'exercices basé sur la marche auprès d'un groupe de patients bénéficiant d'un support cognitivocomportemental (groupe 1) ou d'autres patients-contrôles n'ayant pas ce type d'intervention. Tous les patients présentaient une maladie artérielle périphérique avec ou

sans claudication intermittente. Les chercheurs ont randomisé 194 patients dont la majorité (72,2%) ne souffrait pas de claudication.

L'objectif primaire était d'observer les changements au test de marche de 6 minutes après 6 mois d'intervention. Les objectifs secondaires étaient de savoir s'il y avait eu une amélioration globale de la santé physique durant cette même période. L'effet d'un entraînement régulier a permis aux patients du groupe 1 d'augmenter leur distance de marche de 357,4 à 399,8 m en moyenne alors que dans le même temps les patients-contrôles ont vu leur performance diminuer de 353,3 m à 342,2 m. De même, le temps maximal de marche a été augmenté d'une minute dans le groupe 1 et tous les autres paramètres ont suivi. Ceci constitue une preuve irréfutable de l'intérêt de l'exercice physique même pour des patients avec une maladie artérielle périphérique. Selon les auteurs, cela devrait avoir une influence chez les personnes présentant cette maladie et refusant de bouger... ●

JAMA 3 July 2013

Mediaplanet.be - 8/7/2013



LF'Pilates
international

La synergie
du **corps** et de l'**esprit**

Formations Pilates

Formations dédiées aux kinés

rééducation
équilibre
proprioception
respiration
abdologie
centrage
mobilité
renforcement
prévention
bien-être
force
posture
coordination
alignement
stabilité
nutrition
récupération
maintien
souplesse
articulations



- **Efficace** en thérapie
- **Idéale** pour développer une activité gymnique préventive ou post thérapeutique
- **Agréable** pour générer une nouvelle source de revenus
- **Plébiscitée** par les patients et les thérapeutes
- Une formation de **qualité** déjà suivie et appréciée par plus de 700 kinésithérapeutes
- **Agréée** par le dispositif chèques formation de la région Wallonne

Choisissez vos dates de formation selon vos disponibilités, près de chez vous.

Liège : A partir de novembre 13

Mons : A partir de novembre 13

Luxembourg : A partir de novembre 13

Namur : A partir de mars 14

Bruxelles : A partir de juillet 14

Les formations LF'Pilates International sont réalisées par Leaderfit®
Organisme de formation agréé par le dispositif chèques formation de la région Wallonne

 **LEADERFIT®** Formation www.leaderfit-formation.com

Renseignements et inscription :
063 68 01 18 ou **0494 61 81 04**

belux@groupe-leaderfit.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.
- Otagies.
- Dysperméabilité tubaire.

Neurologie

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

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

- Chacune de ces spécialités requiert des techniques spécifiques.
- Il faut cependant éviter la spécialisation unique par étage, étant donné l'influence que les différentes entités ont les unes sur les autres.
- La logique HMTC propose de démonter cette mécanique en proposant pour la gestion de ces problèmes une kinésithérapie pluridisciplinaire intégrée.

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

Pour plus de renseignements :

Formation HMTC: 0475/47.87.22 • Site internet très complet : www.kinehmtc.com

Situation actuelle Axxon et UKFGB

Suite à la demande de plusieurs kinésithérapeutes rencontrés lors de nos visites provinciales dans le cadre de la promotion de la qualité, nous estimons qu'il est temps de donner quelques éclaircissements quant à la position d'AXXON par rapport à l'UKFGB.

AXXON a été fondée le 8 septembre 2009. Les statuts ont été publiés au Moniteur Belge le 27 novembre 2009. Le 15 octobre, la nouvelle association a reçu son nom et son logo mais l'UKFGB n'en faisait pas partie. Nous tenons à préciser que l'UKFGB a bien participé aux négociations sur la fusion AKB-CARTEL mais que son Assemblée Générale extraordinaire du 28 juillet 2009 a voté un moratoire reportant sa décision de 6 mois. L'UKFGB n'a donc pas signé, le 8 septembre 2009, les statuts, acte de fondation d'AXXON. Toutefois, plusieurs membres et administrateurs de l'UKFGB ont entretemps rejoint AXXON sur base individuelle. Pour votre information, l'AKB (Association des Kinésithérapeutes de Belgique), constituée du Vlaams Kinesitherapeutenverbond (VKV), de l'Association Professionnelle de Kinésithérapeutes (APK) et de l'Union des Kinésithérapeutes Francophones et Germanophones de Belgique (UKFGB), a voté, à l'unanimité lors de son Assemblée Générale extraor-

dinaire du 17 novembre 2009, sa dissolution et a désigné un liquidateur. Bien que les représentants de l'UKFGB aient participé à cette assemblée, l'A.K.B. a été informée par la suite que l'UKFGB s'opposait aux décisions prises.

En date du 18 mars 2011, une citation à comparaître est déposée par l'UKFGB qui intente un procès à AXXON afin de récupérer une partie de la dotation Inami perçue par l'association de fait AKB/CARTEL en 2009, soit un montant de 88.804 €.

En première instance, AXXON a obtenu gain de cause en date du 26 février 2013. L'UKFGB avait donc la possibilité d'aller en appel, ce qu'elle a fait. La décision est attendue courant 2014. ●

Notre but a toujours été de réunir tous les kinésithérapeutes sous une même bannière et aujourd'hui, nous sommes plus que jamais convaincus que seule cette politique sera bénéfique à la kinésithérapie. La mission d'AXXON consiste dès lors à défendre les intérêts de tous les kinésithérapeutes de Belgique et nous accueillons tous ceux qui soutiennent ce projet.

Renforcer les soins palliatifs à domicile et en maisons de repos

La plupart des patients palliatifs souhaitent passer les derniers instants de leur vie chez eux, cela n'a rien d'étonnant. Selon une étude de l'Agence InterMutualiste (AIM) et de la Fondation Registre du Cancer (FRC), plus de la moitié des patients cancéreux sont encore admis dans un hôpital aigu durant leur dernier mois de vie et y décèdent dans la plupart des cas. L'AIM plaide donc pour un renforcement des soins palliatifs à domicile et dans les maisons de repos.

Si certaines hospitalisations sont nécessaires ou souhaitées en fin de vie, les décès à l'hôpital ou des hospitalisations (répétées) en fin de vie sont considérés comme un indicateur d'une moindre qualité de fin de vie. Pour déterminer les facteurs qui influencent une hospitalisation durant les derniers mois de vie, l'Agence InterMutualiste (AIM) et la Fondation Registre du Cancer (FRC) ont analysé les données de 24.972 patients cancéreux, décédés après le diagnostic d'un cancer dont le pronostic habituel de survie est limité à 5 ans.

Cette étude a révélé que plus de la moitié des patients cancéreux sélectionnés ont encore été admis dans un hôpital aigu durant le dernier mois de leur vie. Les hommes et les patients relativement plus jeunes présentent un risque d'admission plus élevé. Le risque est considérablement moins élevé pour les patients séjournant à domicile et qui sont bénéficiaires du forfait palliatif.

Ce forfait prévoit une intervention pour les médicaments, le matériel de soins et les dispositifs médicaux. Lorsqu'une équipe d'accompagnement multidisciplinaire de soins palliatifs est impliquée dans les soins (chez 50% des patients bénéficiant d'un forfait palliatif) et lorsque les patients sont encadrés de manière intensive par leur médecin généraliste, le risque d'hospitalisation est également plus faible.

Des différences entre arrondissements

Toutefois, le risque d'hospitalisation ne dépend pas exclusivement des caractéristiques du patient. L'AIM et le FRC ont en effet constaté également des différences entre arrondissements, qui s'expliquent probablement par des **différences dans l'offre de soins**.

Dans les arrondissements où les infirmiers actifs à domicile sont plus nombreux, relativement plus de patients bénéficient de soins dans leur milieu de vie. Le forfait palliatif y est davantage demandé et plus de patients décèdent chez eux. Il s'avère en outre que les arrondissements où le nombre de séjours dans l'unité palliative d'un hôpital est limité ont une plus grande proportion de patients admis dans un hôpital aigu durant leur dernier mois de vie. Le nombre de patients qui ont séjourné dans ce type d'unité palliative est en outre plus grand dans les arrondissements présentant un nombre relativement plus élevé de lits palliatifs. Selon l'étude, **15% des patients cancéreux** ont été admis dans ce type d'unité palliative.

Renforcer les soins palliatifs

Différents facteurs jouent un rôle important pour éviter une hospitalisation durant le dernier mois de vie : les différences dans l'offre de soins par arrondissement, le fait d'être bénéficiaire d'un forfait palliatif, l'encadrement par un médecin généraliste ou une équipe d'accompagnement multidisciplinaire en soins palliatifs. L'AIM recommande par conséquent de renforcer les soins palliatifs à domicile et dans les maisons de repos. À domicile, ce renforcement nécessite surtout une collaboration étroite (et éventuellement plus large) au sein de la première ligne avec les équipes d'accompagnement multidisciplinaires en soins palliatifs. ●

Consultez le rapport d'analyse complet à l'adresse suivante : <http://www.aim-ima.be/fr/imaweb/P/content/imaweb/projects/pallcare/PallCare.html>

La chute chez le senior : Evaluation des risques et prévention

Chaque année, 30 à 50% des personnes de plus de 65 ans font une chute avec un taux de récurrence de 50% dans les 12 mois suivants. Dans 20% des cas une intervention médicale est nécessaire. Aux séquelles physiques s'ajoutent des traumatismes psychologiques compromettant l'autonomie future de la personne, et impliquant dans un grand nombre de cas un placement en institution gériatrique médicalisée.

Equilibre et vieillissement

L'équilibre relève de processus complexes reposant sur l'intégration de nombreuses informations provenant notamment des systèmes vestibulaire, visuel et proprioceptif, mais le risque de chute est multifactoriel et des facteurs comme le poids corporel, l'environnement et la médication influencent également le contrôle de l'équilibre.



Le vieillissement s'accompagne d'une diminution de la masse musculaire (sarcopénie) et de la vitesse de contraction du muscle induisant une perte de force et de puissance. Associées à l'allongement du temps de réaction, ces altérations contribuent à augmenter le délai et l'efficacité des réponses motrices face à un déséquilibre ou à la survenue d'un obstacle soudain. De même, la diminution de la perception visuelle des contrastes et profondeurs diminue la capacité à distinguer un obstacle par rapport aux autres éléments de l'environnement, rendant ce dernier plus dangereux. La plus grande dépendance des seniors aux informations visuelles pour contrôler l'équilibre les rendent plus vulnérables lors de leur déplacements dans un environnement mal éclairé ou très animé. Enfin, la perte de sensibilité au niveau des pieds et des articulations altère le centrage du centre de gravité par rapport aux pieds, alors que les altérations des récepteurs musculaires diminuent la sensation de mouvement, ce qui combiné aux autres modifications conduit à augmenter le risque de chute par une moindre capacité à détecter les déséquilibres ou sources de déséquilibre.

L'avancée en âge diminue non seulement la perception de stimuli sensoriels mais également les capacités d'intégration de ces différentes informations, avec pour conséquences un ralentissement des processus de traitement de l'information et une diminution de la pertinence de la réponse motrice lors d'un déséquilibre. Cela réduirait également la possibilité de réaliser plusieurs tâches simultanément, ou de s'adapter à des changements rapides de l'environnement.

Evaluations des risques de chute et de l'équilibre

En plus des facteurs mentionnés ci-dessus (perte de force, détérioration de la vue, de la proprioception, etc.), la perte d'équilibre peut également résulter d'autres sources intrinsèques ou extrinsèques à la personne âgée, et plusieurs facteurs de risque peuvent coexister.

Programmes d'intervention

Certains facteurs de risque de chute peuvent faire l'objet d'une intervention ponctuelle, bien qu'un travail au long-cours soit préférable, en vue de diminuer leur impact sur la détérioration des capacités d'équilibration. Traditionnellement, les exercices qui composent ces interventions sont regroupés selon leur objectif, avec deux grandes catégories : les exercices d'équilibre et ceux de renforcement musculaire. ●

A lire dans



AXXON *exclusif*

l'évaluation des risques de chute et de l'équilibre et les différents programmes d'intervention conseillés.

CANCER DU SEIN

Nele Devoogdt, Katrien Ramon & An De Groef
Kinesithérapeutes au Centre du Lymfoedème et au Centre Multidisciplinaire du Sein de l'UZ Leuven

Kiné postopératoire et revalidation après traitement d'un cancer du sein

Avec environ 8.800 nouveaux cas diagnostiqués chaque année, le cancer du sein est la tumeur la plus fréquente dans la population féminine de notre pays (source : *Registre du Cancer 2012*). Le traitement repose sur une intervention chirurgicale (mastectomie ou chirurgie d'épargne mammaire), l'élimination des ganglions lymphatiques (procédure du ganglion sentinelle ou curage axillaire), la chimiothérapie, la radiothérapie, la suppression hormonale et les thérapies ciblées (Herceptine). Dans la mesure où la prise en charge permet de plus en plus souvent aux patientes de surmonter la maladie, la qualité de vie après traitement revêt aujourd'hui une importance croissante.

Parmi les facteurs qui influencent cette qualité de vie, on retrouve notamment une série de problèmes au niveau du membre supérieur : lymphoedème, douleurs, perte de mobilité/fonction/force au niveau de l'épaule...

Le curage axillaire s'accompagne d'un risque sensiblement plus élevé de problèmes au bras ou à l'épaule que la procédure du ganglion sentinelle. Il devrait donc idéalement toujours donner lieu à une prescription de kinésithérapie postopératoire dans le cadre d'une pathologie Fa, qui permettra aux patientes de bénéficier de 60 séances de 30 minutes au cours de l'année qui suit l'intervention. Il arrive néanmoins aussi que des symptômes de ce type se manifestent après une procédure du ganglion sentinelle. Le mieux est alors d'en parler au médecin de famille ou au médecin traitant. ●



Découvrez dans



notre édition réservée aux membres...

... un article consacré à la kinésithérapie postopératoire après curage du ganglion axillaire et à la revalidation préventive et curative des plaintes scapulaires et lymphoedèmes consécutifs au traitement d'un cancer du sein.

8 septembre :

Journée mondiale de la kinésithérapie

Axxon profite de cette occasion pour mettre la profession à l'honneur: ses membres retrouveront dans l'Exclusif une affiche à apposer dans leur salle d'attente ou cabinet ainsi qu'un folder à télécharger sur www.axxon.be

PROGRAMME SYMPOSIUM

ACTUALITE EN KINESITHERAPIE
CHU LIEGE – SITE DU SART TILMAN – BÂTIMENT B35 AMPHIS –
AVENUE DE L'HÔPITAL – 4000 LIÈGE

SAMEDI 16 NOVEMBRE 2013

- 08h30 Accueil
- 09h00 **Politique d'Axxon**
- 09h15 **Intérêt de l'entraînement de la force des muscles respiratoires chez la personne âgée** - Jean-Jacques Moraine (FSM-ULB - Bruxelles)
- 09h45 **Le drainage lymphatique : de l'imagerie à la pratique** - Jean-Paul Belgrado (FSM-ULB - Bruxelles)
- 10h15 **La kinésithérapie en maison de repos, peut-on innover ?** – Bernard Laplanche (Kinésithérapeute, Directeur en maison de repos)
- 10h45 Pause-café
- 11h15 **Electrostimulation motrique : traitement préventif à la fonte musculaire suite à une neurapraxie ou un axonotmésis** - Stéphane Libion (UCL St Luc-Bruxelles)
- 11h45 **Rééducation des plasties du LCA : quels pièges ?** - Jean-Louis Croisier (ISEPK-ULG - Liège)
- 12h15 **Glek's** : où en est-on ?
- 12h30 Lunch
- 14h00 & 15h30 Workshops
- **Traitement des tendinopathies les plus fréquentes : quels exercices excentriques ?** Dominique Mouraux (ULB Erasme - Bruxelles)
 - **Prise en charge de l'AVC cérébelleux** : actualisation - Erwin Bastian, Jacques Mignolet, Damien Vanderperre (CHU Brugmann - Bruxelles)
 - **La prise en charge du douloureux chronique : actualisation** – Yvan Schaub et Didier Clerbaux (UCL St Luc-Bruxelles)
- 15h00 Pause-café
- 16h30 Clôture de la journée

Inscrivez-vous !
info.fr@axxon.be
02.709.70.80

- Prix** - Avant le 28/10/13 : Membre 50 € - Non-membre 70 € - Etudiant 30 €
- Après le 28/10/13 : Membre 60 € - Non-membre 80 € - Etudiant 30 €
- A verser sur le compte **BE62 0016 0603 5161** avec la communication « Symposium 16.11.13 »



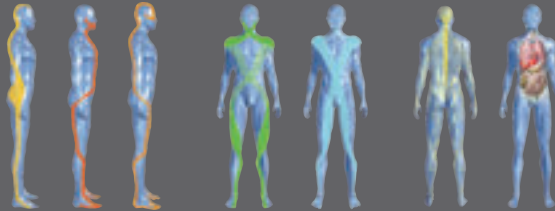
Activité reconnue qui rapportera 10 UFC dans votre portfolio

Bruxelles
Gent



méthode Busquet

une formation, une équipe



www.chaines-physiologiques.com



www.chaines-physiologiques-bebe.com

 **FormationContinue**
20132014

PARNASSE·ISEI

 **vinci**
HAUTE ÉCOLE LÉONARD DE VINCI

Stretching Global Actif
Le bilan du patient sportif
Crochetage Myo-aponévrotique @
Kinésithérapie respiratoire
L'amélioration continue par la qualité
Kiné sportive
Thérapies manuelles
Autres formations
Pédiatrie
Conférences
Périnéologie
Personal trainer
Tape to Move

Formation Continue

Des formations et des conférences pour élargir vos compétences sur le terrain !
Programme complet sur : <http://formation-continue.parnasse-isei.be>

Pour commander la brochure : **PARNASSE·ISEI, FormationContinue : 02 761 08 79**
Avenue E. Mounier, 84 - 1200 Bruxelles ou
info-formation@parnasse-deuxalice.edu

International Congress of Physiotherapy 2014



Imagerie mentale & observation motrice : des fondements scientifiques aux applications cliniques
25.01.2014 (invitation annexée)

Ce congrès organisé par le service de kinésithérapie de l'Hôpital Erasme se tiendra à la place des

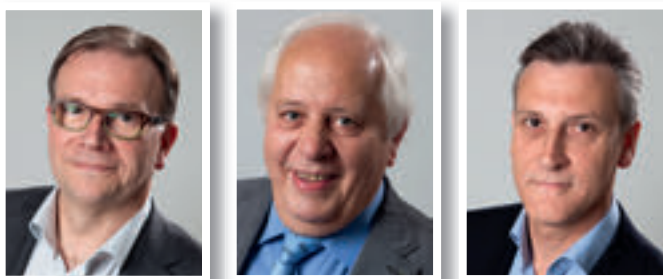
« **MARDIS DE LA KINESITHERAPIE** »

qui n'auront donc pas lieu en 2014.

NOUVEAU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Une foule de défis pour le nouveau Conseil d'Administration

Le jeudi 27 juin a marqué un tournant dans la brève histoire de notre jeune organisation : c'est en effet à cette date que, pour la toute première fois, son Conseil d'Administration a été constitué au terme d'élections 100% démocratiques. En 2009, les premiers administrateurs avaient en effet été nommés au départ des différentes entités fusionnées lors de la constitution d'Axxon.



(De g. à dr.) Luc Vermeeren, Philippe Larock et Michel Schotte ont été élus président, vice-président et secrétaire général d'Axxon.

En janvier de cette année, l'Assemblée Générale (AG) d'Axxon, Physical Therapy in Belgium a été constituée au terme d'un appel à candidatures lancé parmi l'ensemble des membres de notre organisation à raison d'un mandat pour 40 membres. L'objectif était de réunir au sein de l'AG des kinésithérapeutes issus des horizons les plus divers (salariés, indépendants, responsables de cercles, membres extérieurs aux cercles, hommes et femmes de toutes les provinces du pays, avec ou sans champs d'intérêt spécifiques) afin d'en faire un reflet fidèle de la profession... et le résultat est plutôt satisfaisant.

12 administrateurs

En avril, les membres de la nouvelle Assemblée Générale ont ensuite été invités à poser leur candidature pour un poste d'administrateur. Dans la foulée, il a été décidé de limiter le nouveau Conseil d'Administration à 12 membres afin de lui assurer un maximum d'efficacité et d'impact.

Quinze collègues (5 francophones et 10 néerlandophones) se sont officiellement portés candidats lors de l'Assemblée Générale. Au terme d'un vote écrit à bulletin secret, les 12 premiers classés ont été retenus pour constituer notre nouveau Conseil d'Administration.

Les voici, par ordre alphabétique :

- M. Eric Brassinne (F) (Bruxelles)
- M. Peter Bruynooghe (NL) (Flandre-Occidentale)
- Mme Kim Caluwé (NL) (Anvers)
- M. Roland Craps (NL) (Brabant flamand)

- M. Philippe Larock (F) (Liège)
- M. Tim Németh (NL) (Limbourg)
- M. Stefaan Peeters (NL) (Flandre-Orientale)
- M. Michel Schotte (NL) (Anvers)
- M. Johan Vandenbreeden (NL) (Brabant flamand)
- Mme Fabienne Van Dooren (F) (Brabant flamand)
- M. Luc Vermeeren (NL) (Limbourg)
- M. Patrick Wérrion (F) (Brabant flamand)

Immédiatement après l'Assemblée Générale, les nouveaux élus ont tenu leur premier Conseil d'Administration commun afin de se répartir les postes à pourvoir. Luc Vermeeren a été choisi comme président, Philippe Larock devient notre nouveau vice-président et Michel Schotte, notre nouveau secrétaire général. Roland Craps conserve sa fonction de trésorier. Le Conseil d'Administration sera secondé par Johan Heselmans, nommé au poste de directeur général.

Les six priorités des quatre années à venir

La nouvelle équipe sera amenée à relever une série de défis majeurs. Elle s'est d'ores et déjà fixé pour les quatre années à venir six grandes priorités, qui seront coulées dans un plan stratégique.

1. **L'accès direct à la kinésithérapie** est un point qui figure de longue date à l'ordre du jour de notre association. Le grand défi sera de le faire inscrire également à l'agenda du monde politique.
2. Les autorités optent clairement pour une généralisation de plus en plus importante du **tiers payant**, particulièrement pour les malades chroniques. Comment nous positionnons-nous face à cette évolution en tant que kinésithérapeutes ? Et, si elle est inéluctable, comment pouvons nous obtenir qu'elle se fasse dans des conditions qui soient favorables aux membres d'Axxon ?
3. L'introduction d'un **Registre de la Qualité** peut avoir des retombées positives sur toute la profession. Certains accueillent ce projet avec enthousiasme, d'autres avec méfiance. Comment nous assurer de son succès et de son impact bénéfique pour les kinésithérapeutes ?
4. L'avenir de la **prime informatique** sous sa forme actuelle semble incertain. Ses conditions devraient être repensées et inciter véritablement à l'utilisation des outils informatiques, dans l'objectif d'encourager une communication fluide et parfaitement sécurisée entre prestataires de soins.
5. Historiquement, notre organisation professionnelle s'adresse davantage aux kinésithérapeutes indépendants qu'aux salariés. Ces derniers sont toutefois de plus en plus nombreux, surtout lorsqu'on prend en compte le groupe – majoritaire – qui travaille sous les



Eric Brassinne



Peter Bruynooghe



Roland Craps



Parmi les 12 membres du Conseil d'Administration siègent aussi deux femmes : Fabienne Van Dooren, qui connaît déjà bien les rouages de l'association, et Kim Caluwé, pour qui ce sera par contre un nouveau défi.



Tim Németh



Johan Vandenbreeden



Patrick Wérrion



Stefaan Peeters

deux statuts. Comment Axxon peut-elle répondre à cette réalité et renforcer notre tronc commun ?

- La **multidisciplinarité** est une notion de plus en plus souvent évoquée ces dernières années. Comment se positionne la kinésithérapie parmi les autres disciplines ? Qu'est-ce qui nous distingue ? Qu'est-ce qui fait notre force ? Qu'est-ce qui fait de nous des acteurs indispensables dans la prise en charge d'un patient qui a besoin d'une aide complexe ?

Par ailleurs, le nouveau Conseil d'Administration veut également **se concentrer sur le soutien aux membres, aux cercles et aux réseaux provinciaux, et ce dans un esprit de collaboration ouverte**. Les services seront élargis et diversifiés en fonction des besoins du vaste éventail de kinésithérapeutes représentés par notre association.



Quelques photos d'ambiance prises lors de l'Assemblée Générale du 27 juin et de l'élection démocratique du nouveau Conseil d'Administration.

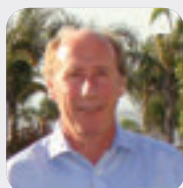
Du changement au niveau des ailes d'Axxon

Une semaine plus tôt, les deux ailes d'Axxon avaient déjà elles aussi tenu leur Assemblée Générale. Axxon, Qualité en Kinésithérapie a également renouvelé son Conseil d'Administration. Patrick Wérrion a ainsi été élu président, Christian Briart vice-président, Fabienne Van Dooren secrétaire générale et François Gruwez trésorier avec l'aide de Daniel Vandenberghe comme trésorier adjoint.

Du côté néerlandophone, l'élection du nouveau Conseil d'Administration est prévue le 17 octobre prochain. L'AG du 20 juin a été l'occasion de donner de plus amples explications sur le plan stratégique de cette aile, qui insiste avant tout sur une concertation et une prise de décision plus efficaces.

Compex / Chattanooga Wireless Pro

Nouvelles perspectives pour l'implication du patient lors des séances d'électrostimulation neuromusculaire dynamique



Pascal Adam

Directeur Scientifique (DJO-Compex)
Masseur-Kinésithérapeute DE (France)
Enseignant en électrothérapie : ESMKP- 75009 Paris 2000
Intervenant dans plusieurs formations universitaires



Aujourd'hui reconnue comme une technique efficace capable de favoriser considérablement la restauration des qualités musculaires, l'électrostimulation neuromusculaire (ESNM) ne cesse de voir ses indications s'étendre à de nouveaux domaines.

En effet, alors que la «rusticité» des anciens courants limitait l'utilisation de la technique aux patients les plus motivés (en général des sportifs), l'introduction des courants modernes permet aujourd'hui d'atteindre un recrutement spatial très significatif de façon largement tolérable pour le plus grand nombre. C'est dans ce contexte, que la technique s'étend aujourd'hui par exemple aux patients déconditionnés cardiaques ou pulmonaires, aux insuffisants rénaux etc...

Les bénéfices du travail isométrique traditionnel

Alors que le régime de travail induit par la stimulation dépend du choix des paramètres de stimulation (prédéfinis dans les programmes : amyotrophie, renforcement...), le recrutement

des unités motrices ne dépend que de l'intensité dont le réglage incombe au kinésithérapeute. La recherche de l'intensité maximale que le patient est capable de supporter est par conséquent un objectif essentiel dont dépend l'efficacité de la technique.

C'est d'abord pour cette première raison que l'on évitera de stimuler un muscle en course interne maximale, position qui provoque le plus souvent une sensation de crampes douloureuses, et que l'on privilégie le travail isométrique en course moyenne du muscle.

Une autre raison pour ce choix est bien entendu le caractère «économique» du travail isométrique qui est celui qui permet de réduire au maximum les contraintes sur les structures articulaires et péri-articulaires.



Les avantages particuliers de l'ESNM

D'une façon générale, la technique de l'ESNM offre deux avantages considérables :

- > Imposer au muscle stimulé le régime de travail parfaitement approprié à l'objectif recherché, ce qui dépend du choix des paramètres de stimulation (programmes amyotrophie / renforcement)
- > Imposer au muscle stimulé des quantités de travail considérables et même inatteignables en volontaire pour de nombreux patients et ceci pour 3 raisons :
 - L'absence ou la très faible sollicitation cardio-vasculaire
 - L'absence de fatigue centrale
 - La limitation des contraintes articulaires lorsque la stimulation est réalisée en isométrique



Chattanooga Wireless Pro

Nouvelles perspectives en Electrostimulation Neuromusculaire

Tout ce savoir-faire Compex et ces fonctionnalités sont désormais réunis dans le nouveau stimulateur WIRELESS PRO, sous la marque Chattanooga, l'une des marques du groupe DJO.



1. Stimulation sans fil sécurisée

Largement présente pour de nombreuses applications quotidiennes, la transmission WIFI utilisée en électrothérapie doit satisfaire 2 exigences bien spécifiques :

- De synchroniser (ou de cadencer) le fonctionnement des différents canaux (ou modules)
- D'éviter toutes interférences avec d'autres dispositifs électroniques se trouvant à proximité

Ces deux conditions satisfaites grâce à la technologie exclusive Compex, l'absence de câble a d'abord un côté pratique incontestable en évitant les défauts d'électrodes par déconnexion intempestive, les chutes d'appareils et autres joyeux emmêlements...

Cela permet surtout de faciliter l'association de la stimulation avec un exercice actif global comme par exemple au cours de la rééducation d'un patient lombalgique :

Exercice n°1



Travail du contrôle postural sur ballon de Klein
 > Stimulation associée de la musculature lombaire et abdominale

Déséquilibres intrinsèques avec sollicitation d'une double tâche : lever un pied / réception-lancer ballon

2. Signal sonore annonçant la contraction : anticipation



Une option intéressante consiste à avertir le patient de la survenue imminente de la stimulation afin qu'il puisse organiser sa motricité en co-activant par exemple les muscles antagonistes ou

fixateurs comme cela est illustré pour les 2 exercices ci-dessous :

Exercice n°2



Patient avec ligamentoplastie du LCA (KJ)
 > Stimulation du quadriceps.
 Co-contraction volontaire des Ischio-Jambiers précèdent la stimulation

Exercice n°3



Patient avec syndrome de la coiffe des rotateurs
 > Stimulation des supra et infra-épineux
 Co-contraction volontaire des fixateurs de l'omoplate (+/- correction de la statique si besoin)

3. Mode mi-ACTION : surimposition de la stimulation à une contraction volontaire



Egalement optionnel, le mode mi-ACTION exige du patient la réalisation d'une contraction volontaire pour déclencher la stimulation qui sera en général surimposée sur le même muscle ou le même groupe musculaire.

Ce mode de travail a un intérêt particulier pour le ré-apprentissage moteur comme lors de la levée de sidération musculaire où la récupération motrice en rééducation neurologique.

Selon la consigne donnée par le thérapeute, le patient peut soit simplement déclencher la stimulation par une brève contraction volontaire, soit déclencher la stimulation puis accompagner la contraction électro-induite sur toute ou partie de sa durée.

4° Déclenchement des contractions par le thérapeute



Cette dernière possibilité offre un large choix au thérapeute quant à la conduite de l'exercice en lui laissant la possibilité de gérer le rythme de la stimulation.

Cela peut lui permettre par exemple de débuter l'exercice par une ou plusieurs contractions volontaires, puis de déclencher la stimulation au moment et dans la position désirés, et pourquoi pas de compléter l'exercice par une mobilisation passive voir une posture.

Intéressant en fin de rééducation, les changements de position qui deviennent aisés en cours de séance, offrent une grande variété de possibilités.

L'exercice ci-dessous propose ainsi un enchaînement de différentes modalités de stimulation du quadriceps et une progression intéressante au cours d'une même séance.

Exercice n°4

Séquence 1 :

Stimulation isométrique classique : 5 répétitions

Séquence 2 :

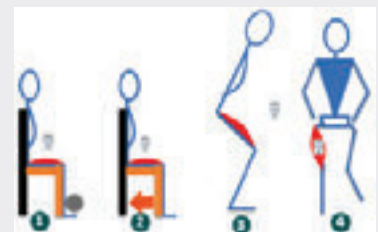
Stimulation isométrique + co-contraction volontaire des Ischio-Jambiers

Séquence 3 :

Stimulation en appui bipodal

Séquence 4 :

Stimulation en appui monopodal



+ D'info ?

Vous pouvez contacter le distributeur Stim-Form au 04 / 275.79.11, par email à info@stim-form.com ou consulter le site www.stim-form.com

Grande Journée Recommandations

Le groupe de travail dédié au développement des recommandations de première ligne regroupe une série de partenaires actifs dans les soins de première ligne et possédant une expertise dans la rédaction de guidelines pour ce niveau de la prise en charge. Avec Axxon et WVK, notre profession a un apport non négligeable au sein de cette structure ! Le samedi 28 septembre prochain, ce groupe de travail organisera pour la toute première fois une « journée recommandations ».

L'événement s'adresse à toutes les personnes qui contribuent directement ou indirectement à des soins de première ligne de qualité et qui souhaitent en savoir plus sur ces directives, sur les sources permettant d'accéder à des recommandations de qualité et sur la manière dont elles sont formulées et implémentées. Ce sera également une excellente occasion de rencontrer des experts en matière de développement de guidelines.

Deux ateliers pour kinésithérapeutes

La matinée sera consacrée à une séance plénière avec des exposés présentés par les pouvoirs publics, Philip van der Wees (Guidelines International Network, Pays-Bas), Michel Laurence (Haute Autorité de Santé, France), Ilkka Kunnamo (de l'organisation de médecins de famille finlandaise Duodecim) et Stijn Van de Velde (EBMPracticeNet, Belgique).

Dans l'après-midi, des ateliers seront organisés par toutes les associations participantes, dont deux spécifiquement pour kinésithérapeutes.

Les facteurs qui freinent ou favorisent l'utilisation de recommandations de bonne pratique, avec comme exemple pratique les 1st European Physiotherapy Guidelines for Parkinson's Disease, est un atelier en deux volets organisé conjointement par la WVK et AXXON (en néerlandais uniquement).

Dans le premier volet, le Dr Philip van der Wees exposera les facteurs susceptibles de favoriser ou d'entraver l'application des recommandations, le Pr Eric Kerckhofs (VUB) resituera la directive sur la maladie de Parkinson et le Pr Alice Niewboer (KUL) donnera quelques explications sur un mémoire de fin de master qu'elle accompagne, et qui sonde l'application de cette directive dans le contexte belge.

Dans un second temps, les participants dresseront l'inventaire des facteurs pertinents (concertation intercollégiale en sous-groupes). Après analyse, des positions ciblées sur la recherche de solutions seront ensuite formulées avec l'ensemble du groupe. L'atelier sera clôturé par la formulation de conclusions, suivie d'un bref épilogue.

La séance « **S'orienter dans les SPIP (Special Interest Publications)** », organisée conjointement par Pro-Q-Kine et la WVK, sera proposée dans les deux langues nationales. Ces SPIP sont à la disposition de tous les kinésithérapeutes qui participent actuellement au système de promotion de la qualité. Vous trouverez de plus amples informations à ce sujet sur www.pqk.be.



Quelques explications à propos du groupe de travail

La rédaction de recommandations a débuté dans notre pays il y a plus de 15 ans déjà. Elles touchent surtout au champ de la médecine générale. Jusqu'ici, les kinésithérapeutes n'ont pas formulé leurs propres guidelines. Notre secteur est évidemment abordé dans les recommandations multidisciplinaires, mais beaucoup trop peu. Il y a donc encore du pain sur la planche pour notre profession !

Les recommandations représentent un point de référence capital pour parvenir à une prise en charge de qualité basée sur des données probantes suffisamment approfondies et mises à jour. Elles ne peuvent toutefois servir de point de référence qu'à condition d'avoir été développées et/ou adaptées en fonction du contexte et du système de soins local.

La formulation et la mise à jour de guidelines est l'une des activités fondamentales de ce groupe de travail et de ses différents partenaires. Le fonctionnement du groupe de travail repose sur l'input de l'ensemble de ses acteurs (aussi bien en termes de représentation qu'à travers de la prise en charge de tâches concrètes et de la mise à disposition de moyens matériels et humains).

Le groupe de travail définit les recommandations en ces termes :

Diminuez votre administration avec Kinplus/Kin&/Geskiné!



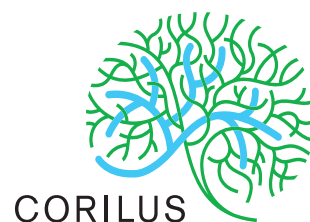
Kinplus/Kin&/Geskiné sont des logiciels **labellisés** intégrant le registre électronique (accès à **la prime annuelle de l'INAMI**).

Kinplus/Kin&/Geskiné sont des outils efficaces et indispensables pour la gestion de cabinet pour le kiné travaillant seul, les utilisateurs multiples ou les centres de kinésithérapie. Modulable et configurable par rapport à votre méthodologie, Kinplus/Kin&/Geskiné prévoient la **récupération automatique des données de la carte d'identité électronique** (eID) ainsi que celles de la **carte SIS**.

Kinplus/Kin&/Geskiné vous sont proposés par Corilus, fournisseur de solutions informatiques pour les professions (para)médicales.

Plus d'info sur Kinplus/Kin&/Geskiné et Corilus?

Visitez www.corilus.be.



Corilus SA • Rue C. Hubert 23 • 5032 Les Isnes • Tél +32 (0)81 77 99 30

Votre Sales Manager Jean François Dessart: GSM 0478 99 14 91 • jean-françois.dessart@corilus.be

EVIDENCE BASED PRACTICE

Fons De Schutter

Les directives de bonne pratique clinique sont des affirmations comportant des conseils en vue d'optimiser la prise en charge du patient, et qui reposent sur une revue systématique des données probantes disponibles et sur une évaluation des risques et bénéfices des différentes alternatives thérapeutiques (Institute of Medicine (IOM) 2011)1.

Le Guidelines International Network (GIN) est, à l'échelon international, un acteur de premier plan dans l'élaboration de recommandations. A ce stade, les kinésithérapeutes belges sont largement tributaires de bases de données étrangères. La Koninklijke Nederlandse Genootschap voor Fysiotherapie et l'ER-WCPT, notamment, proposent des informations de grande qualité en matière de guidelines, mais la WVKV aussi dispose d'un certain nombre de données EBM sur son site internet.

Objectif du groupe de travail

- Promouvoir le développement de recommandations destinées aux professionnels de la santé actifs en première ligne. Il peut également collaborer avec d'autres partenaires ou disciplines qui s'occupent de formuler des directives dans d'autres secteurs des soins de santé.
- Promouvoir une collaboration autour de la méthodologie utilisée pour la formulation et la mise à jour de guidelines.
- Améliorer la méthodologie utilisée pour le développement, l'adaptation et la mise à jour des recommandations, notamment en évaluant des outils de développement et d'implémentation des guidelines et en élaborant une stratégie pour impliquer les patients dans leur rédaction. La recherche dans ce domaine fait également partie de ses objectifs stratégiques.
- Promouvoir la diffusion des recommandations et informer les

groupes-cibles au travers de la rédaction de publications conjointes ou du développement d'un site internet avec un lien vers les différents partenaires impliqués.

- Etre le point de contact pour tous les projets qui touchent à la rédaction de recommandations pour la première ligne, et ce sur la base d'un financement par projet.
- Favoriser la collaboration entre tous les partenaires impliqués autour de la rédaction de directives destinées à la première ligne, qu'elles soient monodisciplinaires ou multidisciplinaires.
- Développer une collaboration structurelle avec EBMPracticeNet et/ou être intégré à cette structure.

Le groupe de travail souhaite développer ses activités en toute indépendance de l'industrie pharmaceutique. ●



Le programme complet de la journée recommandations, qui aura lieu le 28 septembre à Louvain, peut être consulté sur www.ebp-guidelines.be. Vous y trouverez également toutes les informations pratiques ainsi que les modalités d'inscription.

Luc Vermeeren

Le registre de la qualité en kinésithérapie

A partir du 15 décembre 2013, les confrères qui répondent à un certain nombre de critères auront la possibilité d'être repris dans le registre de la qualité – une manière de rendre visibles leurs efforts en la matière pour les patients et les autres prestataires de soins.



Une telle initiative était-elle nécessaire? *Oui!!!*

Le registre de la qualité, est-ce plus qu'une simple liste de noms? *Oui.*

Est-ce un outil de contrôle de l'une ou l'autre instance officielle? *Non, absolument pas!*

Est-ce un outil de contrôle? *Oui: d'autocontrôle!*

Cela me rapportera-t-il quelque chose sur le plan financier? *Directement, pas encore... mais indirectement, certainement!*

Pour être repris dans le Registre de la qualité, il est nécessaire de répondre aux critères suivants :

Être reconnu en tant que kinésithérapeute par le ou la ministre ayant la santé publique dans ses compétences.

Créer un portfolio personnel dans le système PE-online.

Pour obtenir et conserver son inscription dans le registre de la qualité, le kinésithérapeute doit :

- Participer chaque année à au moins deux activités de GLEK
- Récupérer 50 unités de formation continue par an.
- Avoir complété les listes de conformité consacrées à l'organisation de la pratique et au dossier de kinésithérapie dans son portfolio personnel (PE-online).
- Avoir complété le questionnaire d'autoévaluation de sa pratique professionnelle et organisé une enquête auprès de ses patients

Retrouvez l'article complet dans la revue Pro-Q-Kine.



Health**PRO**

Le salon des professionnels de la santé

29 septembre 2013 | Brussels Expo | Palais 3

Nombreux stands d'entreprises et d'organisations, séminaires, ateliers et démonstrations.

HealthPro, l'événement pour tout professionnel de la santé.

www.healthpro.be

mobils
ergonomic
BY
MEPHISTO

COLLECTION PRINTEMPS / ÉTÉ 2013



**PIEDS DOULOUREUX ?
PLUS MAINTENANT !**

Nous portons des chaussures MOBILS,
intégralement matelassées.

www.mephisto-shop.com

ET MARCHER DEVIENT UN PLAISIR

Aix-en-Pce
16 bis, place Verdun
04 42 38 23 23

Marseille
93 rue Paradis
04 91 53 53 00

Avignon
4 rue de la République
04 90 86 11 43



Engagés dans la vie professionnelle, découvrez l'ensemble des programmes de formation continue de la Faculté des sciences de la motricité.

De nouveaux programmes pour les kinésithérapeutes sont proposés chaque année.

Pour plus d'informations :
www.uclouvain.be/formation-continue-fsm

CONTACTS

Philippe Mahaudens
Responsable académique
des formations continues- FSM
Philippe.mahaudens@uclouvain.be

Benoit Massart
Gestionnaire des formations continues

FORMATION
CONTINUE



« Le monde nous a

« Quand tu rentreras chez toi, raconte notre histoire. Raconte aux gens ce qui se passe en Syrie, parce que le monde nous a abandonnés. » C'est avec ce message que Hans Maesen, 27 ans et kinésithérapeute chez Handicap International, est revenu de Syrie. Hans a travaillé pendant trois mois dans des hôpitaux improvisés et dans des camps. Le travail de Handicap International y est indispensable et les besoins extrêmement importants. Plus de 5 millions de personnes ont besoin d'aide. Pas moins de 1,5 millions de personnes ont fui la Syrie et plus de 3,5 millions de personnes sont en fuite dans leur propre pays.



Pensez-vous que l'on puisse avoir une idée des atrocités en Syrie ?

Je ne pense pas. Les photos dans les médias permettent de voir les lieux détruits, les blessures... À la télévision, on montre le sang et les bombes, mais c'est beaucoup plus que ça. Les atrocités vécues et vues font d'énormes dégâts dans la tête. Ils ressentent la crainte, ils oublient leurs perspectives d'avenir et leurs rêves. C'est tout simplement de la pure folie. La population syrienne n'y comprend rien, se sent abandonnée par le monde. Ils me demandent de raconter leur histoire. En Syrie, il y a eu plus de 70 000 morts en deux ans. Mais vous devez aussi compter au moins cinq blessés pour un mort. Il y a des centaines de milliers de personnes blessées qui n'ont presque pas accès aux soins.

Quelle était précisément votre mission en tant que kinésithérapeute ?

Dans les zones de combats, les victimes sont stabilisées et reçoivent les premiers soins, donnés le plus souvent par des médecins syriens. Il y a ensuite un accès – limité – à de la chirurgie, puis devrait venir la réadaptation. Et là, il n'y a rien. C'est pour cette raison que la mission de Handicap International est très importante. L'afflux de blessés est tel que le lendemain de leur opération, les blessés doivent libérer le lit afin de laisser leurs places aux prochaines victimes. C'est quasiment du travail à la chaîne. Je pense à certaines personnes que j'ai rencontrées.

Johanna Plas – Handicap International
 Photos: B. Blondel – Handicap International

abandonnés »

Des personnes devenues paraplégiques, ou souffrant de lésion cérébrale. Elles ont été renvoyées « chez elles » après deux jours déjà. Ce sont des personnes repérées par nos équipes mobiles, six mois après leur accident, et qui n'avaient pas bougé de leur lit depuis lors. Ce n'est simplement pas humain. Ces personnes se retrouvent sans aucune perspective d'avenir et développent toute une série de complications.

Quelles blessures avez-vous constatées le plus souvent ?

J'ai surtout constaté des blessures par balle ou des lésions causées par des grenades, des bombes... Lors de ces trois mois, j'ai appris que ces armes étaient vraiment fabriquées pour détruire. Une balle qui pénètre une jambe en ressort en causant une blessure 10 fois plus grande. Tout ce qui se trouve à l'intérieur de la jambe est détruit. Il s'agit souvent de fractures très complexes, entraînant des lésions nerveuses, des lésions cérébrales... Des personnes qui ont été touchées à la tête par des éclats et qui, d'un jour à l'autre, ne savent plus parler. Le pire est de voir des enfants blessés. Ils n'ont absolument rien à voir avec cette folie. Pas moins de 25 % des personnes que nous soignons en Syrie sont des enfants de moins de 12 ans.

Comment Handicap International travaille-t-elle en Syrie ?

En Syrie, nous disposons de quatre équipes mobiles et de personnes qui travaillent dans notre propre centre de révalidation. Les blessés que nous accueillons, viennent de différentes régions et nous sommes actifs dans divers hôpitaux et camps. Nous pouvons aider des dizaines de personnes par jour, une centaine par semaine. Dans les hôpitaux, c'est parfois le chaos total en raison de l'afflux tellement grand. Les personnes réagissent de façon très émotionnelle à tout ce qu'il se passe, elles sont vraiment désespérées. Elles font parfois cent kilomètres pour venir dans notre centre, elles traversent les lignes de front pour être aidées.

En journée, on est en rush et sous adrénaline. Mais que faites-vous le soir ?

Nous travaillons tant qu'il fait jour et le soir, nous nous occupons du travail administratif. Nous devons justifier nos dépenses à nos don-



REHACARE[®]
INTERNATIONAL



**Salon professionnel
et Congrès**

Vivre en autodétermination



Düsseldorf, Allemagne
25 – 28 septembre 2013

www.rehacare.de

Plus d'informations:

Fairwise BVBA

Hubert Frère-Orbanlaan 213 _ B-9000 Gent

T: 09 245 01 68 _ F: 09 245 01 69

info@fairwise.be

M[®]
Messe
Düsseldorf



neurs, établir des bases de données, commander du matériel, préparer des formations, etc. Une journée ne s'arrête pas avant dix heures du soir. Et bien évidemment, nous continuons à travailler le week-end.

À quel point a-t-il été difficile de travailler en Syrie pendant ces trois mois ?

Après trois mois, vous avez atteint votre limite émotionnelle. Vous devez dès lors laisser la place à un autre collègue et rentrer à la maison. Sur le terrain et au retour de ce type de mission, on bénéficie d'une aide psychologique... Mais il est essentiel de laisser le temps faire son travail. C'était une mission très lourde émotionnellement... Mais j'en retiens tout ce qu'on reçoit en retour : l'impression d'avoir pu aider, rendre espoir, et la gratitude des personnes rencontrées.

Cette gratitude, comment se manifeste-t-elle ?

La guerre a commencé comme une révolution et ce n'est que plus tard qu'elle est devenue une véritable guerre. Pour un père syrien, cela signifie peut-être que d'abord une connaissance a été blessée, ensuite un cousin, mais désormais il se peut aussi que son propre enfant soit atteint par un éclat de bombe dans le jardin et doive être amputé. Les

gens accumulent ainsi bon nombre d'expériences négatives et traumatiques. Ils sont au fond du trou. En tant que kinésithérapeute, vous sentez que vous êtes le premier depuis longtemps à pouvoir procurer un déclic positif et offrir des perspectives.

Ce père va comprendre et accepter que son fils a perdu sa jambe, mais il comprendra que la vie ne s'arrête pas pour autant, et que par des exercices concrets et quotidiens, il peut éviter à son enfant de développer des complications et le faire progresser. Il se sent à nouveau utile, et peut s'y raccrocher. C'est peu... et c'est énorme. Après à peine un quart d'heure, vous sentez que les gens reprennent espoir, qu'ils peuvent se sentir de nouveau comme une mère ou un père, qu'ils peuvent reprendre leur vie en main, que leur famille a un avenir même si le présent est sombre.

Vous allez encore y retourner ?

Maintenant, je dois avant tout reprendre mon souffle. Cela demandera du temps, mais je verrai bien. De toute façon, je n'exclus rien. ●

Interview réalisée au retour de Hans Maesen en avril dernier



Réadaptation dans les pays du Sud

La Faculté des Sciences de la Motricité sous la responsabilité académique du Professeur Yves Castille et en partenariat avec Handicap International lance en septembre 2013 la première édition du certificat d'université en **réadaptation dans les pays du Sud**.

Cette formation vise la spécialisation des professionnels de la santé (et notamment les kinésithérapeutes, les ergothérapeutes et les orthoprothésistes) souhaitant s'investir dans la coopération et/ou dans les missions d'urgence humanitaire.

Ce programme de formation continue regroupe **168 heures** de cours et sera organisé de **septembre 2013 à juin 2014 à Louvain-la-Neuve**.

Pour de plus amples informations, consultez

<http://www.uclouvain.be/formation-continue-readaptation.html>



Vous cherchez un partenaire fiable pour votre sécurité sociale?

4 raisons d'opter pour Xerius



Accompagnement personnalisé

Tout indépendant qui fait gérer son dossier par Xerius Caisse d'Assurances Sociales se voit attribuer une **équipe attitrée de gestionnaires de dossiers** qui connaissent parfaitement sa situation.



Connaissance

Un indépendant bien informé peut éviter de nombreux frais. C'est la raison pour laquelle nous vous faisons parvenir tous les trois mois notre **Bulletin d'Information** et que nous vous dispensons, si nécessaire, des conseils juridiques sur votre assujettissement, votre pension, l'assurance-maladie, les allocations familiales,...



Qualité

Xerius accorde une grande importance à l'**efficacité** et à la **rapidité**. C'est pourquoi nous analysons en permanence nos méthodes de travail et opérons, le cas échéant, les rectifications nécessaires.

3,05%

Indépendance

Xerius est **totalelement indépendant**: nous travaillons uniquement dans l'intérêt de nos clients. Depuis des années, nous appliquons en outre les **frais de gestion les plus bas** du marché. Chez nous, vous ne payez que **3,05 %**.

Pour plus d'infos, appelez-nous au: **078 15 00 15** ou envoyez un courriel à: professionliberale@xerius.be.

Transplantoux: Le Ventoux, la vie en prime



Réussir à pied ou à vélo l'ascension du Mont Ventoux : quelle plus belle manière, pour des patients transplantés, de montrer qu'ils veulent vivre à fond le temps supplémentaire que leur greffe leur a offert ? Le 22 juin dernier, quelque 70 «ambassadeurs» du projet Transplantoux se sont lancés à l'assaut du mythique Géant de Provence.

Pour la cinquième édition de cette expédition biennale, une quinzaine de marcheurs ont accompagné cette année dans le Vaucluse les 55 cyclistes du groupe, dont 50 débutants. Tout au long du parcours de 21 kilomètres (qui affiche une pente moyenne de 7,5%), chacun des participants a été suivi de près par un accompagnateur médecin ou paramédical qui a effectué le trajet à ses côtés. Une cinquantaine de proches étaient également du voyage. Le groupe a pris le départ dans le sillage de plus d'un millier de cyclistes flamands passionnés, qui ont participé ce week-end-là à l'initiative Mon Ventoux de l'association Sporta (lancée sous l'impulsion du Dr Toon Claes).

Activité physique

En organisant cet exploit sportif, Transplantoux veut donner une image positive de la greffe d'organes, sensibiliser les transplantés à l'importance de l'activité physique et d'un mode de vie sain et stimuler la recherche multidisciplinaire.

Le Pr Diethard Monbaliu, chirurgien spécialiste de la transplantation à l'UZ Leuven, est la cheville ouvrière de l'initiative. Il souligne combien il est important pour les patients de bouger suffisamment. « L'insuffisance organique affecte non seulement l'espérance et la qualité de vie, mais aussi le degré d'activité et la forme physique... et il a été démontré que même après la greffe, ce paramètre reste en-deçà de ce que l'on observe dans la population générale. Cela s'explique en partie par le traitement immunosuppresseur, mais aussi par le fait que ces patients sont souvent invités à se ménager (ce qui ne les encourage évidemment pas à bouger !) et par la comorbidité de la pathologie antérieure. » Cet aspect fera prochainement l'objet de recherches plus poussées.

Adolescents

Pourtant, un programme d'entraînement intensif peut déboucher sur des résultats proprement spectaculaires, souligne le spécialiste. « Un véritable bond du VO₂max, un BMI plus équilibré, moins de problèmes d'hypertension... Nous ne conseillons évidemment pas d'essayer de faire de tous les transplantés des athlètes, mais les personnes qui participent à Transplantoux sont nos ambassadeurs, les témoins de tout ce qu'il est possible de réaliser. »

Ce message est notamment très important pour les adolescents qui ont subi une greffe, un groupe très difficile dont un tiers ne prend pas correctement son traitement immunosuppresseur, sans forcément

ressentir immédiatement les effets de cette négligence. Aux côtés d'autres patients plus âgés, ils retrouvent ici leur motivation – comme ce futur infirmier qui rêve déjà de soigner à son tour d'autres transplantés...

Bakala Academy

La préparation, d'une durée de plusieurs mois, a été faite sous la supervision de Bakala Academy, le centre d'accompagnement de l'entraînement dirigé par le spécialiste en physiologie de l'effort Peter Hespel (Faber, KU Leuven). « Une équipe qui fait de l'excellent travail et nous fournit un feedback extrêmement précieux, qui nous met quelquefois sur la piste de problèmes médicaux inattendus », souligne Diethard Monbaliu.

Le Pr Monbaliu réalise également des recherches en collaboration avec Bakala Academy afin de mesurer l'impact d'un stimulus tel que l'ascension du Mont Ventoux. « Les participants sont soumis à des tests répétés et suivis au moyen d'un moniteur de l'activité physique », précise-t-il.

Une révélation

Les organisateurs n'ont eu aucune difficulté à trouver des transplantés pour participer à l'initiative. « Au contraire même : nous devons régulièrement refuser des candidats. » L'inscription est possible au plus tôt un an après la greffe et s'accompagne d'un examen médical approfondi. « Il nous arrive de donner le feu vert à une personne à condition qu'elle accepte de revoir ses ambitions à la baisse et de s'arrêter par exemple à mi-parcours », explique encore le médecin.

Nombre de médecins (intensivistes, anesthésistes, internistes, chirurgiens...) impliqués dans les programmes de soins en matière de transplantation d'organes décrivent leur engagement dans le projet Transplantoux comme une véritable révélation, souligne encore le Pr Monbaliu. « Eux qui étaient surtout confrontés à la souffrance des patients au stade terminal de l'insuffisance organique, ils voient soudain ces mêmes personnes se métamorphoser... et il va sans dire que pour nos sponsors, le fait de pouvoir vivre de près l'impact de leur contribution sur les patients représente un stimulant supplémentaire. »

Les transplantés abordent la vie avec un immense sentiment de reconnaissance qui confine parfois à la culpabilité, témoigne le Pr Monbaliu. « Leur vie se déroule dans une sorte de 'temps ajouté'. Je me souviens encore comme si c'était hier du premier patient que j'ai accompagné sur les pentes du Mont Ventoux. Arrivé presque au sommet, dans ce paysage lunaire, il s'est arrêté et m'est tombé dans les bras en sanglotant : 'Je n'aurais plus dû être là.' » ●

Pour plus d'informations ou pour faire un don au fonds Transplantoux, rendez-vous sur www.transplantoux.be ou www.kuleuven.be/mecenaat.

ACTION D'ETE

LE SWISS DOLORCLAST CLASSIC EST RECONNU COMME LE LEADER MONDIAL DANS LA THÉRAPIE PAR ONDES DE CHOC RADIALES.



Partner for Life



Pathologies Epicondylite latérale et médiale • Syndrôme douloureux du grand trochanter • Traitement des points Trigger, zones gâchettes
Tendinopathies patellaires & calcanéennes • Tendinopathies calcifiantes de l'épaule (coiffe des rotateurs) • Pseudarthroses • Périostites
Epines calcanéennes aponévrosites plantaires

Dolorclast New Classic 15 Hz
avec 2 Pièce à Main Blue

~~10.999€~~
9.559€*



Dolorclast New Classic 15 Hz
met 1 PAM POWER Rouge
+ 1 PAM Blue

~~11.999€~~
10.285€*



Dolorclast New Classic 15 Hz
avec 1 PAM Evo Blue!

**NOUVELLE
PIECE A MAIN**

Compatible avec tous les modèles Dolorclast

~~15.500€~~
12.810€*

INTERESSE PAR NOTRE ACTION D'ETE?
CONTACTEZ NOUS EN MENTIONNANT

**CODE PROMOTION
AXXON 19 0001**

Ingberthoeveweg 3c-d
2630 Aartselaar
T 03 451 00 70
info@enraf-nonius.be

*Cette action est valable jusqu'à épuisement du stock • Prix mentionnés sont TTC



Formations continues en kinésithérapie neuro-musculo-squelettique et Thérapie Manuelle

Accréditation Pro-Q-Kiné

- Neurodynamique clinique (NDS): application au cadran inférieur
28-29 septembre 2013

(Alfio Albasini - Neurodynamic Solutions - Australie)



- Thérapie manuelle des "Trigger points" - Top 30
18-19-20 octobre 2013

(Daniel Bosch - David G Simons Academy - Suisse)



- Exercices thérapeutiques pour les problèmes du rachis cervical
9-10 Novembre 2013

(Prof. Déborah Falla - Australie)



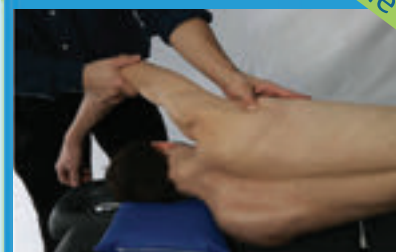
- Neurodynamique clinique (NDS): application au cadran supérieur
17-18 janvier 2014

(Alfio Albasini - Neurodynamic Solutions - Australie)



- Approche McConnell dans le syndrome fémoro-patellaire
19-20 janvier 2014

(Alfio Albasini - McConnell Institute - Australie)



Informations / Inscriptions

forthema.belgique@gmail.com
+ 32 494 68 02 36

www.forthema.be

Lieu des formations:
Eurovolley Center (Vilvoorde)
10' du centre de Bruxelles



Formations Agréées
CHEQUE-FORMATION
par la Région Wallonne



ALIMENTATION

La curcumine : protectrice des articulations

Le curcuma est une plante herbacée originaire du sud de l'Asie. Utilisé depuis des siècles en médecine traditionnelle par de nombreux asiatiques, ce rhizome renferme des substances aux nombreuses vertus thérapeutiques, comme la capacité d'agir sur l'inflammation ou encore de préserver le cartilage articulaire.



Chaque année aux U.S.A, près de 7.600 patients souffrant d'arthrite décèdent suite à une utilisation abusive d'anti-inflammatoire non stéroïdiens (AINS). Or, ce type de médicaments ne permet en aucun cas de guérir l'arthrite. Le curcuma, et plus spécifiquement l'un de ses composés, la curcumine, pourrait être employée comme alternative aux AINS en rhumatologie, vu son activité anti-inflammatoire.

Utilisation séculaire

Les vertus santé du curcuma sont connues depuis déjà bien longtemps en Asie. Son rhizome séché et réduit en poudre constitue une épice très populaire dans la cuisine asiatique. Nommé « *Haridra* » en sanscrit, le curcuma est l'un des principaux ingrédients du cari, un mélange d'épices omniprésent dans la cuisine indienne.

Les peuples d'Asie avaient déjà découvert très tôt que le curcuma encore appelé « safran des indes » possédait des propriétés conservatrices. Ainsi, bien avant l'époque des conservateurs synthétiques,

le curcuma jouait déjà un rôle primordial en tant qu'additif alimentaire. En médecine traditionnelle asiatique, le curcuma est encore utilisé aujourd'hui pour stimuler la digestion, notamment parce qu'il augmente la sécrétion biliaire. Ces propriétés sont universellement reconnues, si bien que le rhizome est commercialisé dans le monde entier.

Au cours des dernières décennies, des chercheurs ont isolé des substances particulières du rhizome du curcuma auxquelles ils ont donné le nom de curcuminoïdes. La curcumine en est la principale puisqu'elle constitue environ 90% de ces composés. Les curcuminoïdes auraient un grand pouvoir antioxydant et pourraient expliquer certaines indications médicinales traditionnelles de cette plante, notamment en ce qui concerne le traitement de divers troubles inflammatoires comme les douleurs rhumatismales.

Protection des articulations

En 2012, Henrotin et ses collaborateurs, de l'Université de Liège, ont rassemblé toutes les données de littérature disponibles à propos des effets de la curcumine sur les chondrocytes articulaires.

Ces auteurs ont découvert grâce à cette revue de la littérature que l'utilisation de curcumine permettait de préserver les chondrocytes des actions cataboliques de l'interleukine-1 β (IL-1 β), en ce compris la régulation à la hausse des métalloprotéines matricielles, l'inhibition du collagène de type 2 et la régression de l'expression des β 1-intégrines (molécules d'adhésion cellulaire).

D'après leurs recherches, la curcumine aurait également la capacité de bloquer la dégradation des protéoglycanes induite par l'IL-1 β , mais également la signalisation AP-1/NF- κ B (voie de signalisation impliquée dans l'arthrose), l'apoptose des chondrocytes et l'activation de la caspase-3.

L'ensemble des données provenant d'études *in vitro* et *in vivo* recueillies par les auteurs au cours de leur étude suggère donc que la curcumine pourrait être utilisée comme traitement adjuvant chez les humains et animaux de compagnie souffrant d'arthroses, et servir d'alternative aux AINS utilisés actuellement dans le traitement de ce type de pathologie et dont on connaît les nombreux effets indésirables sur la santé (risques d'insuffisance cardiaque, d'hypertension artérielle, de complications digestives et d'atteintes cutanées graves).



Sécurité d'emploi

De nombreuses études ont été menées afin d'évaluer la pharmacocinétique, la sécurité et l'efficacité de la curcumine chez l'humain. Les résultats issus d'études précliniques ont démontré que la curcumine était remarquablement bien tolérée.

Même à hautes doses, la curcumine s'avère non-toxique que ce soit chez l'animal ou chez l'humain. Une étude clinique de phase 1 évaluant les effets de la curcumine chez des patients à haut risque de lésions précancéreuses, a en effet démontré que la curcumine était bien tolérée, même avec des doses allant de 500 à 8.000 mg par jour pendant trois mois.

Cette tolérance a également été observée au cours d'une étude menée chez des patients souffrant d'un cancer colorectal avancé, chez qui des extraits de curcuma étaient prescrits chaque jour à raison de 440 à 2.200 mg, soit une dose équivalente de 36 à 180 mg de curcumine et ce pendant une durée de quatre mois. Aucune toxicité n'avait alors été observée.

Les résultats de ces études montrent donc que la curcumine ne présente aucun risque de toxicité chez l'humain, même consommée régulièrement à haute dose, et pendant des laps de temps relativement longs. ●

Références

Gabay O. Voies de signalisation intra-cellulaires dans l'arthrose. *Réflexions rhumatologiques*. 129 ;p19-24

<http://www.jbhsante.com/uploads/RR%20129.pdf>
Consulté en mars 2012

Henrotin Y, Clutterbuck AL, Allaway D et al. Biological actions of curcumin on articular chondrocytes. *Osteoarthritis Cartilage*. 2010 Feb; 18(2): 141-9.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19836480>
Consulté en mars 2012

Passeportsanté.net. Curcuma. Dernière mise à jour mai 2011.

http://www.passeportsante.net/fr/Solutions/PlantesSupplements/Fiche.aspx?doc=curcuma_ps
Consulté en mars 2012

Zhou H, Beevers C, Huang S. Targets Curcumin. *Curr Drug Targets*. 2011 March 1; 12(3): 332-347.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3025067/?tool=pubmed>
Consulté en mars 2012.

Articulations et tendons sensibles

Flexofytol®

l'innovation dans le domaine articulaire

✓ sans complications gastriques

Extrait de curcuma
Hautement actif



Votre santé par les plantes



60 caps - 180 caps

www.flexofytol.be

Disponible
en pharmacie

Envoyez ce coupon complété par la poste : Tilman S.A. Z.I. Sud 15 - B-5377 Baillonville, par e-mail : ac@tilman.be ou par fax : +32 (0)84 320 375

Nom/Prénom

Adresse d'envoi

Date

Signature

Oui, je souhaite recevoir (cocher la mention choisie) :

des brochures pour mes patients* davantage d'information sur le produit

*offre valable jusqu'à épuisement des stocks disponibles

***Vous pouvez
compter sur
AXXON***

***AXXON
compte
sur vous!***

SOUTIEN PROFESSIONNEL

Axxon répond rapidement et soigneusement à toutes vos questions sur la législation, la réglementation, l'INAMI, la fiscalité et la déontologie. Axxon vous met sur la bonne voie lors du démarrage, de la réorganisation ou de l'arrêt de votre cabinet.

DÉFENSE PROFESSIONNELLE

Atteindre des points de vue réfléchis pour une présence de la kinésithérapie au premier plan à tous les niveaux des soins de santé et au-delà, et ceci grâce aux contacts et à la concertation avec tous les partenaires dans le domaine des soins de santé. Axxon s'engage pour une défense professionnelle moderne, basée sur une concertation issue de points de vue solides et clairs. La priorité est donnée à une meilleure rémunération de la kinésithérapie et un remboursement réaliste des frais de déplacement.

VISION DE L'AVENIR

La kinésithérapie dans une société numérique.

Axxon est en plein dedans avec une participation active au Dossier Kinésithérapique Electronique, la prescription électronique, E-Health.

Garantir la qualité des soins.

Axxon donne un visage à la qualité via PE-online et les activités de formation dans des GLEKs.

Défendre les intérêts multiples.

La kinésithérapie du futur a plusieurs facettes. Axxon offre une place aux intérêts spécifiques dans son organisation et dans sa vision. Axxon oeuvre pour la légalisation de la demande directe des patients pour des soins sans prescription et pour un développement des compétences du kinésithérapeute sur le point de la prévention.

COTISATIONS 2014

	<i>par virement</i>	<i>domiciliation</i>
• Membre effectif indépendant en profession principale	200 euros	4 x 50 euros
• Membre avec statut mixte (salarié et indépendant)	200 euros	4 x 50 euros
• Membre salarié exclusivement	120 euros	4 x 30 euros
• Kinésithérapeute diplômé en 2013	90 euros	4 x 22,50 euros
• Parent travaillant dans le même cabinet. (mari, femme, frère, sœur...)	75 euros	4 x 18,75 euros
• Pensionné	75 euros	4 x 18,75 euros
• Etudiant adhérent (pas de droit de vote).....	Gratuit	Gratuit

**DEVENEZ MEMBRE D'AXXON, L'UNIQUE ASSOCIATION DE DÉFENSE PROFESSIONNELLE
REPRÉSENTATIVE DE LA KINÉSITHÉRAPIE EN BELGIQUE
VIA WWW.AXXON.BE**



VPS International nv
 Korte Ridderstraat 15
 B-1785 Merchtem
 Belgique



MONARK
 SPORTS & MEDICAL

Official
 Dealer

VPS fitness



(*) PRIX TVA 21% INCLUS. TARIF LIVRÉ PLACÉ R. C.

TEL +32 (0)52 37 11 62

info@vps.be

WWW.VPS.BE

Ce mois-ci AXXON *exclusif* se concentre sur ...

LES AXXON BELGIAN CLINICAL INTEREST GROUPS

Dans le passé, certains champs d'intérêts se sont déjà dessinés à l'intérieur de la kinésithérapie sous l'influence du « marché », une belle évolution qui témoigne de la dynamique actuellement à l'œuvre dans notre profession pour pouvoir offrir une plus-value aux patients. Il est plus que probable que la liste de groupes d'intérêts spécifiques sera encore amenée à évoluer dans le futur pour répondre aux besoins de notre société en perpétuel changement.



LA PRÉVENTION DES CHUTES CHEZ LE SÉNIOR

Chaque année, 30 à 50 % des personnes de plus de 65 ans font une chute avec un taux de récurrence de 50 % dans les 12 mois suivants. Dans 20 % des cas une intervention médicale est nécessaire. Aux séquelles physiques s'ajoutent des traumatismes psychologiques compromettant l'autonomie future de la personne, et impliquant dans un grand nombre de cas un placement en institution gériatrique médicalisée.

LA KINÉSITHÉRAPIE POSTOPÉRATOIRE ET RÉÉDUCATION APRÈS TRAITEMENT D'UN CANCER DU SEIN

Avec environ 8.800 nouveaux cas diagnostiqués chaque année, le cancer du sein est la tumeur la plus fréquente dans la population féminine de notre pays. Dans la mesure où la prise en charge permet de plus en plus souvent aux patientes de surmonter la maladie, la qualité de vie après traitement revêt aujourd'hui une importance croissante.

AXXON EXCLUSIF EST L'ÉDITION RÉSERVÉE AUX MEMBRES POUR LES INFORMER SUR:

- ✓ De nombreux thèmes scientifiques
- ✓ Les développements dans les Affaires Sociales et les Soins de Santé
- ✓ Les actions d'Axxon sur le terrain pour la défense de la profession
- ✓ Les questions que les membres se posent et pour lesquelles Axxon formule des réponses

Retrouvez l'aperçu des conférences, symposiums, congrès et formations sur www.axxon.be



Communiquez
de façon **optimale** et **illimitée**
avec les médecins

pour
seulement

50€

HTVA / an

**Envoyez vos rapports instantanément
depuis votre logiciel de kinésithérapie*
vers un ample réseau de 13.500 médecins.**

MediMail, messagerie médicale ultra-performante, est désormais intégrée dans votre logiciel de kinésithérapie. MediMail garantit une **transmission immédiate et sécurisée** de données essentielles comme vos **rapports de pathologies E, Fa et Fb** vers un **réseau étendu de partenaires** médicaux.

Grâce à MediMail :

- Évitez une surcharge de travail administratif
- Réduisez vos frais postaux
- Évitez la perte de données cruciales
- Tissez des liens de collaboration efficaces avec les médecins en leur offrant une information disponible immédiatement et automatiquement intégrée dans leurs dossiers médicaux informatisés.

**Bénéficiez également très bientôt des
nouvelles fonctionnalités suivantes :**

- La réception de prescriptions de kinésithérapie
- L'envoi de demandes de renouvellement d'ordonnances
- L'intégration de la eHealthBox de la plateforme eHealth, nécessaire dans vos échanges avec les administrations gouvernementales.

Intéressé ?

Contactez votre Account Manager :
Massimo Terrasi - massimo.terradi@medibridge.be - 0474 74 90 88

*MediMail est déjà intégré dans les logiciels suivants : Oxygen, Fysionotes, KineQuick & KineAd.



www.medibridge.be

Action-membres du mois

Zicht Window Fashion organise pour son 4ème anniversaire des journées portes ouvertes en collaboration avec Axxon durant tout le mois de septembre.

Quand? : Septembre 2013
Où? : Oude Baan 123 te 2820 Bonheiden
Site web : <http://www.zicht.org>
Contact : info@zicht.org

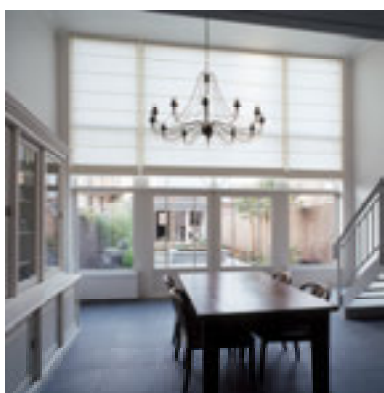
Les membres d'Axxon qui passeront une commande pendant ce mois bénéficieront d'une réduction de 30 % sur toutes les décorations de fenêtre.

Envoyez un mail au secrétariat d'Axxon (info.fr@axxon.be) pour demander votre code de commande exclusif !

Stores enrouleurs, stores romains, stores à panneaux, stores plissés, stores horizontaux, stores à lamelles verticales, écrans, etc...
Offre non valable sur les produits Velux et Wood & Washi

Pour vous offrir le meilleur service, nous travaillons sur rendez-vous afin de nous concentrer pleinement sur votre dossier et vous éviter de patienter. Vous pouvez prendre rendez-vous par e-mail ou par téléphone au 0485/994489.

Heures d'ouverture du showroom
Lundi: 9h - 21h / mardi - vendredi: 9h-17h / samedi: 9h-12h



Stores Romains



Stores pour les cabinets



Stores venetiens

Oude Baan 123
www.zicht.org

- 2820 Bonheiden

- Tel +32 (0)15/20.14.00
mail : info@zicht.org

Z I C H T
WINDOW FASHION

Découvrez aussi tous les avantages en ligne. Allez sur www.axxon.be, identifiez-vous et cliquez sur "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.**

Actuellement, nous travaillons assidûment afin d'élargir l'offre de services que nous vous proposons (énergie, avantages pour des voitures, services bancaires, service de remplacement, soutien administratif, troisième tiers-payant, etc.). Nous vous tiendrons informés des nouveaux avantages via notre **lettre d'information électronique, l'Axxon Magazine et notre édition Exclusif.**



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, CONCORDIA et **VAN HOOF & SCHREURS** vous proposent toute une série de polices d'assurance. Dans les semaines à venir, cette offre s'étoffera considérablement.



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, ...

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



Axxon travaille à un accord de coopération avec **Acco** qui possède un département de littérature médicale et kinésithérapie.



CEBAM – Evidence Based Medicine – est la branche belge de la Cochrane Collaboration. Via Axxon 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. Grâce à Axxon soyez aux faites de l'évolution de votre profession et profitez d'un abonnement annuel à prix très intéressant.



S'abonner à un ou plusieurs périodiques de **Roularta** vous permet d'économiser jusqu'à 35 %.

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



Via **BASE** profitez des tarifs favorables en ce qui concerne la téléphonie mobile et internet.



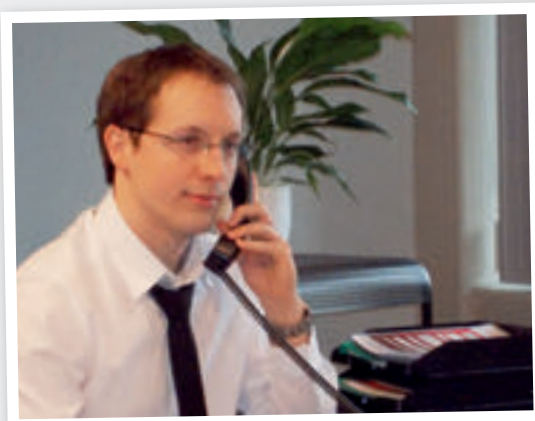
La décoration de votre cabinet est une chose assez coûteuse. Profitez de l'offre de réduction importante chez **Zicht** pour la décoration de vos fenêtres. (voir page ci-contre).



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

Vous avez une question d'ordre pratique, juridique, médical... ?

Posez-la à Sébastien Koszulap du secrétariat d'Axxon. Il y répondra avec le professionnalisme qui le caractérise.



○ *J'ai suivi une formation pour laquelle les organisateurs n'ont pas fait le nécessaire auprès de Pro-Q-Kiné afin qu'elle soit reconnue et accréditée. Que puis-je faire pour obtenir des UFC pour cette formation ?*

○ *Suite à la récente décision de la Ministre de supprimer le concours de sélection, je vais bientôt recevoir mon numéro Inami définitif. Quelles démarches dois-je réaliser si je travaille en cabinet ?*

○ *Un médecin demande deux séances quotidiennes en pathologie courante. Puis-je attester la seconde et, si oui, sous quel code ?*

○ *Quelles sont les démarches à effectuer pour travailler à l'étranger ?*

Retrouvez les réponses
à ces questions dans

AXXON
exclusif

l'édition réservée aux
membres.

Devenez membre d'Axxon dès aujourd'hui ou renouvelez votre affiliation en ligne sur www.axxon.be
ou contactez le secrétariat d'Axxon: info.fr@axxon.be - T 02/709 70 80

Vous pouvez compter sur **AXXON**, **AXXON** compte sur vous !



Un regard
prévoyant sur
votre avenir

La solution la plus rentable pour votre épargne : Le Contrat Pension Complémentaire Curalia

+ Fiscalement déductible à 100% :

- **48%** de votre épargne payée par le fisc si vos revenus dépassent 20.300 EUR par an et **53%** à partir de 37.330 EUR par an
- **22%** de votre épargne payée par la réduction de vos cotisations sociales

+ Possibilité de versements mensuels

+ A partir de 100 EUR jusque 3472 EUR en 2013

+ Rendement et stabilité :

- Rendement annuel moyen: 5,36% sur 20 ans, 6,73% sur 30 ans
- Garantie de rendement jusqu'à 65 ans: 2,35% (versements 2013)

**CURALIA : LE PARTENAIRE PENSION D'AXXON
ET DE TOUS LES KINÉSITHÉRAPEUTES**

Vous voulez épargner en 2013? N'attendez pas!

Contactez-nous dès aujourd'hui au 02/735.80.55 ou
via info@curalia.be

Shockmaster 500

Efficace et Novateur

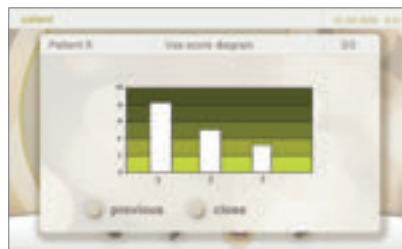
**MAINTENANT
PROMOTIONS EXCEPTIONNELLES**

Un traitement sûr et réussi.

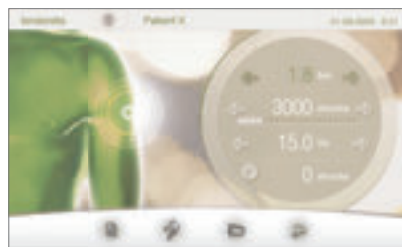
La thérapie par ondes de choc a conquis le monde entier et est dorénavant indispensable dans une installation moderne. Le Shockmaster 500 a un compresseur à huile silencieux avec pression réglable d'1 à 5 bar et une fréquence réglable de 1 à 21 Hz, et offre donc la plus grande fonctionnalité sur le marché au prix le plus bas. 6 différentes têtes de traitement sont disponibles.

Unique : évaluation de l'efficacité du traitement intégrée.

L'écran tactile couleur LCD affiche des statistiques de la perception de douleur lors des différentes séances de traitement.



L'écran propose un menu avec des indications et pathologies. Même la révision peut être effectuée de manière simple par vous-même.



**EGALEMENT
DISPONIBLE**
appareil Shockwave
PORTABLE



'Shockmaster 300'

gymna

Distributeur exclusif:

www.gymna.be

Gymna siège principal • Pasweg 6 C • 3740 Bilzen • tél. 089/510 550 • gymna@gymna.be
Gymna Gand • Jan Samijnstraat 23 • 9050 Gentbrugge • tél. 09/210 56 00 • gymna@gymna.be
Gymna Bruxelles • Imperiastraat 16 A • 1930 Zaventem • tél. 02/709 03 90 • gymna@gymna.be

