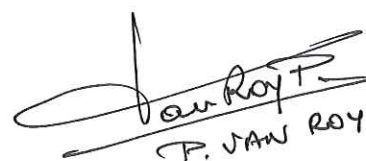


# **Le profil de compétences professionnelles du kinésithérapeute en Belgique en 2020**

**Conseil Fédéral de la Kinésithérapie**

Réunion plénière du 14 avril 2016



P. VAN ROY

## Table des matières

### Chapitre 1. Introduction (p3)

- 1.1. Le profil de compétences professionnelles de 2010 (p3).
- 1.2. Objectifs liés au profil de compétences professionnelles de 2020 (p3).
- 1.3. La kinésithérapie dans le tourbillon de l'évolution des soins de santé (p5).
- 1.4. Perspectives dans la réorganisation des soins de santé (p5).

### Chapitre 2. Le profil professionnel (p6)

- 2.1. Définition de la kinésithérapie (p6).
- 2.2. La kinésithérapie au sein des soins et dans le secteur du bien-être (p6).
  - 2.2.1. Objectifs des soins kinésithérapeutiques (p6).
  - 2.2.2. Le kinésithérapeute en tant qu'expert du mouvement et du fonctionnement de l'homme (p7).
- 2.3. Méthodologie du kinésithérapeute (p7).
- 2.4. Le terrain professionnel de la kinésithérapie (p9).
  - 2.4.1. La kinésithérapie dans les soins de première, deuxième et troisième ligne (p9)
  - 2.4.2. La kinésithérapie dans les différents environnements du secteur des soins (p10).
  - 2.4.3. La kinésithérapie dans les domaines des soins curatifs (cure), de bien-être (care) et de prévention (p10).
  - 2.4.4. L'utilisation de la kinésithérapie dans différents groupes cibles et certaines populations de patients (p12).
  - 2.4.5. Le kinésithérapeute dans un modèle de soins intégrés (p16).
  - 2.4.6. Exercice autonome de la kinésithérapie (p14).
  - 2.4.7. Qualifications (et titres) professionnels particuliers (p15).
- 2.5. La kinésithérapie dans les soins de santé en dehors du cadre de la sécurité sociale et en dehors des soins de santé (p16).
- 2.6. Les rôles du kinésithérapeute (p16).

### Chapitre 3. Rôles professionnels spécifiques (p17)

- 3.1. Le kinésithérapeute en tant que prestataire de soins (p17).
- 3.2. Le kinésithérapeute en tant que manager et entrepreneur (p21).
- 3.3. Le kinésithérapeute en tant que développeur professionnel, innovateur professionnel et chercheur scientifique (p26).

### Chapitre 4. Soins de qualité (p30)

- 4.1. Visions sur les soins de qualité et les critères de qualité (p30).
- 4.2. La qualité des soins commence pendant la formation (p30).
- 4.3. Mise en place d'une politique de qualité (p30).
- 4.4. Un système de soins de qualité dans la kinésithérapie (p31).

### Chapitre 5. Organisation professionnelle (p33)

- 5.1. Organisation professionnelle (p33)
  - 5.1.1. Les associations professionnelles représentatives (p33)
  - 5.1.2. Les groupements d'intérêts spécifiques (p33).

### Chapitre 6. Synthèse de la législation et de la réglementation relatives à la kinésithérapie (p34)

- 6.1. Législation et réglementation belges (p34).
- 6.2. Législation et réglementation européennes (p34).

### Références (p35)

## Chapitre 1. Introduction

### 1.1. Le profil de compétences professionnelles initial de 2010.

La loi sur l'exercice de la kinésithérapie de 1995 prévoyait dans l'AR n° 78 la création d'un Conseil national de la kinésithérapie<sup>1</sup> (CNK). Ce Conseil s'est rapidement rendu compte de la nécessité d'un profil de compétences professionnelles (PCP) du kinésithérapeute en Belgique. Pour cela, un groupe de travail Cadre général a été créé avec des représentants du terrain, de la formation et des contributions des experts. Les principales sources d'inspiration étaient à l'époque "La liste des tâches de base de la pratique de la médecine générale"(1) et "Le profil professionnel du physiothérapeute élaboré par la Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (2). Pour la partie centrale du PCP, ce dernier a été une forte source d'inspiration, mais il a été adapté à la situation des soins de santé en Belgique d'une part et aux (profils de compétences des) masters d'autre part.

Pour veiller à la cohésion de la profession au travers de tous ces changements rapides, il a été estimé qu'il était important que la description du domaine de la kinésithérapie soit adéquate et large. Le profil de compétences professionnelles positionne la kinésithérapie dans les soins de santé et constitue la clé entre la formation et le terrain.

1. Le Conseil fédéral de la Kinésithérapie estime que le PCP est important pour disposer, au sein du groupe professionnel, d'un consensus sur le métier de la profession et pouvoir comparer la situation belge aux développements internationaux.
2. Pour l'enseignement, le PCP est important pour donner une direction à la formation et indiquer ce à quoi elle peut mener.
3. Pour le praticien à proprement parler, le PCP est utile à la prise de connaissance de son champ de compétence et à sa concrétisation de l'apprentissage tout au long de la vie, à des projets de développement personnel ainsi qu'au niveau de la gestion d'entreprise.
4. Il est également une base pour développer les qualifications et les titres professionnels particuliers et décrire les profils supplémentaires des compétences professionnelles.

En Belgique, le PCP du kinésithérapeute a été approuvé en 2010 par le Conseil national de kinésithérapie de l'époque et a ensuite été publié sur le site web du SPF de la Santé publique. En 2013, le Conseil a approuvé des modifications concernant e-Health. En 2014, le document a été actualisé.

### 1.2. Objectifs liés au Profil de compétences professionnelles en 2020

Suite à la demande du ministre, le profil de compétences professionnelles a fait l'objet d'une analyse critique et, le cas échéant, a été retravaillé en profondeur dans une perspective d'avenir, répondant à certaines recommandations et critères actuels. Pour cette raison, ce profil a été baptisé PCP en 2020. Tous les groupes de travail du Conseil y ont collaboré.

Le présent document donne *une place centrale au patient*, à son autonomie et à son implication (engagement du patient) ainsi qu'à ce que cela apporte au niveau de la qualité et à la sécurité dans l'exercice de la profession de kinésithérapeute. La collaboration multi- et interdisciplinaire est fortement liée à ce qui précède.

Au sein de l'actuel CFK, un groupe de travail « Cadre Général » travaille sur un avis relatif aux modifications à apporter au PCP et au chapitre 3 de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé. En tenant compte des récents développements dans les soins de santé, les soins de bien-être et aussi de la répartition des tâches entre les autorités fédérales d'une part et les autorités des communautés linguistiques d'autre part, le nouveau PCP

---

<sup>1</sup> Les termes "Conseil national de la kinésithérapie" (CNK) ont entretemps été remplacés par les termes "Conseil fédéral de la kinésithérapie" (CFK).





prête attention à *l'exercice de la profession dans toutes les lignes de soins et dans tous les secteurs des soins de santé*, dans et en dehors de l'assurance maladie et également en dehors des soins. Ceci assure à la kinésithérapie *un large domaine d'application*. Il n'a pas échappé au groupe de travail que la *prévention* représente une mission importante dans les soins de santé actuels. Dans ce contexte, le rôle important de la kinésithérapie et de son avenir dans le cadre de la prévention devra être mieux intégré dans la loi coordonnée relative à l'exercice des professions des soins de santé.

Un groupe de travail « Accès Direct à la Kinésithérapie » a par ailleurs élaboré un avis nuancé sur les raisons et les circonstances pour et dans lesquelles *l'exercice autonome de la kinésithérapie* est demandé. Cet avis s'inscrit dans la conscience qu'une *collaboration multi- et interdisciplinaire* constituant une donnée importante dans le cadre d'un travail autonome. Sur la base des compétences professionnelles, le CFK veut faire réagir positivement à l'idée d'un glissement des tâches au sein des professions des soins de santé.

Un groupe de travail « Qualifications professionnelles particulières en Kinésithérapie » continue à s'investir pour mettre en place la transparence et l'assurance qualité pour les patients, les médecins et collègues kinésithérapeutes. Le kinésithérapeute jouit d'une formation de base en tant que kinésithérapeute-omnipraticien, qui répond au *benchmarking international*. Ces dernières décennies, la kinésithérapie a connu un fort développement qui s'est caractérisé par une action méthodique menée dans le cadre notionnel de l'International Classification of Functioning et par la poursuite sans relâche de la mise en place d'une Evidence Based Practice. Les développements observés au sein de la profession ont également donné lieu au sein de la World Confederation of Physical Therapy au profilage de différents sous-groupes liés aux particularisations en kinésithérapie, toutes étayées scientifiquement (voir e.a. l'annexe 2). La réglementation relative aux qualifications professionnelles particulières en kinésithérapie fournit dans le domaine, dans un contexte interdisciplinaire et multidisciplinaire, la transparence et la *valorisation* des compétences professionnelles du kinésithérapeute-omnipraticien et le kinésithérapeute avec des compétences professionnelles particulières.

Le Conseil dispose d'une commission scientifique dans laquelle les omnipraticiens et les kinésithérapeutes avec QPP particulières sont représentés. En vue de ce PCP, cette commission a élaboré le *cadre multidisciplinaire* dans lequel le kinésithérapeute peut être actif.

L'exercice de la kinésithérapie en tant que profession libérale et l'exercice de la kinésithérapie dans le contexte européen pourrait tirer un avantage de la mise sur pied d'un organe de déontologie. Le groupe de travail « Organe déontologique du CFK » a introduit un avis concernant le développement d'un organe de déontologie à quatre niveaux, qui répond à la situation de la sixième réforme de l'État, à la *réglementation européenne*, en perspective de l'application d'une déontologie positive (conseiller, informer et sanctionner).

Au cours de ces dernières années, la kinésithérapie a fortement développé des soins de qualité qui sont de plus en plus mis en œuvre dans la pratique professionnelle. Pour cette raison, en vue de la qualité et de la sécurité, ce chapitre du PCP a été retravaillé en profondeur.

Dans le cadre de la sixième réforme de l'État, il a été tenu compte du fait que les normes en matière de soins de santé sont fédérales et que la mise en œuvre de nombreux aspects de celle-ci est de la compétence des communautés. C'est notamment le cas de l'enseignement en kinésithérapie. Lorsque c'était possible, une vérification et un ajustement fin de la compatibilité des acquis d'apprentissage spécifiques au domaine ont été effectués par rapport au PCP.

Ce PCP a pour objectif d'informer tous les responsables de la politique des différentes autorités (fédéral, communautés et régions), tous les prestataires de soins avec lesquels collaborent les kinésithérapeutes de manière multidisciplinaire et transdisciplinaire et tous les citoyens sur la qualité et l'efficacité des soins kinésithérapeutiques. Ce profil décrit aussi les compétences, aptitudes, rôles et responsabilités du kinésithérapeute, au niveau des soins/produits/services qu'il doit dispenser, aussi bien dans le système des soins de santé actuel que dans celui de demain ainsi qu'en dehors de celui-ci.



### 1.3. La kinésithérapie dans le tourbillon de l'évolution des soins de santé

1. Le kinésithérapeute suit de très près les *développements scientifiques et technologiques dans le domaine de la médecine, y compris les sciences de la motricité*, et met les innovations au service de ses actes et de leur qualité. Utiliser des outils *d'imagerie médicale performants*, suivre les *protocoles d'utilisation* des nouveaux dispositifs médicaux (prothèses, implants ou articulations commandées par microprocesseur), dispenser des *avis et éduquer* au niveau des nouvelles *attelles* et *orthèses* orthopédiques, appliquer et régler les dispositifs de marche *biorobotiques* e.a. en revalidation, utiliser les *outils clinimétriques* électroniques ... ne sont que quelques-uns parmi les nombreux exemples des développements médico-technologiques dont le kinésithérapeute doit suivre l'évolution et dont il doit intégrer les innovations dans les soins quotidiens.

2. La kinésithérapie évolue avec *la technologie de l'information et de la communication* dans le secteur de soins. Les dossiers électroniques du patient (DEP) sont créés et gérés dans des logiciels de kinésithérapie labélisés (agrés). Sur la plateforme e-Health, les données relatives à la santé sont partagées avec le patient et avec d'autres prestataires de soins compétents. La numérisation des soins de santé permet d'éviter le gaspillage, simplifie les tâches administratives et facilite la communication et le partage des données opérationnels, inter-, multi- et transdisciplinaires. De ce fait, les soins intégrés deviennent possibles et les soins deviennent plus efficaces, plus efficaces, de meilleure qualité et plus accessibles. Outre l'e-communication avec les autorités et les organismes assureurs et la collecte numérique des données à des fins de recherche et stratégiques, la technologie de l'information et de la communication (TIC) est utilisée par les professionnels des soins pour l'e-learning, dans le cadre d'un soutien diagnostique et thérapeutique par des *"intelligent devices"* (e.a. home diagnostics, télémédecine, imagerie) et des *"apps médicales"* sur Smartphones (m-Health).

### 1.4. Perspectives dans la réorganisation des soins de santé

La réorganisation planifiée des soins par les différentes autorités (fédéral, communautés et régions) est accueillie avec beaucoup d'enthousiasme par le groupe professionnel et bénéficie de son soutien plein et entier.

1. En sa qualité de prestataire de soins, le kinésithérapeute peut et veut contribuer à la réalisation intégrale des 3 objectifs du modèle *Triple Aim model*: l'amélioration de la santé de la population des personnes et des groupes nécessitant des soins (prévention, care & cure), l'amélioration de la qualité des soins tels qu'ils sont perçus par le patient (droits du patient) et l'utilisation plus efficiente des moyens attribués (more value for money).
2. Les kinésithérapeutes respectent l'*equity-principe* et accordent *toujours la priorité au patient*. Ils proposent des soins de santé abordables financièrement, accessibles et orientés vers la personne. Les pratiques de kinésithérapie sont bien réparties géographiquement, proposent des soins qui satisfont aux normes d'aménagement et d'accessibilité et peuvent aussi proposer des soins à domicile ambulatoires dans certaines situations spécifiques.
3. Outre l'implication des kinésithérapeutes dans les domaines de soins *curatifs (cure) et les soins chroniques (chronic care)*, ils possèdent aussi des compétences et des aptitudes pour assumer un rôle plus important en matière de *prévention et de promotion de la santé*.
4. Une transition des *soins réactifs à des soins proactifs* pour maintenir le fonctionnement physique le plus longtemps possible est un défi que les kinésithérapeutes doivent relever. En qualité d'experts du mouvement et du fonctionnement, ils dispensent des conseils, éduquent et soignent pour améliorer le fonctionnement dans l'environnement et dans la communauté, pour maintenir la qualité de vie aussi bien du patient/client que de leurs prestataires de soins formels et informels, pour stimuler l'autogestion et l'autonomie et optimiser l'exécution des tâches quotidiennes (ADL) ou des activités instrumentales (IADL).



## Chapitre 2. Le profil professionnel

### 2.1. Définition de la kinésithérapie

La kinésithérapie est une discipline médicale ancrée dans les sciences biomédicales, incluant les sciences de la motricité et de la réadaptation fonctionnelle. Elle possède ses propres cursus, sa propre recherche scientifique et son approche clinique qui vise principalement au maintien fonctionnel, à l'amélioration fonctionnelle et au rétablissement fonctionnel des différents systèmes du corps humain.

La kinésithérapie est une profession des soins de santé orientée patient/client qui s'exerce aussi bien dans un contexte préventif que dans le contexte des soins de santé et de bien-être amenant l'optimisation du mouvement du corps humain, de son fonctionnement quotidien et la participation à la vie sociale.

### 2.2. La kinésithérapie au sein des soins et dans le secteur du bien-être(3)

L'aide et les soins kinésithérapeutiques s'adressent à des personnes présentant des besoins en soins de degrés variables, quels que soient leur âge et la phase de vie dans laquelle elles se trouvent.

Sont caractéristiques de ces soins : une méthodologie de travail, des actes en accord avec les principes de l'Evidence Based Practice et orientés vers la protection et la promotion de la santé, l'accroissement ou au moins le maintien des capacités fonctionnelles et l'autonomie du patient.

L'évolution actuelle de la personnalisation des soins, de l'anticipation des différents problèmes de santé, et l'augmentation du nombre de personnes ayant besoin de soins de longue durée, atteints d'une maladie chronique et présentant des comorbidités ont mené à l'élaboration de nouveaux modèles de soins dans lesquels les kinésithérapeutes, pensent et agissent quotidiennement non seulement dans un contexte mono-disciplinaire, mais aussi dans des structures de concertation et selon des accords de coopération comme les réseaux locaux multidisciplinaires, les réseaux palliatifs, etc. Dans le cadre d'un dialogue, la personne qui a besoin de soins détermine avec le kinésithérapeute et les autres prestataires de soins ses objectifs sur le plan de son bien-être et de sa santé. Cela nécessite non seulement une bonne évaluation des besoins de soutien, mais aussi un échange de données performant entre tous les acteurs. Pour les situations plus complexes, il est recommandé d'établir un plan de soins.

#### 2.2.1. Objectifs des soins kinésithérapeutiques

Les soins kinésithérapeutiques visent à atteindre les objectifs suivants :

- dispenser des soins adaptés à la demande d'aide ou de soins du patient, en accordant de l'attention à l'"autogestion" et à l'"empowerment".
- prévenir l'apparition et la récurrence de problèmes fonctionnels exprimés en termes de troubles, de limitations et de problèmes de participation;
- supprimer, diminuer ou équilibrer les problèmes de santé identifiés dans les fonctions, les structures anatomiques, les activités et la participation;
- créer des possibilités d'amélioration ou de maintien du niveau de participation du patient et de sa qualité de vie;
  - o proposer un accompagnement et un soutien des symptômes du patient; éducation à la douleur;
  - o influencer l'attitude, le comportement et le style de vie du demandeur d'aide pour autant qu'ils aient un lien avec la demande d'aide et/ou le problème de santé;
  - o se questionner, conseiller et éduquer à certaines circonstances de travail.



### **2.2.2. Le kinésithérapeute en tant qu'expert du mouvement et du fonctionnement de l'homme**

En tant que professionnel de la santé, le kinésithérapeute évalue de manière professionnelle le profil de santé du patient et sa situation fonctionnelle au sens large.

Le kinésithérapeute propose une aide professionnelle sous la forme d'un examen (anamnèse, diagnostic, plans), d'un traitement (acte thérapeutique) et d'actes de prévention dans le cadre de la politique de promotion, de prévention, et de protection de la santé. Son ensemble de tâches comprend aussi, e.a. informer/expliciter, accompagner/coacher, conseiller/motiver, éduquer/former, effectuer des traitements kinésithérapeutiques et entreprendre des interventions préventives.

Le kinésithérapeute utilise l'optimisation de mouvement actif et du fonctionnement aussi bien de manière préventive que curative pour promouvoir la santé, le bien-être général, les possibilités physiques et la qualité de vie de son patient/client, diminuer la douleur et prévenir les troubles, les limitations, les récurrences et la perte des capacités fonctionnelles. Le kinésithérapeute tient en tout temps compte de l'état physique et du profil de santé ainsi que des possibilités, des préférences, des souhaits et des attentes de son patient. Les interventions kinésithérapeutiques sont – si possible – axées sur l'auto-responsabilisation du patient/client afin de lui permettre de récupérer les capacités physiques nécessaires pour participer à la vie sociale, à la vie professionnelle, d'avoir des loisirs et/ou de pratiquer du sport. En tenant compte de tous les aspects des soins dans lesquels le patient/client doit être impliqué, il endosse le rôle principal de co-acteur de la gestion de ses capacités fonctionnelles, de son autonomie et de sa santé. Dans ce cadre, il est tenu compte des caractéristiques biologiques, physiques, psychologiques, sociales, culturelles et environnementales de chaque personne. Il est parfois nécessaire de sensibiliser l'entourage du patient et de l'impliquer concrètement dans la prise en charge.

L'expertise kinésithérapeutique se caractérise par le fait de pouvoir adapter les compétences professionnelles à des situations complexes concrètes, à différents groupes cibles et à différents environnements de travail, tout en consacrant l'attention nécessaire à dispenser des soins de qualité et une evidence based practice. Le développement de l'expertise en kinésithérapie se situe à deux niveaux : au niveau de la profession et au niveau du professionnel individuel. Ce point est développé dans le chapitre 4. Soins de qualité.

### **2.3. Méthodologie du kinésithérapeute**

La méthode de travailler du kinésithérapeute se caractérise par une approche consciente, par processus, systématique, efficiente et ciblée. Cette approche est décrite comme : agir de manière méthodique et raisonner de manière clinique. Elle permet au kinésithérapeute de fournir des soins sur mesure, transparents et vérifiables.

Le kinésithérapeute dépiste, examine, et évalue l'état de santé, il analyse et évalue les possibilités de mouvement et de fonctionnement du patient et détermine les facteurs causaux et influençables des troubles et des limitations constatés.

Le kinésithérapeute se base sur des modèles diagnostiques actuels scientifiquement étayés. Dans ce contexte, il utilise des cadres internationalement reconnus comme le concept et le cadre des notions CIF<sup>2</sup>. Les problèmes fonctionnels sont exprimés en termes de troubles, de limitations et de problèmes de participation. Le CIF est un exemple d'un tel cadre et offre une structure et un cadre de réflexion qui permettent, à partir d'une perspective plus large du fonctionnement humain, de classer et de présenter les données de manière sensée et cohérente. Cela permet de distinguer les problèmes en fonction de leur nature et de leur portée (propriétés, fonctions, participation à la vie sociale, etc.) mais aussi en fonction des facteurs (externes, personnels) qui influencent le fonctionnement. Le fonctionnement humain et les éventuels problèmes au niveau de ce fonctionnement sont interprétés comme le résultat d'une interaction dynamique entre les

---

<sup>2</sup> Le CIF (Classification internationale du fonctionnement humain, International Classification of Functioning, ICF) : voir annexe 5 thesaurus.





problèmes de santé d'un individu (maladies, affections, accidents, traumatismes, etc.) et le contexte dans lequel ces problèmes se produisent. Le kinésithérapeute développe donc une évaluation fonctionnelle spécifique, dans un modèle biopsychosocial.

Après l'analyse et l'examen kinésithérapeutiques, le kinésithérapeute formule le problème de santé en diagnostic et plan de traitement kinésithérapeutiques et informe le patient/client des résultats et des objectifs, du concept et des (im)possibilités des soins kinésithérapeutiques.

Après ces actes kinésithérapeutiques, une décision conjointe est prise (shared decision) et un consentement éclairé<sup>3</sup> est proposé/donné en concertation avec le patient/client ou son représentant légal sur le traitement kinésithérapeutique, le cas échéant en collaboration avec d'autres professionnels des soins de santé et/ou d'autres intéressés directs ou le patient/client est référé à un autre professionnel des soins de santé.

Dans son traitement, le kinésithérapeute utilise divers moyens thérapeutiques. Il opère son choix sur la base de son expertise clinique, de l'Evidence Based Practice (EBP) et des recommandations en respectant les droits du patient (4) et en utilisant de manière efficiente les moyens de soins de santé.

En kinésithérapie, la rééducation sensorimotrice et cognitive constitue le noyau de l'acte kinésithérapeutique. Elle est combinée ou pas à des techniques manuelles (mobilisations et manipulations), des interventions mécaniques, diverses méthodes de thérapie par les exercices et par le mouvement (avec ou sans utilisation de matériel supplémentaire), à un massage thérapeutique, à des dispositifs (e.a. taping) et des applications physiques (électrothérapie, thermothérapie, lumniothérapie, hydro- et balnéothérapie...).

### **Evidence Based Practice**

La pratique de la kinésithérapie vise l'Evidence based practice (EBP), ce qui s'exprime, entre autres, dans l'élaboration de recommandations pour soutenir l'acte kinésithérapeutique au niveau clinique. L'EBP exige une attitude critique et constructive du kinésithérapeute. Son but est d'appliquer le traitement le plus efficace et le plus efficient. Cette approche intègre les meilleurs arguments de la recherche scientifique, l'expertise clinique du thérapeute et le jugement de valeur du patient.

Dans l'EBP il s'agit d'appliquer les données scientifiques en tenant compte des considérations professionnelles pertinentes basées sur l'expérience clinique et de les mettre en relation avec les préférences, les souhaits et les attentes du patient. Le thérapeute détermine le contenu du traitement en conformité avec cette dernière. L'association ou l'intégration de ce qui précède demande une bonne communication. Une telle approche tient compte du patient et combine les meilleurs arguments scientifiques et l'expertise clinique du kinésithérapeute.

### **Le patient acteur de sa santé**

Dans cette vision, le kinésithérapeute prend comme point de départ le problème de santé du patient. Il implique le patient dans le processus de soins et dispense au patient des informations ciblées et personnalisées et des soins respectueux et répondant aux possibilités, préférences, souhaits et attentes du patient (patient values). Il se demande aussi si le vécu du patient influence le problème de santé. Il se rend aussi compte que l'expression d'un problème de santé est le résultat d'une interaction entre différents facteurs (environnementaux) biologiques (condition et constitution), psychiques et sociaux. Le kinésithérapeute étudie la signification du problème et au niveau de quelles tâches, aptitudes et activités, la demande d'aide du patient n'est pas suffisamment prise en charge. La prise en compte de ces données fournit des variables thérapeutiques qui renforcent le rôle actif joué par le patient, son autonomie, le soutien, l'acceptation et l'amélioration de sa situation de vie (empowerment).

Le kinésithérapeute endosse la responsabilité de ses interprétations qu'il soumet au patient. Ensemble, ils décident comment aborder le problème de santé (shared decision making).

<sup>3</sup> Informed consent = voir annexe 5: thesaurus.





### **Actes kinésithérapeutiques**

Dans son approche méthodique, le kinésithérapeute utilise les TIC, des logiciels kinésithérapeutiques et les services e-Health. Dans ce cadre, le patient reste informé des considérations, raisonnements et arguments à la base des décisions du kinésithérapeute. En concertation et en accord avec le thérapeute, il dispose, le cas échéant par le biais d'un consentement éclairé, d'un droit de codécision sur son traitement, mais il est aussi, de ce fait, plus responsabilisé.

### **Phases de l'approche méthodique du kinésithérapeute**

Dans l'approche méthodique du kinésithérapeute, on distingue les phases suivantes:

1. présentation, orientation de la demande d'aide, analyse et information au patient, prescription ou renvoi médicale.
2. interrogatoire et anamnèse
3. examen
4. formulation d'un diagnostic et d'une indication thérapeutiques
5. plan de soins (objectifs – stratégie – prestations)
6. exécution du traitement
7. évaluation et éventuellement rapport intermédiaire
8. clôture et rapport.

Ces phases ont un caractère partiellement cyclique et partiellement linéaire. Entre les différentes phases, un feed-back est prévu sur la base des moments de décision.

### **Raisonnement clinique** (voir aussi annexe 1)

Le raisonnement clinique peut être décrit comme l'application des connaissances pertinentes (faits, procédures, concepts et principes ou règles) et aptitudes à émettre un jugement (spécifique à la profession) sur le problème du patient, de le diagnostiquer et de le traiter (Brouwer et al. 5). Il englobe les processus mentaux de collecte, interprétation et structuration de l'information qui mettent le kinésithérapeute en état d'éclairer et de solutionner un problème sur la base de ses connaissances biomédicales, kinésithérapeutiques ou encore dans le domaine des sciences de la motricité et du comportement. Dans sa décision, le kinésithérapeute devra tenir compte, outre de nombreux aspects liés à sa profession, également des aspects sociaux, financiers et économiques. Le patient occupe une place centrale à cet égard et a le droit d'être impliqué activement dans la décision, quelle que soit la ligne de soins concernée.

## **2.4. Le terrain professionnel de la kinésithérapie**

### **2.4.1. La kinésithérapie dans les soins de première, deuxième et troisième ligne**

#### **La kinésithérapie dans les soins de première ligne**

Les soins de première ligne<sup>4</sup> sont aussi appelés les soins extramuros ou ambulatoires : c'est le patient qui fait appel dans son environnement à un accueil professionnel, un traitement ou un accompagnement suivi d'un problème de santé. En raison de la demande croissante de soins, de la continuité des soins et de la complexité des soins, le nombre des pratiques de groupe proposant une offre d'expertise kinésithérapeutique différenciée a augmenté.

On voit aussi naître de plus en plus de réseaux de soins. Ces accords de coopération peuvent être rassemblés sous un seul toit ou répartis dans un réseau local qui regroupe plusieurs prestataires de soins (diététicien, logopède, ergothérapeute, psychologue...). On trouve aussi dans les soins de première ligne, des maisons médicales, dans lesquelles différentes disciplines, dont la kinésithérapie, proposent leurs services sous un même toit.

Quand pour des raisons d'ordre médical ou social, un patient/client est dans l'impossibilité de se déplacer vers le cabinet (p. ex. situations postopératoires, maladies chroniques, traitements en maison ou centre de soins résidentiels...), des soins à domicile sont dispensés. La kinésithérapie à

---

<sup>4</sup> Les statuts sociaux et les formes juridiques des pratiques de la première ligne peuvent aller d'une entreprise individuelle, à des simples collaborations en passant par les associations et les sociétés.





domicile répond aussi au souhait croissant des personnes âgées de rester le plus longtemps possible chez elles et à celui des patients en soins palliatifs de terminer leur vie chez eux ou en famille avec le soutien d'une équipe de soins multidisciplinaire.

La majorité des kinésithérapeutes qui travaillent dans les soins de première ligne sont liés par des obligations légales en matière de nomenclature lorsqu'ils effectuent des prestations qui amènent à un remboursement dans le cadre de l'assurance maladie et lorsqu'ils sont conventionnés. D'autres kinésithérapeutes travaillent avec un régime forfaitaire, p. ex. dans le cadre des centres de soins résidentiels.

### **La kinésithérapie dans les soins de deuxième et troisième ligne**

Une des caractéristiques des soins kinésithérapeutiques de deuxième ligne est de prendre en charge des patients présentant le même genre de problèmes complexes. Ils sont pris en charge par un kinésithérapeute ou une équipe de kinésithérapeutes spécifiquement désigné(s) disposant d'un niveau élevé d'expertise. Ces soins kinésithérapeutiques intra-muros sont dispensés dans un environnement multidisciplinaire. Ils visent à pouvoir renvoyer les patients le plus tôt possible vers les soins de première ligne et prêtent attention au flux des informations professionnelles mutuelles concernant les objectifs et le plan de traitement.

Les kinésithérapeutes dans la troisième ligne travaillent plutôt dans un environnement multidisciplinaire, s'adressant à des groupes-cibles précis, dans un cadre intra-mural plus spécialisé qu'en deuxième et première ligne.

#### **2.4.2. La kinésithérapie dans les différents environnements du secteur des soins**

Dans les soins extra-muros ou non résidentiels, le kinésithérapeute travaille directement dans l'environnement de vie et de travail du patient. Ces soins sont aussi appelés soins ambulatoires.

Dans les soins intra-muros ou résidentiels, le kinésithérapeute traite des patients qui séjournent dans une institution de soins plus de 24 heures (p. ex. un hôpital, un centre de soins résidentiels, une maison d'accueil, un service de psychiatrie)

Dans les soins semi-muraux, le kinésithérapeute de l'établissement de soins traite des patients dont les soins extramuros ne suffisent pas et qui ne doivent pas ou plus être hospitalisés (p. ex. clinique de jour, revalidation intensive, programme d'école du dos, etc.).

Dans les soins trans-muraux, le kinésithérapeute de l'établissement de soins effectue des traitements qu'il dispense normalement en environnement intramuros, à domicile chez des patients souffrant d'une maladie particulière (p. ex. chez des patients qui après leur hospitalisation doivent continuer à recevoir une chimiothérapie, des soins spécialisés et des soins kinésithérapeutiques intra-muros spécifiques à domicile).

#### **2.4.3. La kinésithérapie de type cure, care et de prévention**

Pour le kinésithérapeute, les soins de type cure et care sont étroitement liés dans un cadre de continuité des soins. En ce qui concerne ses objectifs, le kinésithérapeute vise aussi bien le rétablissement des troubles qui concerne les structures anatomiques et les fonctions physiologiques des différents systèmes organiques (cure) que la normalisation ou l'amélioration du mouvement et des fonctions, la prévention ou la diminution des limitations dans l'exécution des activités ADL et la prévention des problèmes de participation à la vie de la société comme la vie familiale, la vie professionnelle et la vie sociale (care).

En ce qui concerne les activités, le kinésithérapeute dispense non seulement les soins aigus nécessaires, des soins temporaires et de courte durée dans le domaine des soins de santé (cure) mais aussi des soins kinésithérapeutiques chroniques et au long cours et cela aussi bien dans le secteur des soins de santé (care) qu'en dehors des soins de santé sous la forme de conseils, de l'accompagnement et du soutien dans le domaine du sport et dans les entreprises .





### **Soins de type cure**

Les soins de type "Cure" comprennent les soins curatifs axés sur le traitement, la guérison ou l'amélioration des problèmes de santé et des affections. Les soins sont le plus souvent de nature temporaire, mais il peut parfois s'avérer nécessaire de mettre en place un traitement d'entretien.

Les patients ambulatoires peuvent recevoir leurs soins kinésithérapeutiques dans des pratiques solo ou de groupes facilement accessibles, dans les maisons médicales ou chez eux à domicile. Les patients ambulatoires peuvent aussi recevoir des prestations de kinésithérapie dans des polycliniques privées ou dans les polycliniques des établissements de soins le plus souvent structurées par spécialités médicales, dans des centres de médecine sportive et dans des centres de revalidation.

Pour les patients hospitalisés, les services de kinésithérapie des établissements de soins disposent d'un large éventail de soins dispensés par une équipe de kinésithérapeutes responsables de la revalidation des patients dans les différents services de l'établissement de soins.

### **Soins de type care**

Tandis que les soins de type "cure" sont plus axés sur la "guérison", au niveau des soins de type "care" l'accent est plus mis sur des soins et une aide dans les problèmes de fonctionnement et l'attention accordée au suivi et à l'accompagnement du bien-être physique, psychique, social et moral (spirituel et existentiel) (6).

Le kinésithérapeute dispense des soins de type "care" dans le cadre des soins aux patients âgés, des soins de santé mentale de longue durée, des soins aux personnes handicapées, des soins à domicile, des soins palliatifs et d'autres situations nécessitant des soins dans lesquelles on n'attend plus de guérison ou d'amélioration grâce à des soins de type "cure" ou dans lesquelles elles ne sont plus possibles. Dans les maladies chroniques, chez les patients présentant des comorbidités et dans le Chronic Care Model (CCM) aussi l'accent est surtout mis sur la fonctionnalité et le soutien de l'autogestion du patient/client et sur les accords de coopération inter- et multidisciplinaires.

### **Prévention**

Le kinésithérapeute peut intervenir aux différents niveaux de prévention.

Dans sa formation académique, le kinésithérapeute acquiert les connaissances, les compétences et les attitudes qui lui permettent, en qualité de prestataire de soins individuel, d'analyser l'état de santé fonctionnel, d'informer, de dispenser des avis et d'éduquer et de stimuler l'autogestion, l'autorégulation et la responsabilisation. Tout cela lui permet d'assumer une tâche précieuse dans la stratégie de prévention primaire et secondaire. Le projet 'prévention des chutes chez les personnes âgées' à risque accru de chute en est un bel exemple (7,8).

En dispensant des actes et des prestations de prévention, le kinésithérapeute peut, dans son domaine, prévenir, améliorer ou restaurer les mouvements et faire diminuer l'incidence et la prévalence des maladies chroniques ou encore limiter leur progression et leurs séquelles. Le kinésithérapeute dispose des connaissances et des compétences requises pour modifier les comportements erronés (au niveau des mouvements) et les modes de vie inadaptés, sédentaires inactifs et ainsi diminuer les risques de problèmes de santé dans différents systèmes, notamment l'appareil locomoteur, le système cardiaque et vasculaire, le système respiratoire et le système métabolique. Le kinésithérapeute peut dispenser des conseils et des formations dans un lien multidisciplinaire sur l'hygiène du mouvement, les adaptations ergonomiques et les dispositifs destinés à prévenir les problèmes de fonctionnement.

Dans le cadre des "soins de santé préventifs chez les enfants", le kinésithérapeute peut stimuler la santé et une croissance et un développement optimaux aussi bien à l'école qu'à domicile).

Dans le cadre de la "Prévention et la protection sur le lieu de travail", le kinésithérapeute peut prévenir les troubles musculo-squelettiques chez les travailleurs dans différents secteurs.



#### **2.4.4. L'utilisation de la kinésithérapie dans différents groupes cibles et certaines populations de patients**

Aussi bien dans les soins intra-muraux qu'extra-muraux, la kinésithérapie est proposée à des groupes cibles spécifiques, qui disposent ou non d'associations de patients. Les kinésithérapeutes proposent, e.a. des programmes d'exercices aux patients atteints de maladies spécifiques (fibromyalgie, Bechterew, Parkinson, sclérose en plaques, BPCO, diabète de type II, obésité, oncologie...) et travaillent en étroite collaboration avec leurs associations de patients (Ligue SEP, RheumaNet, Diabetes-liga, parkinson liga ...). Il existe, entre autres, des programmes cardio pour les patients cardiaques après leur période de révalidation à l'hôpital et des programmes d'activité physique pour les personnes âgées et les enfants.

Le paquet des tâches englobe également certaines populations particulières de patients qui exigent une approche plus spécifique : les soins terminaux dans les réseaux de soins palliatifs, les soins de santé mentale dans les centres de psychiatrie et de santé mentale, les soins aux handicapés mentaux particuliers et/ou physiques, les soins aux personnes âgées, les soins aux enfants et aux jeunes, les soins aux femmes pendant la grossesse et pendant l'année qui suit, etc.

#### **Le kinésithérapeute aux urgences**

Dans un service d'urgence et pour les urgences de 1<sup>ère</sup> ligne, la responsabilité principale du kinésithérapeute est de contribuer à l'évaluation, au diagnostic et d'apporter des services cliniques spécialisés (9). Les objectifs de l'intervention du kinésithérapeute dans le domaine des urgences sont de permettre de réduire la charge des autres professionnels de santé intervenants aux urgences, de contribuer à la décision et à l'orientation de la prise en charge du patient, de réduire les temps d'attente, de réduire les coûts, d'élaborer des plans de traitement individualisés ciblés sur les attentes du patient pour aboutir à un plus haut degré de satisfaction de ce dernier (9,10). L'évidence suggère actuellement que la kinésithérapie dans le service des urgences s'est développée comme un domaine à part entière et de haute qualité (10).

#### **2.4.5. Le kinésithérapeute dans un modèle de soins intégrés**

Les kinésithérapeutes sont compétents pour travailler individuellement, afin de résoudre les problèmes de santé des patients ou pour leur fournir des conseils de prévention. Les soins nécessitent souvent une approche inter- multi- et transdisciplinaire où tous les professionnels des soins de santé impliqués collaborent en équipe dans leur domaine d'expertise pour optimiser le fonctionnement et la participation d'un patient dans son environnement. Cela peut nécessiter des actes de soins sur le patient, mais aussi des adaptations de l'environnement.

Le terme « soins intégrés » définit l'ensemble de tous les soins formels et informels, soins autonomes, soins de bien être, etc... organisés autour des besoins d'une personne. Dans le modèle des soins intégrés, les prestataires des soins proviennent de différentes lignes : intra-muros, extra-muros et trans-muros et agissent ensemble en multi-, inter- et transdisciplinaire.

Le kinésithérapeute est particulièrement formé pour travailler dans un tel modèle. Tandis que les médecins ou les infirmiers jouent généralement un rôle de coordination dans le suivi des soins, les kinésithérapeutes peuvent parfois être bien placés pour aider à organiser les soins autour d'un patient. De tels rôles ont par exemple été rapportés pour la douleur dans le bas du dos (11), la réhabilitation pulmonaire (12), l'ostéo-arthrose de la hanche et du genou (13), la maladie artérielle périphérique (14), l'obésité infantile (15), l'incontinence (16), les dysfonctionnements sexuels (17). Des kinésithérapeutes participent à l'élaboration des directives multidisciplinaires où leur rôle est précisé clairement dans un contexte multidisciplinaire (18).

A côté de cela, nous remarquons que certains patients nécessitent des soins multidisciplinaires continus et réguliers parmi lesquels la kinésithérapie a une importance.

La participation active du kinésithérapeute dans le diagnostic multidisciplinaire et la réadaptation est fait en collaboration avec les centres de référence (CP, CF, autisme, etc...), les centres de réadaptation, polycliniques et centres de développement neuro-psycho-moteur et est clairement décrit.

Dans de tels cadres, les kinésithérapeutes sont hautement qualifiés, développent des connaissances et des compétences qui rapprochent les disciplines. Les soins kinésithérapeutiques





trans-muraux sont facilités par le nombre croissant de kinésithérapeutes en exercice qui jouissent de compétences, de capacités, ce qui facilite clairement l'orientation, l'échange d'informations et la compréhension autour d'un cas de patient particulier.

Les kinésithérapeutes doivent être capables de référer des patients vers d'autres professionnels de la santé lorsque le patient nécessite des interventions plus ciblées et réciproquement. Par exemple, une mobilisation précoce est généralement une tâche revenant aux kinésithérapeutes, mais certaines de ces tâches peuvent être déléguées et partagées en accord avec des infirmiers à domicile, des prestataires de soins informels, des ergothérapeutes, etc. lorsque ceux-ci sont correctement formés. De même, les techniques d'économie de mouvement dans la fonction sont généralement conçues par des ergothérapeutes, mais en l'absence d'ergothérapeutes locaux ou en accord avec ceux-ci, cette tâche peut être reprise par un kinésithérapeute. Le chevauchement entre les domaines professionnels est considéré à ce niveau comme un avantage, car il permet de conclure des accords spécifiques, souvent locaux ou en réseau, en vertu desquels le professionnel de la santé est consulté pour un problème spécifique afin de rendre les soins de santé efficaces et accessibles aux patients. De tels accords sont en partie régis par la loi coordonnée du 10 mai 2015, mais ils devraient être flexibles lorsque c'est possible, selon la disponibilité régionale des prestataires de soins de santé.

Dans le même ordre d'idée, référer des patients entre kinésithérapeutes devrait être encouragé. Les conditions dans une équipe multidisciplinaire hautement technique peuvent exiger qu'un kinésithérapeute-omnipraticien demande l'assistance d'un kinésithérapeute avec qualifications professionnelles particulières (QPP) ou que deux kinésithérapeutes avec QPP puissent traiter ensemble le même patient. Par exemple, un patient BPCO en réhabilitation peut nécessiter une attention spécifique ou la consultation d'un kinésithérapeute jouissant de compétences spécifiques en troubles musculo-squelettiques s'il rencontre des problèmes d'ostéo-arthrose sévère. De telles interactions sont plus faciles dans les cabinets de kinésithérapie groupés, où des « kinésithérapeutes généraux » et des kinésithérapeutes avec QPP collaborent. Il est recommandé d'intégrer ces interactions formelles intra-muros dans la législation en matière de santé et d'obtenir des moyens financiers.

Les soins intégrés demandent du temps pour se réunir discuter autour des cas cliniques. La mise en place de réseaux transdisciplinaires peut nécessiter une infrastructure et une logistique spécifiques et les traitements pour lesquels les kinésithérapeutes sont compétents peuvent être fournis de préférence à des groupes de patients plutôt qu'à des patients individuels. Dans l'actuelle législation sur la santé, peu de dispositions sont prévues pour fournir des fonds raisonnables pour de telles interactions en dehors du cadre de réhabilitation intramuros « formel ». Par ailleurs, la contribution personnelle du patient est souvent assez importante, ce qui entraîne une sous-utilisation de la kinésithérapie (19). Par conséquent, de nombreux patients ne bénéficient pas d'un traitement multidisciplinaire alors qu'ils en profiteraient indéniablement (20). Si à l'avenir, de telles dispositions sont adoptées, une garantie de la bonne qualité des réseaux multidisciplinaires doit être prévue et l'efficacité des programmes doit être évaluée par rapport aux normes disponibles à partir des bonnes pratiques ou de la littérature.

À côté de cela, les soins de santé de première ligne collaborent également avec des organisations et des personnes qui rendent ces soins possibles ou les soutiennent, comme les centres publics d'action sociale (CPAS), les centres de soins résidentiels (CSR), les centres d'encadrement des élèves (CEE), les services d'aide aux familles, les centres d'aide sociale locaux (CAL), les centres de soins de jour, les centres de court séjour, les services de garde, les services de prêt des dispositifs, les services de distribution de repas, les services de bricolage, les services des mutuelles, etc.



#### 2.4.6. Exercice autonome de la kinésithérapie

La loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions de la santé, prévoit que les prestations kinésithérapeutiques sont exercées sur prescription du médecin ou du dentiste (art. 43, § 6). Le roi peut toutefois dresser la liste des raisons pour lesquelles et des situations dans lesquelles il peut être dérogé à l'exigence d'une prescription médicale.

Sur la période 2010 – 2015, le Conseil fédéral de Kinésithérapie a élaboré un dossier fondé "Accès Direct Kinésithérapie". L'accès direct est une notion internationale qui définit l'accès à la kinésithérapie sans référence ou prescription.

- Dans le système des soins de santé belge accessible, les kinésithérapeutes sont confrontés chaque jour dans les soins de première ligne à des demandes d'aide directes pour des problèmes de fonctionnement que le demandeur d'aide ne considère pas comme dangereux ou suffisamment graves pour d'abord aller consulter un médecin.

La loi coordonnée relative à l'exercice des professions de santé considère la dispensation d'information et de conseils à ce demandeur d'aide ou l'administration de soins de premiers secours ou des soins nécessaires sans prescription médicale comme l'exercice illégal de son titre professionnel.

Le refus de dispensation des actes et des prestations précités constitue une violation des droits du patient (liberté de choix des soins et des prestataires de soins, d'autodétermination et de droit de décision au niveau de son processus de soins).

- L'Europe a aussi besoin d'une réglementation qui donne un accès direct à la kinésithérapie dans le système belge des soins de santé.

Les kinésithérapeutes belges satisfont aussi aux conditions de l'article 4 bis, alinéa 7, de la Directive 2005/36/CE et peuvent depuis peu (18 janvier 2016) utiliser la European Professional Card (EPC) qui leur permet d'exercer provisoirement et occasionnellement leur profession ou résider dans un autre pays de l'UE pour y exercer leur profession de manière permanente.

Étant donné que plus de 50 % des pays européens affiliés prévoient une forme ou l'autre d'Accès direct à la kinésithérapie dans leur législation nationale sur les soins de santé, la loi coordonnée relative à l'exercice des professions de santé contribue à l'uniformisation.

Dans les pays avec Accès direct à la kinésithérapie, le kinésithérapeute belge peut exercer la kinésithérapie de manière autonome, une actualisation de la loi coordonnée relative à l'exercice des professions de santé peut permettre l'autonomie professionnelle dans son propre pays.

En septembre 2015, le CFK a introduit un texte d'avis "Accès direct à la kinésithérapie", dans lequel, conformément au dernier alinéa de l'article 43, § 6, de la loi du 10 mai 2015, il propose une liste des raisons pour lesquelles et des situations dans lesquelles les kinésithérapeutes peuvent déroger à l'obligation d'une prescription du médecin ou du dentiste. Le Conseil entend ainsi, non seulement préciser sa proposition fondée d'autonomie professionnelle dans l'exercice de la profession de la kinésithérapie, mais aussi viser une régularisation partielle des situations existantes, aussi bien dans le contexte national que dans le contexte européen.

Le Conseil définit - dans la liste des prestations pour lesquelles une prescription médicale n'est pas obligatoire - la tâche du kinésithérapeute dans le cadre de la prévention et de la promotion de la santé et la tâche du kinésithérapeute au sein des soins de première ligne et des soins de bien-être. L'avis définit l'analyse, l'examen kinésithérapeutique et les traitements kinésithérapeutiques dans les troubles, les limitations et les problèmes légers à modérés par système organique et par groupe cible. Sur la base de l'état actuel des connaissances scientifiques et des recommandations pratiques, ces actes et ces prestations peuvent être effectués de manière autonome sans consultation médicale préalable et dans des conditions clairement définies, de manière sûre, efficace et non invasive. Grâce à cette forme d'autonomie partielle, le kinésithérapeute peut déployer ses qualifications professionnelles élevées et ses connaissances académiques, son expérience pratique ainsi que ses compétences et continuer à les développer dans des environnements mono-, inter-, multi - et transdisciplinaires, ce qui favorise la protection et la promotion de l'autonomie du patient/client.

Les affections complexes, un premier traitement kinésithérapeutique d'une affection chronique ou de troubles graves des fonctions et/ou des structures anatomiques et limitations dans les activités quotidiennes et/ou des problèmes de participation exigent toutefois bien une prescription médicale.



L'accès direct à la kinésithérapie est strictement subordonné à une série de conditions définies plus précisément dans l'avis. Le médecin, peut, tout comme par le passé, continuer à prescrire n'importe quel acte ou quelle prestation de kinésithérapie.

#### **2.4.7. Qualifications (et titres) professionnels particuliers**

L'arrêté royal du 24 avril 2014 et divers arrêtés ministériels des 22 et 25 avril 2014 (MB 8 août 2014) ont dressé respectivement la liste des qualifications professionnelles particulières pour les titulaires d'un agrément comme kinésithérapeute, les critères communs d'agrément et les critères particuliers relatifs à ces qualifications particulières (voir annexe 2).

Ces qualifications professionnelles particulières sont : la qualification professionnelle particulière en kinésithérapie cardiovasculaire, la qualification professionnelle particulière en thérapie manuelle, la qualification professionnelle particulière en kinésithérapie neurologique, la qualification professionnelle particulière en kinésithérapie pédiatrique, la qualification professionnelle particulière en rééducation abdomino-pelvienne et kinésithérapie périnatale, la qualification professionnelle particulière en kinésithérapie respiratoire.

La liste ne doit pas être considérée comme étant limitative : en 2014 et en 2015, le Conseil fédéral de kinésithérapie (CFK) a formulé des avis concernant trois qualifications professionnelles particulières supplémentaires : la qualification professionnelle particulière en kinésithérapie du sport, la qualification professionnelle particulière en kinésithérapie gériatrique et la qualification professionnelle particulière en kinésithérapie psychomotrice (voir annexe 2).

Les qualifications professionnelles particulières en kinésithérapie trouvent leur origine dans le fait que le champ des connaissances et des compétences du kinésithérapeute a fortement évolué au cours des dernières décennies et qu'il est devenu quasi impossible que tous les kinésithérapeutes disposent des connaissances et des compétences détaillées du suivi dans les différents domaines de la kinésithérapie. Au sein de la World Confederation for Physical Therapy (WCPT), plusieurs sous-groupes ont été créés dans ce contexte au fil des ans qui ont mené à la mise sur pied des Clinical Interest Groups internationaux concernant les spécialités de la kinésithérapie et ont donné lieu à des profils de compétences spécifiques.

Le profilage du kinésithérapeute titulaire d'une qualification professionnelle particulière en kinésithérapie a inspiré l'enseignement qui a créé des formations post-graduat ou des masters complémentaires dans les différentes qualifications particulières de la kinésithérapie.

Les termes "qualification professionnelle particulière" ont la préférence sur le terme "spécialisation", parce qu'il s'agit d'une qualification professionnelle particulière qui - contrairement à un titre professionnel particulier ou à une spécialisation - peut être combinée avec une pratique de kinésithérapie en tant qu'omnipraticien.

Les qualifications professionnelles particulières en kinésithérapie ont pour objectif essentiel de créer la transparence pour les patients, pour les médecins et pour les collègues kinésithérapeutes dans le contexte décrit ci-dessus, à savoir préciser quels kinésithérapeutes sont particulièrement compétents et possèdent de l'expérience dans la pratique du domaine partiel concerné. La qualité professionnelle est protégée par des critères légaux, e.a. par l'exercice de la profession et l'apprentissage tout au long de la vie dans le domaine partiel concerné.

Les qualifications professionnelles particulières peuvent remplir un rôle de catalyseur important dans la poursuite de l'objectif du fondement scientifique de la profession. Elles représentent un des nombreux éléments des soins de qualité en kinésithérapie.

Le CFK a développé prioritairement des qualifications professionnelles particulières avant de rendre des avis sur des titres professionnels particuliers. Ceci est principalement dû à la combinaison habituelle de l'exercice d'une qualification professionnelle particulière et d'une pratique de kinésithérapie en qualité d'omnipraticien.



## **2.5. La kinésithérapie dans les soins de santé en dehors du cadre de la sécurité sociale et en dehors des soins de santé**

Le kinésithérapeute est un professionnel des soins de santé qui peut aussi optimiser la santé en dehors du cadre de la sécurité sociale et en dehors des soins de santé.

C'est ainsi, qu'il existe aussi un besoin d'accompagnement professionnel pour prévenir les problèmes de santé et de fonctionnement, l'absentéisme au travail et la capacité de travail (kinésithérapie préventive). Dans les soins de suivi et dans la réintégration, la résilience mentale et physique doivent-elles aussi être optimisées (cf. les rubriques prévention et exercice autonome de la kinésithérapie).

Après avoir suivi une formation pédagogique, le kinésithérapeute peut donner des cours de biologie ou de sport dans l'enseignement secondaire. Il peut également, en tant que coordinateur des soins, exercer une fonction de soutien, d'accompagnement et de coordination en vue d'optimiser la politique de soins de l'école et cela, tant au niveau de l'école que du niveau des enseignants et du niveau des élèves. Les kinésithérapeutes peuvent suivre une formation doctorale à l'université avec un approfondissement dans la recherche scientifique. Les kinésithérapeutes peuvent également exercer une fonction d'enseignant en kinésithérapie.

Le kinésithérapeute peut être actif dans les établissements d'enseignement spécial et dans l'accompagnement dans le cadre de l'enseignement intégré (GON).

Les kinésithérapeutes peuvent aussi assumer des fonctions de conseil, d'accompagnement, d'éducation et de coordination dans les bureaux de consultance pour les Personnes en situation de handicap, dans des centres sportifs et de vacances, dans des écoles du dos, dans des organisations non gouvernementales (ONG)... Ils travaillent aussi dans des associations sportives et des centres de fitness comme accompagnateurs technico-sportifs et médicaux, conseillers, personal coaches... Dans le monde des entreprises, les kinésithérapeutes sont engagés e.a. dans des fonctions de conseil ou commerciales (p. ex. par des fournisseurs de matériel au secteur hospitalier, représentants dans le secteur des soins de santé).

\* \* \*

Des nouvelles situations apparaîtront plus que probablement dans le future ou le kinésithérapeute pourra exercer ses compétences.

## **2.6 Les rôles du kinésithérapeute**

Dans l'exercice de sa profession, le kinésithérapeute remplit trois rôles : le rôle de prestataire de soins, le rôle de manager/entrepreneur et le rôle de développeur/d'innovateur professionnel et de chercheur scientifique. Le rôle de prestataire de soins concerne directement son activité principale tandis que les deux autres rôles la soutiennent. Au sein de chaque rôle, il utilise une série de compétences qui peuvent être subdivisées en 2 catégories : d'une part des compétences qui mettent en avant des fonctions d'orientation, de jugement, de décision et de planification et, d'autre part, des compétences qui mettent en avant des fonctions d'exécution, de réalisation et d'évaluation. La combinaison de ces 3 rôles et de ces 2 catégories de compétences débouche sur les domaines de compétences décrits ci-dessous, qui sont expliqués plus en détail dans le chapitre 3 : Rôles professionnels spécifiques.



### Chapitre 3. Rôles professionnels spécifiques

Pour chaque rôle professionnel, on trouve d'abord une description des compétences et de tous les aspects qui y sont directement liés. Ensuite, pour chaque rôle, on trouve le niveau de compétence du kinésithérapeute à la fin de sa formation initiale/son entrée dans le monde du travail. Ces compétences sont aussi appelées compétences de départ. Enfin, des indicateurs de niveau avancé sont également décrits (2).

Le chemin que suivent les kinésithérapeutes pour apprendre à poser des actes compétents ou atteindre un niveau avancé, combine expérience et apprentissage ciblé.

Les compétences des kinésithérapeutes qui travaillent dans un domaine particulier et/ou spécifique (avec des groupes cibles ou des moyens thérapeutiques spécifiques) sont décrites de manière plus détaillée dans l'annexe 2: qualifications professionnelles particulières en kinésithérapie.

#### 3.1. Le kinésithérapeute en tant que prestataire de soins

Ce rôle a déjà été décrit de manière détaillée dans des textes précédents. Le kinésithérapeute propose une aide professionnelle sous la forme d'un examen (analyse, diagnostic, plans), d'un traitement (acte thérapeutique) et d'actes de prévention dans le cadre de la politique de prévention, de promotion et de protection de la santé.

<b>a. dépister, diagnostiquer et planifier</b>	
Compétence(s)	Sur la base de la demande d'aide, et de manière méthodique, le kinésithérapeute dresse un bilan des problèmes de santé liés au mouvement, à la participation active et au fonctionnement. En fonction des résultats de l'anamnèse et des résultats de l'examen kinésithérapeutique, en concertation avec le patient, le kinésithérapeute décide du traitement à instaurer, donne les avis nécessaires ou réfère le demandeur vers un autre prestataire de soins. Il dispose de connaissances spécialisées sur et comprend les problèmes de santé dans un domaine spécifique au niveau de différents groupes cibles. Il dispose des connaissances en matière de terminologie et de systèmes e-Health dans les soins de santé et maîtrise plus particulièrement les compétences de communication, de référence et de partage d'informations dans le domaine de la pratique de la kinésithérapie. Dans tous les environnements, il s'informe sur l'état du patient grâce au dossier électronique du patient dans lequel il note également ses résultats, ses objectifs et son plan de traitement.
Explications	<u>L'anamnèse, le diagnostic kinésithérapeutique et les plans sont axés sur:</u> <ul style="list-style-type: none"><li>- la demande d'aide ou de soins,</li><li>- la vérification du caractère sûr ou dangereux de la situation (contre-indications),</li><li>- un examen kinésithérapeutique,</li><li>- une évaluation des problèmes de santé (potentiels),</li><li>- la pose du diagnostic kinésithérapeutique et l'élaboration d'un plan de traitement ou de prévention, éthiquement responsable et qui tient compte des cadres internationaux,</li><li>- et cela, en concertation avec le patient et les autres prestataires de soins.</li></ul> Le cas échéant, le kinésithérapeute demande des informations complémentaires auprès d'autres professionnels (ou utilise des informations complémentaires obtenues auprès d'autres professionnels) impliqués dans la dispensation de l'aide. Pour cela, il utilise les bases de données médicales dans le cadre d'une evidence based practice et communique les possibilités disponibles par voie électronique via la plate-forme e-Health.

	<p>Au cours de l'anamnèse, le kinésithérapeute détermine si une analyse kinésithérapeutique s'avère nécessaire. En fonction des résultats, soit un examen kinésithérapeutique à visée diagnostique est effectué, soit le patient est envoyé chez un autre prestataire de soins.</p> <p><u>Le plan de traitement de prévention décrit au minimum:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- l'anamnèse,</li> <li>- le diagnostic kinésithérapeutique,</li> <li>- les objectifs thérapeutiques,</li> <li>- le concept thérapeutique,</li> <li>- les interventions kinésithérapeutiques proposées,</li> <li>- et une planification dans le temps.</li> </ul> <p><u>Servent d'indicateurs:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- la demande d'aide ou de soins,</li> <li>- les possibilités de soins kinésithérapeutiques,</li> <li>- les résultats evidence based liés.</li> </ul>
Situations professionnelles critiques/types	<ul style="list-style-type: none"> <li>- L'exécution des prestations de soins kinésithérapeutiques sur prescription, sur référence ou de manière autonome.</li> <li>- Le kinésithérapeute peut, à la demande du médecin, déterminer s'il y a ou s'il n'y a pas d'indication de kinésithérapie (consultation kinésithérapeutique).</li> <li>- Les patients souffrant de problèmes de santé complexes (pathologies multiples, problèmes de santé récidivants ou persistants) et qui ont une longue période de convalescence peuvent, eux aussi, s'adresser à un kinésithérapeute</li> <li>- Au niveau du travail ou du sport, une évaluation kinésithérapeutique de la situation peut comporter une analyse des conditions de travail, de l'environnement (physique) (examen ergonomique) et/ou d'activités spécifiques à un sport.</li> </ul>
Résultats	Diagnostic, conseils, renvoi chez un autre prestataire de soins, plan de traitement, enregistrement, communication écrite et orale à l'égard de tiers.
Indicateurs de niveau	<p><u>Niveau de départ:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- maîtrise intégralement le rôle de prestataire de soins dans les pathologies complexes et au niveau des différents groupes cibles;</li> <li>- peut justifier les choix opérés.</li> </ul> <p><u>Niveau avancé:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- peut fonctionner professionnellement dans différents contextes professionnels ou jouit d'une expertise supérieure dans un contexte professionnel particulier;</li> <li>- peut être le point de référence pour ses collègues et les autres personnes impliquées dans l'aide;</li> <li>- être titulaire d'une qualification professionnelle particulière.</li> </ul>
<b>b. actes thérapeutiques</b>	
Compétence(s)	Le kinésithérapeute élabore le plan de traitement de manière méthodique et en concertation avec le patient ainsi que dans certains environnements également avec d'autres prestataires de soins de l'équipe médicale. Il évalue périodiquement les effets des interventions sur le mouvement et l'état de santé du patient et, le cas échéant, propose d'adapter le plan pour arriver à des résultats optimaux.
Explications	<p>Les actes thérapeutiques comprennent:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- l'exécution des interventions kinésithérapeutiques,</li> <li>- l'accompagnement/le soutien du patient,</li> <li>- l'évaluation (intermédiaire),</li> </ul>



	<p>- l'information du patient et le rapportage (aux tiers).</p> <p>Les actes thérapeutiques se font en étroite collaboration avec le patient (et dans certains cas avec la famille ou l'aidant proche) et de manière méthodique (relation thérapeutique, shared decision making, informed consent si nécessaire). Les actes thérapeutiques sont le plus souvent de nature individuelle, mais peuvent également avoir lieu en groupe.</p> <p>La collaboration avec le patient est axée sur son accompagnement, son coaching l'encouragement à jouer un rôle actif par rapport à son problème de santé. Le kinésithérapeute s'adapte donc en permanence et vérifie régulièrement comment le patient vit son problème et son traitement et adapte ses propres agissements en fonction de cette évaluation.</p> <p>L'efficacité et l'efficience du plan de traitement sont réévaluées en permanence :</p> <p>- Les objectifs et la qualité ont-ils atteint un niveau optimal ?</p> <p>- une analyse coût/bénéfice a-t-elle été réalisée ?</p> <p>Les résultats optimaux peuvent varier du rétablissement complet du patient à une adaptation adéquate et à la gestion d'une perte fonctionnelle définitive et l'acceptation par le patient de sa situation et sa satisfaction dans cette situation.</p> <p>L'approche choisie est adaptée aux objectifs thérapeutiques poursuivis, aussi bien dans les soins curatifs que dans la prévention primaire et secondaire.</p>
Situations professionnelles critiques/types	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les soins de première ligne peuvent exiger une large implication du kinésithérapeute qui doit pouvoir répondre à différentes demandes d'aide.</li> <li>- Les soins cliniques sont les soins dispensés aux patients intra-muros et extra-muros sur la base de trajets de soins.</li> <li>- Les situations qui demandent de s'accorder en fonction du patient au niveau des processus de soins de longue durée et souvent multidisciplinaires ou dans lesquelles il faut communiquer des instructions à d'autres professionnels, p. ex. au niveau des traitements orientés transferts, mobilité et activités de la vie quotidienne (ADL), passivités dans la vie de tous les jours (PDL) et activités instrumentales de la vie quotidienne (IADL).</li> </ul>
Résultats	Plan de traitement exécuté, objectifs thérapeutiques, information, conseils, rapportage aux tiers et satisfaction du patient.
Indicateurs de niveau	<p><u>Niveau de départ:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- maîtrise intégralement le rôle de prestataire de soins dans les pathologies complexes et au niveau des différents groupes cibles;</li> <li>- effectue facilement ses tâches à un rythme de travail conforme à celui attendu d'un professionnel;</li> <li>- peut justifier les choix opérés.</li> </ul> <p><u>Niveau avancé:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- peut fonctionner professionnellement dans différents contextes professionnels ou jouit d'une expertise supérieure dans un contexte professionnel particulier ;</li> <li>- peut faire office de bac à questions pour ses collègues et les autres personnes impliquées dans l'aide ;</li> <li>- être titulaire d'une qualification professionnelle particulière.</li> </ul>
<b>c. actes préventifs</b>	
Compétence(s)	Le kinésithérapeute informe, conseille et éduque sur les comportements de promotion de la santé et les mesures axées sur la prévention des problèmes de santé. Il propose à différents groupes cibles des formations et des coachings, en individuel et en groupe, axés sur les comportements de promotion de la santé dans la vie de tous les jours, au travail et pendant les loisirs.

Explications	<p>Les actes préventifs peuvent prendre différentes formes : informer, conseiller, consulter, élaboration et/ou exécution de programmes d'entraînement et de cours, accompagnement ou coaching de personnes individuellement ou en groupe, information et présentations. Si souhaité, le kinésithérapeute travaille en collaboration avec d'autres professionnels.</p> <p>Les actes à visée préventive concernent surtout la prévention primaire et secondaire et ont pour but :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- la protection de la santé (diminution des facteurs de risque),</li> <li>- la promotion de la santé (comportement et mode de vie sains), le signalement, le dépistage et l'instauration d'un traitement précoce (de problèmes de santé imminents), en relation avec le mouvement et la douleur.</li> </ul> <p>Dans ce cadre, dans la dispensation des soins kinésithérapeutiques, l'accent est mis sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- donner des conseils sur les mesures et les adaptations qui permettent de diminuer les risques,</li> <li>- soutenir les personnes dans l'apprentissage/l'entraînement des activités et comportements de promotion de la santé,</li> <li>- faire comprendre aux personnes le lien entre leur santé et les facteurs qui peuvent provoquer des problèmes de santé,</li> <li>- faire prendre conscience aux personnes de leurs propres possibilités de prévenir, solutionner ou stabiliser des problèmes de santé et stimuler une attitude active à ce niveau.</li> </ul> <p>Les activités et les programmes à visée préventive sont évalués (évaluations intermédiaires) en concertation et adaptés le cas échéant.</p>
Situations professionnelles critiques/types	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Accentuer le rôle de prévention dans la réglementation relative à la profession.</li> <li>- Développer et implémenter des programmes de mouvement pour des groupes cibles (spécifiques).</li> <li>- Planifier et exécuter des trajets de coaching individuels.</li> <li>- Rendre accessibles des informations fiables sur les problèmes de santé et les possibilités et limitations des soins kinésithérapeutiques, par exemple, par le biais d'un site web informatif et interactif.</li> </ul>
Résultats	Avis, consultation, plan de prévention, formations effectuées, présentations, objectifs réalisés, rapportage et justification à l'égard des tiers
Indicateurs de niveau	<p><u>Niveau de départ:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- maîtrise intégralement le rôle de prestataire de soins dans les pathologies complexes et au niveau des différents groupes cibles ;</li> <li>- effectue facilement ses tâches à un rythme de travail conforme à celui attendu d'un professionnel,</li> <li>- peut justifier les choix opérés.</li> </ul> <p><u>Niveau avancé :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- peut fonctionner professionnellement dans différents contextes professionnels ou jouit d'une expertise supérieure dans un contexte professionnel particulier;</li> <li>- peut faire office de bac à questions pour ses collègues et les autres personnes impliquées dans l'aide ;</li> <li>- être titulaire d'une qualification professionnelle particulière.</li> </ul>



### 3.2. Le kinésithérapeute en tant que manager et entrepreneur

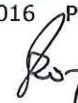
Le rôle du kinésithérapeute en tant que manager est d'organiser, diriger et entreprendre. La tâche de l'organisateur consiste à aménager et organiser les activités au sein de sa propre pratique. Dans ce rôle, le kinésithérapeute participe activement au fonctionnement de l'organisation interne de la pratique en relation avec l'environnement.

Dans les soins de santé d'aujourd'hui, entreprendre devient de plus en plus important et cela dans différents environnements de la pratique kinésithérapeutique. Des nouveaux modèles d'entreprise de soins s'imposent pour répondre à la demande des soins du patient/client.

Points d'attention à prendre en compte au niveau de l'organisation et de l'entreprise :

- efficacité, qualité et efficacité de l'organisation et des processus de travail ;
- continuité des soins ;
- coordination avec les tiers, (collègues kinésithérapeutes et autres professions des soins de santé, thérapeutes et organisations au niveau méso, cf. collaboration interprofessionnelle) ;
  - mise au point des soins axées sur la demande ;
  - positionnement de sa propre organisation ;
  - entreprendre de manière responsable par rapport à la dispensation d'une aide et de services de haute qualité.
  - Cadre déontologique et éthique pour des nouveaux modèles d'entreprise de soins.

<b>a. organiser et diriger</b>	
Compétence(s)	<p>En pratique solo ou interdisciplinaire :</p> <p>le kinésithérapeute organise son propre travail de manière efficiente et efficace et travaille en collaboration avec des collègues et d'autres professionnels des soins de santé. Il contribue à la gestion de l'entreprise et à l'optimisation des processus de travail en vue du maintien et de l'amélioration du fonctionnement de la pratique. Il maîtrise l'utilisation d'e-Health dans le cadre de la collaboration interdisciplinaire et multidisciplinaire.</p> <p>En tant que dirigeant dans un hôpital et/ou un établissement de soins : prendre des initiatives, conceptualiser, planifier et organiser, décider, coacher et orienter les autres, faire montre de force de conviction et établir des relations.</p>
Explications	<p><u>L'organisation dans les pratiques en solo ou interdisciplinaires comprend :</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- la planification et l'organisation de ses propres activités,</li><li>- l'adaptation de son propre travail à celui de ses collègues,</li><li>- la gestion systématique de l'administration des patients et des finances en utilisant des logiciels de gestion spécifiques aux pratiques de kinésithérapie et notamment l'utilisation du dossier électronique du patient, des moyens électroniques de communication, de référence et de rapportage.</li><li>- remise des informations pertinentes aux tiers concernés</li><li>- contribuer de manière constructive et active à l'aménagement, la réalisation et l'amélioration des processus et du climat sur le lieu de travail,</li><li>- veiller à la disponibilité et à la gestion des infrastructures et des moyens nécessaires et</li><li>- régulièrement se concerter sur la réalisation des objectifs de la pratique.</li></ul> <p>Le kinésithérapeute collecte, traite et gère toutes les données pertinentes nécessaires pour la bonne administration des finances de la pratique et des</p>



patients. Dans ce cadre, il tient compte de l'éthique de la profession, de la législation et de la réglementation en vigueur et des besoins des différentes populations de patients.

Le leadership comprend :

- donner une orientation : gérer, développer et motiver les collègues de sorte à les aider à réaliser leurs objectifs et ceux de l'organisation de manière correcte, aussi bien sur le plan individuel qu'en équipe.
- coacher et développer : soutenir l'obtention de bons résultats et la croissance dans une fonction en les aidant à développer leurs capacités à résoudre les problèmes de manière autonome.

Une attitude de résolution des problèmes comprend :

- décider : se prononcer clairement en faveur d'un point de vue donné ou d'une action donnée, malgré des connaissances lacunaires des alternatives à suivre et/ou de leurs risques.
- sensibilité organisationnelle : agir en tenant compte des influences et des conséquences de ses propres décisions ou actions sur les autres parties de l'organisation.
- entrepreneuriat : signaler les opportunités et les transposer en actions qui contribuent à la croissance de l'organisation.
- identification de l'entreprise : agir en tenant compte des objectifs et des intérêts de l'organisation. Se montrer lié à l'organisation, la tâche et la profession. En représenter et défendre les intérêts auprès des autres.

L'information comprend :

- vision : regarder les choses à distance et les replacer dans un contexte plus large et une perspective temporelle plus vaste.
- innovation : contribuer activement à l'amélioration et au renouvellement permanents des connaissances, méthodes, processus, services et produits.
- analyse des problèmes : remettre un problème dans son contexte et rechercher de manière systématique des informations supplémentaires pour pouvoir le résoudre.

L'efficacité personnelle comprend :

- planifier et organiser : apporter une structure au niveau du temps, de l'espace et des priorités dans les tâches et l'approche des problèmes. Indiquer les actions, le temps et les moyens nécessaires et coordonner ces éléments pour atteindre les objectifs conformément à ce qui a été planifié.
- orientation résultats : entreprendre des actions concrètes et ciblées en vue d'atteindre et dépasser les objectifs.
- contrôle des progrès : veiller à la progression dans le temps et à la qualité de ses propres processus et de ceux de ses collègues ou collaborateurs.


L'autogestion comprend :

- fiabilité: agir en fonction de codes d'intégrité, de précaution, d'objectivité, d'égalité de traitement, de correction et de transparence à partir des règles de base et des normes sociales et éthiques (diversité, protection de l'environnement,...). Respecter ses engagements et prendre ses responsabilités.
- motivation des prestations : sans cesse améliorer son propre fonctionnement et le fonctionnement de l'entité par la volonté d'apprendre et de grandir avec les changements.





	<p><u>Un kinésithérapeute dirigeant dans un hôpital et/ou un établissement de soins :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- coordonne et dirige les soins kinésithérapeutiques pour soutenir les différents programmes de soins et leur donne une direction innovante.</li> <li>- Il est vigilant et signale les problèmes de terrain au responsable hiérarchique, formule des solutions structurelles et en suit l'évolution.</li> <li>- Il se tient informé des derniers développements en matière de gestion des connaissances, des résultats des méthodologies des études et développe ses propres compétences en suivant la littérature professionnelle, par l'intervision et la participation à des formations et des formations continues.</li> <li>- Il stimule les autres kinésithérapeutes à implémenter les connaissances et les compétences acquises au niveau clinique.</li> <li>- Il est responsable de l'accueil, de l'écolage, du coaching, de la préparation, du développement et de la formation des collaborateurs en kinésithérapie, il dirige les entretiens correctifs, d'évaluation et de fonctionnement des kinésithérapeutes, fait office d'interlocuteur pour les soins kinésithérapeutiques au niveau de la répartition du travail, de la coordination des soins, de la continuité des soins et des problèmes liés au service, et tient compte des moyens disponibles en personnel, espace et matériel.</li> <li>- Il participe à la concertation interne et/ou externe dans le but d'optimiser les soins multidisciplinaires par rapport aux patients et à leur environnement conformément aux objectifs et à la vision stratégiques des soins kinésithérapeutiques.</li> <li>- Il planifie, organise et coordonne les activités kinésithérapeutiques, les espaces et les contacts externes au sein d'une zone de soins de kinésithérapie.</li> </ul>
Situations professionnelles critiques/types	<p>En fonction du lieu où est exercée l'activité professionnelle (solo ou pratique interdisciplinaire, hôpital ou centre médical de réhabilitation, centres de jour, centres de soins résidentiels ...) ou dans sa propre pratique :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- convenir des arrangements sur la répartition mutuelle des tâches et adaptation des activités;</li> <li>- l'organisation de soins multidisciplinaires en vue d'un partage harmonieux des soins et des responsabilités;</li> <li>- l'organisation et la gestion du matériel.</li> </ul> <p>Dans les établissements de type hôpitaux, centres de réhabilitation, centres de soins résidentiels :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- mener la concertation inter- et multidisciplinaire sur l'harmonisation des tâches de soins et des responsabilités;</li> <li>- participation aux soins à domicile et à la concertation en équipe dans le cadre de la gestion des sorties,</li> <li>- organiser le ou participer au processus décisionnel concernant les infrastructures de la pratique, participation à la politique (p. ex. un représentant à l'administration ou à l'AG).</li> </ul>
Résultats	<p>Administration patient et financière systématique, climat de travail et de traitement agréable et constructif, méthodes efficaces et réseaux organisés de manière appropriée.</p> <p>Une collaboration plus efficace permet d'obtenir de meilleurs résultats en tirant le meilleur de chaque participant à la collaboration.</p>
Indicateurs de niveau	<p><u>Niveau de départ / niveau de base (niveau sans collaborateurs - pratique en solo) :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- organise des propres activités et les exécute de manière autonome,</li> <li>- traite l'administration patient et pratique de manière autonome,</li> <li>- participe à la concertation multidisciplinaire.</li> </ul>



	<p><u>Niveau intermédiaire (niveau avec des collègues à diriger dans un cabinet ou un petit service dans un hôpital et/ou un établissement de soins) :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- organise ses propres activités et les exécute de manière autonome, conformément aux arrangements pris et au planning,</li> <li>- traite l'administration patient et pratique de manière autonome en concertation avec les collègues concernés</li> <li>- contribue à la bonne exécution des plans stratégiques et d'activités,</li> <li>- dirige les collaborateurs/collègues sur la base de ses connaissances et de son expérience,</li> <li>- peut endosser la responsabilité au niveau de différents éléments de la pratique.</li> </ul> <p><u>Niveau avancé (niveau de direction dans de plus grands services, p. ex. dans un hôpital):</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- développement des plans stratégiques et d'activités dans le domaine du service, du matériel, du Human Resource Management (HRM) et des finances.</li> </ul>
<b>b. entreprendre</b>	
Compétence(s)	Le kinésithérapeute contribue, à partir d'une analyse des points forts/faiblesses et des opportunités/menaces (analyse SWOT) au développement et à l'exécution de choix au niveau stratégique par rapport à la demande et à l'offre de soins et de services kinésithérapeutiques, dans le but d'améliorer la qualité de l'offre et la position de sa propre pratique dans l'environnement.
Explications	<p><u>Entreprendre comprend :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- s'orienter sur les besoins en soins kinésithérapeutiques et les développements dans ce domaine,</li> <li>- inventorier les points forts/faiblesses et les opportunités/menaces dans sa propre organisation,</li> <li>- évaluer les possibilités de nouvelles initiatives et d'innovation,</li> <li>- et les transposer en plans de développement, stratégie et activités.</li> </ul> <p><u>Des questions importantes peuvent être :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- qu'en est-il de la collaboration et de l'harmonisation avec les autres pratiques/établissements ?</li> <li>- comment peut-on réagir aux changements dans la pratique, la société et la réglementation ?</li> <li>- quelle est la notoriété de l'organisation auprès des patients potentiels ?</li> <li>- comment mieux exploiter l'expertise présente ?</li> <li>- quand de nouvelles activités sont-elles rentables ?</li> </ul>
Situations professionnelles critiques/types	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Signalement de changements dans la pratique et estimation de leur importance pour la dispensation des soins kinésithérapeutiques.</li> <li>- Entretien des réseaux de contacts pertinents.</li> <li>- Lancer et suivre la concertation avec les collègues et les autres partenaires concernant les nouveaux services et les nouvelles infrastructures en fonction des besoins du/des groupe(s) cible(s).</li> <li>- Conclusion d'arrangements avec les collègues d'autres établissements de soins, e. a. sur le transfert et la continuité dans les soins.</li> </ul>
Résultats	Business plan: analyses SWOT, gestion organisationnelle (finances, personnel et matériel), plans d'entreprise ou de développement, matériel de communication et d'information.
Indicateurs de niveau	<p><u>Niveau de départ :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- effectue des tâches qui découlent de la gestion organisationnelle formulée ou des plans d'activités élaborés;</li> <li>- contribue à la réalisation des analyses SWOT, de la gestion organisationnelle et des plans d'activités;</li> <li>- agit en conformité avec les objectifs et les intérêts de sa propre pratique.</li> </ul>



	<p><u>Niveau avancé :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- donne une orientation au développement de la pratique et à l'entreprise de nouvelles activités;</li> <li>- est capable d'effectuer des analyses SWOT et d'élaborer les stratégies qui en découlent (entreprise, organisation, stratégie);</li> <li>- signale les opportunités et les possibilités,</li> <li>- génère des solutions et se montre créatif pour surmonter les obstacles;</li> <li>- entretient un réseau de contacts avec les personnes et les organisations pertinentes;</li> <li>- représente sa propre pratique/son propre service en qualité de 'bon ambassadeur'.</li> </ul>
<b>c. interagir</b>	
Compétence(s)	Le kinésithérapeute interagit avec différents interlocuteurs à divers niveaux stratégiques de travail et de réflexion dans le but de pouvoir coordonner la demande (problème) et l'offre (acte thérapeutique).
Explications	<p><u>Interagir comprend :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Empathie : la capacité de prélever des informations exprimées et non exprimées et d'y réagir adéquatement vis-à-vis des collègues, collaborateurs, clients, hiérarchie,...</li> <li>- Convaincre et motiver: transmettre des tâches et des responsabilités, en tenant compte des intérêts, de l'ambition, du développement et des compétences de ses collègues.</li> <li>- Collaborer : en vue de contribuer à l'intérêt général et à un résultat commun au niveau d'une équipe, d'une entité ou d'une organisation, même quand il n'y a pas directement d'intérêt personnel en jeu.</li> <li>- Réseaux : développer et renforcer un réseau de relations professionnelles et les utiliser dans une situation d'avantage mutuel.</li> </ul>
Situations professionnelles critiques/types	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Moments de concertation et/ou de traitement avec les patients.</li> <li>- Détecter et signaler les changements dans le processus de traitement.</li> <li>- Signalement de changements dans la pratique et estimation de leur importance pour la dispensation des soins kinésithérapeutiques.</li> <li>- Concertation avec le patient.</li> <li>- Entretien des réseaux de contacts pertinents</li> <li>- Lancer et suivre la concertation avec les collègues et les autres partenaires concernant les nouveaux services et les nouvelles infrastructures en fonction des besoins du/des groupe(s) cible(s).</li> <li>- Conclusion d'arrangements avec les collègues d'autres établissements de soins, e. a. sur le transfert et la continuité dans les soins.</li> </ul>
Résultats	Planification claire de la communication.
Indicateurs de niveau	<p><u>Niveau de départ:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Peut poser des questions réfléchies.</li> <li>- Effectue des tâches qui découlent des informations rassemblées.</li> <li>- Agit en conformité avec les objectifs et les intérêts de sa propre pratique et des besoins du patient.</li> <li>- Donne un feed-back au patient.</li> </ul> <p><u>Niveau avancé :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Propose des solutions alternatives créatives.</li> <li>- Induit des changements comportementaux chez son interlocuteur.</li> </ul>

### 3.3. Le kinésithérapeute en tant que développeur professionnel, innovateur professionnel et chercheur scientifique

Dans son rôle de "développeur professionnel", le kinésithérapeute vise le maintien, l'amélioration et la garantie de la qualité de son propre service et de ses propres soins.

Dans son rôle d'"innovateur professionnel", le kinésithérapeute contribue au développement du contenu, au profilage et à la légitimation sociale de la profession en mettant en œuvre des améliorations de la qualité et l'assurance de processus innovants.

Dans son rôle de "chercheur scientifique" le kinésithérapeute collabore au renouvellement scientifique de la profession et de ses compétences particulières et/ou disciplines liées en stimulant les missions de recherche et leur diffusion.

<b>a. développer</b>	
Compétence(s)	Le rôle du développeur professionnel concerne sa responsabilité vis-à-vis du maintien, de l'amélioration de la garantie de soins et de services de qualité et la contribution au développement ultérieur de la profession. L'enregistrement systématique des données du patient et du traitement dans le cadre de soins de qualité et de la recherche peut apporter un soutien à ce niveau.
Explications	<p>Dans le rôle de développeur professionnel, le kinésithérapeute se montre innovant au niveau de sa pratique personnelle. Cela implique de :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- une formation continue (long life learning),</li> <li>- une réflexion critique sur sa propre pratique,</li> <li>- l'élaboration de plans d'amélioration personnels,</li> <li>- et la mise en œuvre des éléments qui contribuent à l'amélioration intrinsèque des actes de kinésithérapie.</li> </ul> <p>Le kinésithérapeute vérifie systématiquement, par le biais de l'enregistrement, de l'évaluation et de l'autoréflexion critique ainsi que la concertation inter-collégiale, dans quelle mesure ses agissements professionnels répondent aux normes en vigueur au niveau de l'exercice de la profession. Dans ce cadre, il utilise les connaissances scientifiques et les recommandations de pratique actuelles et tient compte des développements nationaux et internationaux. Pour cela, il se tient informé des nouveautés liées à l'exercice de sa profession tant sur le plan scientifique et technique. Le suivi des bases de données médicales dans le cadre d'une Evidence Based Practice joue ici un rôle important. Il transpose ces nouvelles connaissances dans la pratique et les met en œuvre dans ses propres agissements professionnels en tant que kinésithérapeute.</p> <p>En qualité d'innovateur professionnel, il est orienté, en collaboration avec ses collègues, sur l'amélioration des actes kinésithérapeutiques et sur l'amélioration de la garantie de la qualité au sein de sa propre organisation. Il lance et participe à la concertation de contenu sur la façon de travailler, la qualité du service et des soins et sur les activités innovantes. Du fait qu'il reste en phase avec l'évolution de la kinésithérapie, il entre en ligne de compte pour l'accompagnement/le coaching des stagiaires.</p>
Situations professionnelles critiques/types	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Analyse périodique des données des patients et de la pratique dans le cadre de l'assurance qualité.</li> <li>- Implémentation de l'apprentissage tout au long de la vie par la pratique quotidienne en vue de mettre en place une Evidence Based Practice.</li> <li>- État d'esprit autocritique, capacité d'analyse et créativité.</li> <li>- Participation à différentes formes de concertation inter-collégiale axées sur l'amélioration de la qualité et l'innovation.</li> </ul>



Résultats	Données sur les soins de qualité, les plans de développement personnel et les plans d'innovation. Tenue à jour de la pratique quotidienne.
Indicateurs de niveau	<u>Niveau de départ :</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>- connaît les recommandations existantes et la manière dont elles sont élaborées,</li> <li>- incorpore les nouvelles recommandations dans ses propres agissements,</li> <li>- participe de manière constructive à la concertation inter-collégiale,</li> <li>- entretient et développe sa propre expertise et ses propres compétences par la formation continue, en suivant la littérature professionnelle nationale et internationale et en participant à des congrès nationaux et/ou internationaux.</li> </ul> <u>Niveau avancé:</u> idem, plus <ul style="list-style-type: none"> <li>- lance et donne une direction aux activités axées sur l'innovation et l'assurance qualité,</li> <li>- accompagne les stagiaires et coache ses collègues dans leur développement professionnel,</li> <li>- participe aux réseaux de la connaissance (inter)nationaux dans son propre domaine professionnel et dans un cadre multi-professionnel.</li> </ul>
<b>b. innover</b>	
Compétence(s)	Le kinésithérapeute contribue au développement du contenu, au profilage et à la légitimation sociale de la profession en mettant en œuvre des améliorations de la qualité et l'assurance de processus innovants. Le kinésithérapeute enregistre systématiquement les données du patient et du traitement dans le cadre de la dispensation de soins de qualité et de la recherche. Il respecte la législation relative à la vie privée. Il participe à la recherche scientifique pour le développement ultérieur de la pratique professionnelle et de son fondement scientifique.
Explications	Outre l'innovation professionnelle dans le cadre de ses propres agissements professionnels et de la méthode de travail appliquée au sein de sa propre pratique (de groupe), l'innovation se concentre ici aussi sur la dispensation des soins kinésithérapeutiques au sein du groupe professionnel dans son ensemble. Le kinésithérapeute apporte une contribution au développement et au profilage de sa propre discipline, entre autres via sa participation à des peer reviews, des associations professionnelles (inter)nationales et des réseaux de la connaissance, des groupes de travail / commissions dans son propre domaine professionnel et dans un cadre interdisciplinaire.
Situations professionnelles critiques/types	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Initiation à différentes formes de concertation inter-collégiale axées sur l'amélioration de la qualité.</li> <li>- Stimuler le développement professionnel et personnel de ses collègues.</li> <li>- Apporter une contribution active à une conférence ou un congrès sous la forme d'un exposé, d'une présentation (poster) ou d'un atelier.</li> <li>- Participer activement à des groupes de travail/commissions d'associations professionnelles ou réseaux de la connaissance.</li> <li>- Collaborer au développement de recommandations sur la base d'expériences pratiques de la recherche.</li> </ul>
Résultats	Données sur les soins de qualité et les plans d'innovation. Information claire et transparente sur la qualité du service, de la profession et de l'information du groupe professionnel. Contribution aux programmes de perfectionnement, exposés et publications.
Indicateurs de niveau	<u>Niveau de départ :</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>- connaît les recommandations existantes et la manière dont elles sont élaborées,</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- incorpore les nouvelles recommandations dans ses propres agissements,</li> <li>- participe de manière constructive à la concertation inter-collégiale,</li> <li>- entretient et développe sa propre expertise et ses propres compétences par la formation continue, en suivant la littérature professionnelle nationale et internationale et en participant à des congrès nationaux et/ou internationaux.</li> </ul> <p><u>Niveau avancé</u> : idem, plus</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- est capable de contribuer à l'élaboration de nouvelles recommandations et à l'actualisation des recommandations et des normes existantes sur l'exercice de la profession,</li> <li>- lance et donne une direction aux activités axées sur l'innovation et la garantie d'un service de haute qualité,</li> <li>- accompagne les stagiaires et coaches ses collègues dans leur développement professionnel,</li> <li>- participe aux réseaux de la connaissance (inter)nationaux dans son propre domaine professionnel et dans un cadre multi-professionnel,</li> <li>- Représente la kinésithérapie en tant que 'bon ambassadeur'.</li> </ul>
<b>c. chercheur scientifique</b>	
Compétence(s)	<p>Le kinésithérapeute peut formuler des objectifs et soulever des questions scientifiques, concevoir des études, mener une recherche scientifique, interpréter les résultats des études et les replacer dans le contexte de la situation actuelle au niveau de la recherche concernée (fondamentale ou clinique). Il peut être responsable de la diffusion des résultats des études par le biais de conférences données dans des congrès nationaux et internationaux et la publication d'articles dans des revues scientifiques nationales et internationales.</p>
Explications	<p>La recherche englobe une grande diversité d'activités, parmi lesquelles :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- recherche documentaire ciblée, formulation de questions de recherche et d'objectifs de recherche,</li> <li>- élaboration d'un plan de recherche, collecte, analyse et interprétation des données de recherche pertinentes,</li> <li>- la présentation et la publication de résultats scientifiques.</li> </ul> <p>Cela suppose une bonne connaissance des méthodologies de recherche clinique et/ou fondamentale qui peuvent être utilisées dans le domaine de la kinésithérapie et/ou des disciplines qui ont des points communs avec la kinésithérapie, une bonne connaissance des méthodes d'analyse statistique ainsi que de la manière de diffuser les résultats de la recherche.</p> <p>L'enregistrement systématique des données des patients et des traitements pour les besoins des études à orientation clinique ou dans le cadre de la qualité des soins se fait conformément à la législation et à la réglementation d'application au niveau de la protection de la vie privée, à l'enregistrement et aux normes relatives à ce qui est responsable sur le plan méthodique et éthique Il maîtrise l'utilisation éthiquement correcte des techniques et des moyens de communication en matière d'e-Health.</p> <p>Sur le plan des expériences pratiques et des connaissances des fondements de la recherche scientifique, le kinésithérapeute peut participer à la recherche et apporter des contributions critiques et constructives à chaque phase de cette recherche. D'une part, les questions de recherche peuvent naître de la pratique et d'autre part, des résultats de recherche pertinents peuvent être transposés dans la pratique ou trouver une implication dans la pratique. Dans ce cadre, le kinésithérapeute fait preuve d'une connaissance et d'une compréhension claires et pointues du groupe professionnel, indépendamment des intérêts et des parties. Il est capable de faire un rapport, écrit et oral, sur la question, la méthode et les résultats. Il sait</p>





	également participer au débat de contenu à ce sujet avec ses collègues et les représentants d'autres disciplines.
Situations professionnelles critiques/types	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Analyse périodique des données des patients et de la pratique dans le cadre de l'assurance qualité.</li> <li>- Réalisation d'une pré-étude à l'occasion d'une question récurrente dans la pratique et transposition des résultats en un énoncé de la problématique en vue de recherches plus approfondies.</li> <li>- Évaluation de la pertinence du plan d'une étude ou de ses résultats par rapport à sa propre pratique.</li> <li>- Collaborer à la recherche sur des cohortes de patients ou à une plus grande ECR en générant et en apportant des données de recherche pertinentes.</li> <li>- Élaboration et exécution d'une single case study et publication de ses résultats dans une revue professionnelle.</li> </ul>
Résultats	Publications indépendantes ou partagées, apport de données empiriques, rapports et études de la littérature, analyses des dossiers
Indicateurs de niveau	<p><u>Niveau de départ :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- connaît les méthodes et les techniques fréquemment utilisées dans le domaine de la recherche scientifique clinique et/ou fondamentale dans les soins de santé,</li> <li>- connaît les méthodes fréquemment utilisées dans le domaine de l'analyse statistique des données de recherche,</li> <li>- jouit d'une expérience dans la réalisation d'une étude partielle sous la direction d'un collègue/chercheur,</li> <li>- a collaboré à l'élaboration d'un plan de recherche, aux schémas et à l'organisation de l'étude, sous la direction d'un collègue/chercheur,</li> <li>- est (co)auteur d'une publication professionnelle,</li> <li>- fait montre d'une participation active aux congrès nationaux et internationaux,</li> <li>- est membre d'une ou de plusieurs associations scientifiques,</li> <li>- dirige les mémoires en tant qu'académicien débutant.</li> </ul> <p><u>Niveau avancé :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- maîtrise les méthodes et les techniques fréquemment utilisées dans le domaine de la recherche scientifique clinique appliquée et/ou à orientation fondamentale dans les soins de santé,</li> <li>- jouit d'une expérience en matière d'élaboration de plans de recherche et de schémas d'étude ainsi qu'en matière de responsabilité de l'organisation et de l'exécution d'une étude,</li> <li>- entrevoit les conséquences des nouvelles connaissances sur les actes kinésithérapeutiques dans une large perspective,</li> <li>- possède un CV académique qui témoigne du recrutement de fonds pour la recherche scientifique, de la diffusion régulière des résultats de recherche via une participation active à des congrès nationaux et internationaux et à la diffusion de résultats de la recherche scientifique via des publications scientifiques nationales et internationales,</li> <li>- occupe une fonction dirigeante dans le domaine de la recherche scientifique,</li> <li>- est membre actif d'associations scientifiques internationales,</li> <li>- et promoteur de mémoires et de thèses de doctorat,</li> <li>- participe aux activités d'un comité de rédaction de revues scientifiques internationales et/ou siège dans d'autres commissions et/ou organisations scientifiques.</li> </ul>

## Chapitre 4. Soins de qualité

### 4.1. Visions sur les soins de qualité et les critères de qualité (4,21,22)

Les visions sur les critères de qualité et des soins de qualité diffèrent entre les professionnels des soins de santé et les demandeurs de soins. Les patients/clients et les associations de patients accordent plus d'importance aux critères de qualité liés aux souhaits de traitements personnalisés et à la mesure dans laquelle il est répondu à ces souhaits. La qualité des soins vue dans la perspective du patient concerne plutôt un service de qualité qui répond à ses besoins, en matière d'information et de communication, d'accessibilité et de caractère financièrement abordable, d'accompagnement, de respect de la vie privée, de participation et d'engagement. Les soins kinésithérapeutiques doivent être respectueux des préférences, besoins et valeurs individuels du patient et y répondre.

Les prestataires de soins, les organisations de soins, les établissements de soins et les autorités sont plus concentrés sur des critères individuellement mesurables auxquels doivent répondre des soins de qualité : efficacité, fonctionnalité, sécurité du patient, équité, sécurité, ponctualité, continuité et intégration (23,24).

La surveillance, la garantie, la promotion et l'amélioration continues des critères de qualité précités font partie du paquet des tâches du kinésithérapeute praticien, des associations professionnelles, des cercles locaux des kinésithérapeutes et des établissements d'enseignement.

### 4.2. La qualité des soins commence pendant la formation

La base d'une kinésithérapie de qualité se situe dans la formation initiale. Les formations académiques, en kinésithérapie et réadaptation fonctionnelle reposent sur des fondements scientifiques. Elles sont riches d'une tradition de recherche scientifique vieille de longues années (publications scientifiques avec comités de lectures, thèses de doctorat, travaux de fin d'études,) et sont régulièrement soumises à des contrôles de qualité par les instances compétentes: Vluhr pour la Flandre (25), Aeqes pour la Wallonie (26).

Le cadre européen des certifications pour un apprentissage tout au long de la vie (CEC) attribue un niveau de certification avancé de 7 aux masters. Ce cadre propose aussi des recommandations en matière de gestion qualitative de la mise à jour continue de l'expertise dans une matière et de la promotion de l'apprentissage tout au long de la vie par le biais d'une éducation et d'une formation permanentes (p. ex. les qualifications particulières).

Les kinésithérapeutes possèdent cette attitude d'apprentissage tout au long de la vie.

Au cours de ces 25 dernières années, la kinésithérapie a élargi sa base scientifique nationale et internationale et fortement augmenté son rendement scientifique. Le nombre des études scientifiques de haute qualité ne cesse d'augmenter et dans le monde entier des recommandations mono- et multidisciplinaires fondées scientifiquement sont élaborées qui peuvent être consultées dans les bibliothèques numériques et les bases de données et utilisées sur le terrain.

### 4.3. Mise en place d'une politique de qualité (23,28-30)

Les associations professionnelles et les formations ont adopté une politique de qualité. Sur le terrain, suffisamment d'accents contribuent à l'opérationnalisation de soins de qualité et à l'évaluation des 6 axes suivantes :

#### Autoévaluation et évaluation par les pairs (Peer review)

Les kinésithérapeutes travaillent dans des cercles et/ou des accords de coopération à partir desquels ils peuvent créer un Groupe local d'évaluation des kinésithérapeutes (GLEK). L'identification des points forts et des points faibles, à l'aide d'une analyse SWOT, l'évaluation et la concertation entre pairs accroissent la motivation de maintenir ou d'améliorer la qualité.

#### Des actes de qualité à des soins de qualité globale (30)

Le renforcement de la qualité dans les soins kinésithérapeutiques s'opère à 3 niveaux :

Au niveau "d'agissements professionnels de qualité", le kinésithérapeute, en sa qualité de professionnel se servira de ses propres compétences professionnelles pour renforcer la qualité de ses soins par la formation (continue), les recommandations de bonne pratique, etc.



Au niveau du "contrôle de qualité systématisé", le kinésithérapeute contrôle la qualité de ses soins à l'aide d'instruments et de techniques de mesure, d'analyse et d'amélioration spécifiques.

Au niveau des "soins de qualité intégrale", tous les aspects de la qualité sont intégrés, en tenant compte de tous les intéressés pertinents (patient, autres prestataires de soins, réseaux et organisations, autorités).

#### **Des soins de qualité intégrale équilibrés (31)**

Quand tous les collaborateurs et tous les intéressés au sein d'une pratique, d'une organisation, d'un établissement ou de réseaux réfléchissent directement ensemble et collaborent à des projets de qualité, l'évaluation systématique, la concertation (de groupe) systématique, le consensus et la collaboration peuvent être beaucoup plus ciblés, plus dynamiques et souvent aussi plus efficaces.

Le but est d'arriver à un bon équilibre entre les différents aspects de la qualité des soins et de la gestion des soins (entre autres produit et processus, personnes et moyens, individu et collaboration, diagnostic et amélioration, planification et soutien) et les aspects de satisfaction, impact et appréciation qui découlent de soins de qualité. Le feed-back sur la satisfaction des patients est important dans ce cadre mais le bien-être du kinésithérapeute l'est aussi.

#### **Communication et collaboration inter- et multidisciplinaire (32)**

La collaboration et la concertation avec d'autres travailleurs de la santé dans des réseaux locaux de soins constituent des éléments importants dans la dispensation de soins efficaces. Les compétences en matière de communication et de concertation revêtent ici une importance cruciale. Pour favoriser et optimiser la collaboration interdisciplinaire et multidisciplinaire, des cadres et des instruments sont proposés tels que la plate-forme e-health, le dossier électronique du patient (DEP) et le dossier kinésithérapeutique, les structures de concertation systématisées (GDT geïntegreerde dienst voor thuisverzorging, MDO Multidisciplinair Overleg et e-zorgplan)...

#### **Surveillance du résultat de la formation (continue) permanente professionnelle**

Les compétences professionnelles acquises dans les formations initiales en kinésithérapie, doivent être entretenues et améliorées tout au long de la vie. Une détection efficace des besoins et un feed-back aux établissements de formation sont nécessaires à cet égard.

Les formations académiques et les formations (continues) permanentes organisées par les établissements d'enseignement et les initiatives individuelles des cercles locaux, doivent être en phase avec les besoins actuels et futurs du terrain et de la société. La formation (continue) doit mener à l'acquisition des compétences visées dans les rôles prédéfinis et être suivie d'une évaluation des compétences acquises et de leur application sur le terrain.

#### **Leadership**

Au sein de soins de santé en mutation constante, le kinésithérapeute-leader peut évaluer le système des soins existants, élargir ses contours et formuler des idées concernant la direction dans laquelle doivent aller les changements. Au sein de sa propre pratique, il analyse le fonctionnement de sa pratique, enregistre, mesure et évalue. Il s'agit là des premières étapes qui lui permettent d'assurer lui-même une bonne qualité des soins. Au sein d'un réseau de soins, il peut intervenir en qualité de coordinateur des soins et aider les autres prestataires de soins au sein du réseau.

#### **4.4. Un système de soins de qualité dans la kinésithérapie (30)**

Un système de soins de qualité est important et doit être mis en place par un organe de qualité indépendant. Aujourd'hui (2016) Pro-Q-Kine Asbl est l'organisation qui gère le système de promotion de la qualité des kinésithérapeutes en Belgique, grâce à un financement de l'INAMI dans le cadre de l'article 36 de la loi sur l'assurance maladie.

L'objectif de Pro-Q-Kine est d'améliorer et de rendre plus transparente la qualité des soins kinésithérapeutiques. Le kinésithérapeute qui satisfait aux exigences de qualité du système de promotion de la qualité est garant de soins de qualité, ce qui est apprécié par le patient/client, les médecins, les autres professionnels de la santé, l'INAMI et les organismes assureurs.

Pour le kinésithérapeute, le portefeuille qualité est une confirmation de ses efforts personnels. Il est destiné à lui donner la crédibilité et l'appréciation auxquelles il a droit en raison de son engagement conséquent à des soins de qualité.



Sur le site web PE- Online (Formation continue), tous les kinésithérapeutes praticiens qui ont un numéro INAMI peuvent composer, un portefeuille qualité personnel dans lequel ils peuvent enregistrer toutes les formations et les formations continues qu'ils ont suivies.

Les kinésithérapeutes participants travaillent et satisfont aux critères de qualité préétablis qui ont pour objectif de mettre l'accent sur les 4 aspects suivants des soins de qualité:

- **Gestion de la connaissance et des compétences:** consulter des sources scientifiques, appliquer les recommandations, suivre des activités de formation (continue), participer aux GLEK et aux peer reviews (évaluations entre pairs), mettre à jour le profil des compétences (p. ex. à l'aide d'un portefeuille).
- **Organisation des soins et de la pratique:** améliorer l'efficacité et le rendement des soins grâce à des checklists, l'autoréflexion, les GLEK et la concertation inter-collégiale, garder ses compétences scientifiques à niveau sous la direction d'un modérateur.
- **Qualité des soins:** inventaire et amélioration par l'autoévaluation, enquête de satisfaction auprès des patients, évaluation des indicateurs de qualité, les trajets de soins et les bonnes pratiques du Conseil de la Qualité, renforcer la qualité des soins en dispensant des 'soins orientés patient' au travers de processus et de produits fiables et sûrs.
- **Automatisation et informatisation:** utilisation de logiciels labellisés, gestion du dossier électronique kinésithérapeutique (DEK), administration et enregistrement des données, implémentation des procédures de communication et des procédures de bonnes pratiques, utilisation des applications sur PE-online (recherche d'activités de formation, enregistrement, gestion du portefeuille qualité).

Les critères de qualité sont définis par le "groupe de travail Qualité" au sein des structures de l'INAMI. Ce groupe de travail est composé de représentants d'organisations professionnelles agréées, de l'INAMI, des organismes assureurs et de l'enseignement.

Les critères minimaux pour la première période d'enregistrement (2011-2015) étaient les suivants :

- Acquisition de 50 unités de formation continue (NE) via la poursuite de formations (continues) agréées enregistrées sur le calendrier en ligne de PE.
- Participation à 2 peer reviews au sein d'un GLEK.
- Organisation d'une enquête numérique auprès des patients et autoévaluation.
- Remplissage d'une checklist sur l'organisation de la pratique et une checklist sur le dossier kinésithérapeutique.

Le kinésithérapeute qui a satisfait à ces critères de qualité peut être inscrit dans un registre national de qualité pour les kinésithérapeutes ([www.kinesitherapie.be](http://www.kinesitherapie.be)).

Pour rester inscrits dans le registre de qualité, le kinésithérapeute doit satisfaire aux critères minimaux de qualité qui sont définis par le "groupe de travail Qualité".

Le 'Groupe de travail Qualité' au sein des structures de l'INAMI prépare la mise sur pied d'un "Conseil de qualité en kinésithérapie" et d'une "Commission de recours".



## **Chapitre 5. Organisation de la profession**

En ce qui concerne la défense professionnelle, ces sont les organisations professionnelles qui s'en chargent. A côté de ces dernières, il existe différents groupes d'intérêts spécifiques qui se sont constitués sur le terrain.

### **5.1. Organisation de la profession**

#### **5.1.1. Les associations professionnelles représentatives**

Ce sont les élections sociales, qui se déroulent tous les 4 ans, qui déterminent la représentativité de l'association professionnelle (voir chapitre 6).

Depuis le 15 décembre 2009, la kinésithérapie est officiellement représentée par une unique association professionnelle reconnue car elle répond aux exigences pour la reconnaissance pour l'Inami : Axxon Physical Therapy in Belgium. C'est une association de membres qui s'organise sur le terrain en deux ailes linguistiques : en une aile néerlandophone (Axxon Kwaliteit in kinesitherapie) et une aile francophone (Axxon Qualité en kinésithérapie).

Axxon, Physical Therapy in Belgium, représente les kinésithérapeutes dans les différentes agences gouvernementales, conseils et commissions. Axxon représente les intérêts de ses membres tant d'un point de vue professionnel, social et économique, et ce au niveau régional, national et international.

Du côté francophone, une autre association professionnelle existe, l'Union des Kinésithérapeutes de Belgique.

#### **5.1.2. Les groupements d'intérêts spécifiques**

A côté de ces associations, il existe différents groupements d'intérêts spécifiques qui s'intéressent eux, exclusivement, à un domaine de la kinésithérapie. Leurs missions est de définir les besoins des kinésithérapeutes dans ce domaine et de faire connaître les compétences de ce dernier.

Au sein de ces groupes se trouvent une grande expertise scientifique dont le Conseil Fédéral de la Kinésithérapie a fait appel pour l'élaboration des Qualifications Professionnelles Particulières (QPP).

## Chapitre 6. Synthèse de la législation et de la réglementation en matière de kinésithérapie

Le tableau ci-dessous reprend un aperçu des lois et des réglementations pertinentes pour les patients/clients et l'exercice de la profession de kinésithérapeute dans le contexte national et européen. Pour une description détaillée, veuillez-vous reporter à l'annexe 3.

<b>6.1. Législation et réglementation belges</b>	
La "loi sur l'exercice de la kinésithérapie"	Le Chapitre 3, articles 43-44 de la "Loi coordonnée relative à l'exercice des professions de la santé" du 10 mai 2015 (MB 18 juin 2015) traite de l'organisation légale minimale de l'exercice de la profession (protection du titre ou de la profession) et du fonctionnement des organes consultatifs et de contrôle et contient également les règles professionnelles qu'on retrouve également dans d'autres lois (e.a. la loi sur les droits du patient...)
Réglementation relative aux qualifications professionnelles particulières en kinésithérapie.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Arrêté royal du 25 avril 2014 (fixant la liste des qualifications professionnelles particulières)</li> <li>2. l'arrêté ministériel du 25 avril 2014 (fixant les critères communs d'agrément autorisant les kinésithérapeutes à se prévaloir d'une qualification professionnelle particulière)</li> <li>3. six arrêtés ministériels fixant les critères d'agrément particuliers pour les 6 qualifications professionnelles particulières respectives.</li> </ol>
Agrément des kinésithérapeutes, qualifications professionnelles particulières et titres professionnels particuliers.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. La chambre néerlandophone de la commission d'agrément des kinésithérapeutes de la Communauté flamande</li> <li>2. La chambre francophone de la commission d'agrément des kinésithérapeutes de la Fédération Wallonie-Bruxelles et de la Communauté germanophone,</li> <li>3. mais c'est toutefois toujours le SPF qui continue à délivrer les visas.</li> </ol>
La "Loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités"	Cette loi coordonnée du 14 juillet 1994 décrit les conventions relatives aux honoraires et aux prix à facturer par les kinésithérapeutes (Art. 44.), le statut social (Art. 54), le nombre de kinésithérapeutes (Art. 55bis), l'interdiction de faire de la publicité (Art. 127) et la composition du Comité qui dirige le Service d'évaluation et de contrôle médicaux (Art. 140)
La "Loi relative aux droits du patient".	La loi relative aux droits du patient du 22 août 2002 (MB 26 septembre 2002) clarifie et consacre les relations juridiques entre les patients et les prestataires de soins, les valeurs estimées importantes dans la société et une série de droits
<b>6.2. Législation et réglementation européennes</b>	
La Directive 2005/36/CE et son Règlement d'exécution UE 2015/983 de la Commission du 24 juin 2015 sur la procédure de délivrance de la carte professionnelle européenne et l'application du mécanisme d'alerte conformément à la directive 2005/36/CE.	À partir du 18 janvier 2016, les kinésithérapeutes peuvent utiliser la 'European Professional Card' (EPC) lorsqu'ils veulent exercer leur profession temporairement et occasionnellement dans un autre pays de l'UE (mobilité temporaire) ou qu'ils veulent résider dans un autre pays de l'UE et y exercer leur profession de manière permanente (établissement).





## Références

1. Wetenschappelijke Vereniging voor Huisartsen (2001), Het basistakenpakket voor de huisartsenpraktijk. Antwerpen: WVVH, Afdeling kwaliteitsbevordering.
2. Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (2005), Het beroepsprofiel van de fysiotherapeut. Amersfoort: KNGF.
3. Reorganisatie van de eerstelijnszorg in Vlaanderen. Situering en veranderingstraject, 27 mei 2015. <http://www.zorg-en-gezondheid.be/sites/default/files/atoms/files/ELZ%20ConfReorganisatie2017%20Visietekst%2020150527.pdf>
4. Wet betreffende de rechten van de patiënt [http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi\\_loi/change\\_lg.pl?language=nl&la=N&cn=2002082245&table\\_name=wet](http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg.pl?language=nl&la=N&cn=2002082245&table_name=wet)
5. Brouwer T, Nonhof-Boiten JC, Uilendreef-Tobi FC. Diagnostiek in de fysiotherapie: proces en werkwijze. Utrecht: Bunge, 1995: 163p.
6. Wetsvoorstel tot wijziging van de wet van 14 juni 2002 betreffende de palliatieve zorg, tot verruiming van de definitie van palliatieve zorg <http://www.lachambre.be/FLWB/PDF/54/1051/54K1051001.pdf>
7. Valpreventie, VIGEZ, <http://www.vigez.be/themas/valpreventie>
8. Bantuelle M., Baudier F., Bégin C., et al., Prévention des chutes chez les personnes âgées à domicile, Référentiel de bonnes pratiques, Editions Inpes, Sint-Denis (France), 2005, 156p.
9. The Value of Physiotherapy © 2012 Canadian Physiotherapy Association <http://www.physiotherapy.ca/Advocacy/Legislation/The-Value-of-Physiotherapy?lang=en-ca>
10. Lefmanna S A, Craneb J L. Establishing the diverse value of the emergency department physiotherapist. J Physiother. 2016;62:1–3.
11. Fisker, A., H. Langberg, T. Petersen, and O. S. Mortensen. 2013. Early coordinated multidisciplinary intervention to prevent sickness absence and labour market exclusion in patients with low back pain: study protocol of a randomized controlled trial. *BMC.Musculoskelet.Disord.* 14:93.
12. Effing, T., G. Zielhuis, H. Kerstjens, d. van, V, and J. van der Palen. 2011. Community based physiotherapeutic exercise in COPD self-management: a randomised controlled trial. *Respir.Med.* 105:418-426.
13. Voorn, V. M., H. M. Vermeulen, R. G. Nelissen, M. Kloppenburg, T. W. Huizinga, N. A. Leijerzapf, H. M. Kroon, T. P. Vliet Vlieland, and H. M. van der Linden. 2013. An innovative care model coordinated by a physical therapist and nurse practitioner for osteoarthritis of the hip and knee in specialist care: a prospective study. *Rheumatol.Int.* 33:1821-1828.
14. <https://www.claudicationet.nl/netwerken/overzicht-regionale-netwerken-en-kartrekkers/>
15. Hansen, D., W. Hens, S. Peeters, C. Wittebrood, U. S. Van, D. Verleyen, and D. Vissers. 2015. Physical Therapy as Treatment for Childhood Obesity in Primary Health Care: Clinical Recommendation From AXXON (Physiotherapy Association Belgium). *Phys.Ther.*
16. Dieperink, K. B., C. Johansen, S. Hansen, L. Wagner, K. K. Andersen, L. R. Minet, and O. Hansen. 2013. The effects of multidisciplinary rehabilitation: RePCa-a randomised study among primary prostate cancer patients. *Br.J.Cancer* 109:3005-3013
17. Brotto, L. A., P. Yong, K. B. Smith, and L. A. Sadownik. 2015. Impact of a multidisciplinary vulvodinia program on sexual functioning and dyspareunia. *J.Sex Med.* 12:238-247.
18. <http://www.fysionet-evidencebased.nl/index.php/multidisciplinaire-richtlijnen>
19. De maeseneer, J., B. Aertgeerts, R. Remmen, and D. Devroey. Together we change; eerstelijnsgezondheidszorg, nu meer dan ooit. 6-71. 2014. Brussels (report).
20. Rochester, C. L., I. Vogiatzis, A. E. Holland, S. C. Lareau, D. D. Marciniuk, M. A. Puhon, M. A. Spruit, S. Masefield, R. Casaburi, E. M. Cline, et al. 2015. An Official American Thoracic Society/European Respiratory Society Policy Statement: Enhancing Implementation, Use, and Delivery of Pulmonary Rehabilitation. *Am.J.Respir.Crit Care Med.* 192:1373-1386.
21. Coulter, A., & Cleary, P.D. (2001). Patients' experiences with hospital care in five countries. *Health Affairs*, 20(3): 244-252.
22. VPP Denkdag 'Kwaliteit van zorg in het ziekenhuis', Vlaams Patiëntenplatform (19/11/2011 te Heverlee)
23. Aanbevelingen voor een integraal kwaliteitsbeleid in de zorg, FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu [http://www.beldonor.be/internet2Prd/groups/public/@public/@dgl1/@legalmanagement/documents/ie2divers/19069089\\_nl.pdf](http://www.beldonor.be/internet2Prd/groups/public/@public/@dgl1/@legalmanagement/documents/ie2divers/19069089_nl.pdf)
24. Vlaams Agentschap Innoveren & Ondernemen, Inleiding Toolkit Van idee tot gebruiker met Evidence Based Care, [http://www.vlaio.be/sites/default/files/uploads/presentatie\\_workshop\\_as\\_-\\_20140630.pdf](http://www.vlaio.be/sites/default/files/uploads/presentatie_workshop_as_-_20140630.pdf)
25. Visitatierapport van de onderwijsvisitatie Revalidatiewetenschappen en Kinesitherapie, 2012 <http://www.vluhr.be/media/docs/Visitatierapporten/VLUHR-revalidatiewetenschappen.pdf>
26. Rapport final – Coursus « Kinésithérapie » (Bac-Ma), 2009, Agence pour l'Evaluation de la Qualité de l'Enseignement Supérieur de la Communauté française de Belgique. <http://www.aeqes.be/documents/Kin%C3%A9sith%C3%A9rapie%20-%20Rapport%20final.pdf>
27. Patiëntenfederatie NPCF <http://185.10.50.205/~db10/assets/files/algemene%20kwalcriteria.pdf>
28. Inleiding Toolkit Van idee tot gebruiker met Evidence Based Care, Vlaams Agentschap Innoveren & Ondernemen, [http://www.vlaio.be/sites/default/files/uploads/presentatie\\_workshop\\_as\\_-\\_20140630.pdf](http://www.vlaio.be/sites/default/files/uploads/presentatie_workshop_as_-_20140630.pdf)
29. Agentschap Zorg en Gezondheid, <http://www.zorg-en-gezondheid.be/>
30. Pro-Q-Kine vzw, <http://www.pqk.be/> <http://www.pqk.be/sites/default/files/publicaties/Infobrochure%20qualite%20kinesitherapie%20sans%20figures.pdf>
31. Een netwerk en een instrument voor duurzame en integrale Kwaliteitszorg <http://www.prose.be/pdf/infobrochure%20PROSE%20PrOVO.pdf>
32. Multidisciplinaire samenwerking, <http://www.domusmedica.be/varia/docman-alles/verborgen/vino/824-themadocument-multidisciplinaire-samenwerking-2013/file.html>
33. La Ligue des Usagers des Services de Santé (LUSS asbl), <http://www.luss.be/>