

Projet d'un référentiel de compétences finales à atteindre concernant l'accès direct à la kinésithérapie (ADK) en Belgique

1. Introduction

Ce référentiel des compétences requises pour appliquer en Belgique, sous certaines conditions légalement définies, l'accès direct à la kinésithérapie (ADK), permettant de déroger à l'exigence d'une prescription médicale telle que prévue à l'article 43, paragraphe 6, de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions de santé.

2. Compétences requises

- *Compétences relatives à l'examen d'orientation kinésithérapeutique (screening) et pour orienter les soins du patient de façon appropriée*

Le kinésithérapeute possède les connaissances et une compréhension approfondie, ainsi que les aptitudes et attitudes nécessaires pour réaliser un examen d'orientation kinésithérapeutique et pour orienter les soins du patient de façon appropriée.

Ces compétences supposent une bonne connaissance et compréhension de la pathologie et de la sémiologie afin de :

- o distinguer clairement les indications et contre-indications à la kinésithérapie,
- o reconnaître les drapeaux rouges génériques, les drapeaux rouges liés à la maladie et les drapeaux rouges spécifiques à la zone atteinte du système musculosquelettique,
- o évaluer le degré de gravité des symptômes ainsi que le niveau de préoccupation et d'urgence requis, afin, si nécessaire, d'effectuer un renvoi approprié vers le médecin généraliste qui gère le Dossier Medical Global (DMG) ou, le cas échéant, vers le médecin (spécialiste) courant.

Les connaissances et la compréhension relatives à la pathologie et à la sémiologie doivent clairement dépasser le cadre de la pathologie et de la sémiologie liées au système musculosquelettique, afin de réagir de manière compétente et adéquate, en tenant compte du contexte plus large de la santé du patient. La description des exigences d'étude concernant la pathologie et la sémiologie est incluse dans un document séparé.

- *Compétences relatives à une prise en charge raisonnée et méthodique*

Le kinésithérapeute dispose, grâce à sa formation de base et/ou à la formation continue et à l'expérience, des connaissances et la compréhension, les aptitudes et les attitudes de base nécessaires à une prise en charge raisonnée et méthodique par la kinésithérapie, en tenant compte de la pratique fondée sur les preuves (evidence-based practice).

Le kinésithérapeute possède, par la formation de base et/ou la formation continue et l'expérience, de bonnes connaissances, compréhensions, aptitudes et attitudes concernant la stratégie diagnostique hypothético-déductive et le raisonnement clinique systématique en vue de réaliser des soins appropriés et adaptés pour le patient.

La stratégie diagnostique hypothético-déductive et le raisonnement clinique systématique visant à réaliser des soins appropriés et adaptés pour le patient partent d'hypothèses issues de l'anamnèse, qui sont ensuite testées lors de l'examen, où les symptômes amènent le kinésithérapeute à envisager un diagnostic kinésithérapeutique possible et à effectuer des

tests cliniques spécifiques, pertinents pour les symptômes, qui confirment ou infirment les hypothèses initiales.

Le modèle systématique se manifeste par l'examen de tous les aspects sans hypothèses et par des conclusions formulées une fois toutes les investigations achevées. Ce dernier modèle est perçu comme plus sûr mais moins flexible ; certains cliniciens l'utilisent lorsqu'ils doutent de leurs compétences diagnostiques ou craignent de manquer une pathologie grave (1,2).

- (1) Sackett, DL, Haynes RB and Tugwell P, Clinical Epidemiology, A Basic Science for Clinical Medicine, Boston, Toronto, Little, Brown and Company, 1985, 370p.
- (2) Roine M, Sjögren T, Korpi H, Jäppinen A-M, Karvonen E. Physiotherapists' clinical reasoning in examination of clients with low back pain in direct access practice: a theory-driven qualitative content analysis. Eur J Physiother. 2024;26(3):160-169. <https://doi.org/10.1080/21679169.2023.2219694>

En ce qui concerne l'ADK, il est particulièrement important que les kinésithérapeutes maîtrisent un niveau suffisamment élevé de raisonnement clinique. Les formes telles que le raisonnement hypothético-déductif, la reconnaissance de schémas et le raisonnement narratif¹ sont les plus importantes à cet égard. Les thérapeutes qui maîtrisent la compétence en reconnaissance de schémas peuvent très rapidement distinguer entre des problèmes légers ou modérés et des problèmes plus graves. Les kinésithérapeutes ayant suivi une formation de 5 ans ou possèdent une qualification professionnelle particulière en kinésithérapie musculo-squelettique maîtrisent certainement cette compétence.

Le kinésithérapeute possède les connaissances et la compréhension nécessaires, ainsi que les aptitudes et les attitudes appropriées, pour utiliser la Classification Internationale du Fonctionnement (CIF) avec les qualifications et codifications associées à la pratique, ainsi que la Systematized Nomenclature of Medicine Clinical Terms (SNOMED), afin de pouvoir diriger et assurer le suivi des soins pour le patient de manière appropriée en fonction de la gravité des symptômes.

- *Compétences relatives à l'examen kinésithérapeutique*

Le kinésithérapeute possède les connaissances, la compréhension, les aptitudes et les attitudes nécessaires pour réaliser un examen kinésithérapeutique, en tirer les conclusions appropriées afin d'élaborer en concertation avec le patient un plan de traitement adapté en tenant compte des recommandations internationales et de la pratique fondée sur les preuves, et de déterminer si l'indication relève de ses propres compétences et qu'il n'existe aucune raison, dans le cadre légal (à établir) pour l'ADK, de référer le patient au médecin généraliste qui gère le DMG ou, le cas échéant, au médecin (spécialiste) courant.

- *Compétences en matière de rédaction de rapports destinés au médecin généraliste qui gère le DMG et, le cas échéant, au médecin (spécialiste) courant*

¹ Le raisonnement clinique narratif explore le lien entre actions, intentions et vécu du patient, en tenant compte de son histoire, contexte, croyances et culture. Higgs J, Jensen GM, Loftus S, Christensen N (éditeurs). Clinical reasoning in the health professions. 4^e éd. Edinburgh: Elsevier; 2019

Le kinésithérapeute possède les connaissances, la compréhension et les savoir-faire et attitudes nécessaires à la rédaction, dans le cadre de l'ADK, d'un rapport destiné au médecin généraliste qui gère le DMG et, le cas échéant, au médecin (spécialiste) courant.

Le kinésithérapeute sait quels éléments doivent être mentionnés dans ce rapport.

- *Compétences en matière d'utilisation du dossier kinésithérapeutique électronique et des plateformes sécurisées des réseaux de santé.*

Le kinésithérapeute possède les connaissances, la compréhension, les savoir-faire et les attitudes nécessaires pour travailler avec un dossier kinésithérapeutique électronique.

Le kinésithérapeute possède les connaissances, la compréhension, les savoir-faire et les attitudes nécessaires pour travailler avec les plateformes sécurisées des réseaux de santé.

- *Compétences en matière de législation, de réglementation et de déontologie*

Le kinésithérapeute dispose des connaissances et des savoirs actualisés concernant la législation et la réglementation relatives à la profession en Belgique, notamment la loi coordonnée relative à l'exercice des professions de santé, la loi qualité et la loi relative aux droits du patient.

Le kinésithérapeute dispose des connaissances et des savoirs actualisés concernant la législation et la réglementation (à établir) liées à l'ADK en Belgique.

Le kinésithérapeute possède les connaissances, la compréhension, les savoirs et les attitudes concernant les principes éthiques et les devoirs déontologiques liés à l'exercice de la profession, y compris les principes éthiques et la déontologie liée à la collaboration multidisciplinaire et à l'application de l'ADK.

3. Kinésithérapeutes avec les compétences requises

Un kinésithérapeute peut, sans prescription, fournir des soins de kinésithérapie aux demandeurs de soins présentant des problèmes fonctionnels d'origine musculosquelettique, sous les conditions précisées dans la législation et la réglementation en vigueur, s'il/elle possède les compétences requises, telles que démontrées dans l'une des situations suivantes :

- Avoir réussi un master en kinésithérapie (niveau EQF 7) dans lequel les compétences susmentionnées ont été acquises, attesté par un diplôme et/ou un supplément de diplôme.
- Avoir suivi avec succès une formation post-initiale d'ADK organisée par un établissement officiel d'enseignement supérieur en kinésithérapie, attesté par un certificat. Cela s'applique aux kinésithérapeutes qui ont réussi un master en kinésithérapie au niveau EQF 7, dans lequel les compétences ci-dessus n'ont pas été acquises.
- Être titulaire d'une qualification particulière en kinésithérapie (QPP), attestée par une preuve d'agrément. Dans la première phase d'application de l'ADK, l'ADK est limité au domaine musculosquelettique, ce qui fait que cette dernière disposition ne concerne que les titulaires d'une QPP en thérapie manuelle et les titulaires d'une QPP kinésithérapie du sport.

Informations importantes : extrait des résultats d'apprentissage spécifiques au domaine du master en sciences de la rééducation et kinésithérapie (en Flandre), document de la NVAO (Organisme d'accréditation néerlandais-flamand pour l'enseignement) du 13 juillet 2015, plus précisément le chapitre « prestataire de soins » et le chapitre « gestionnaire de soins » :

Le prestataire de soins :

1. Posséder des connaissances spécialisées et une compréhension des problèmes de santé spécifiques au domaine chez divers groupes cibles.
2. Communiquer professionnellement à l'oral et à l'écrit avec les patients et les parties prenantes dans un contexte multidisciplinaire.
3. Effectuer un screening et un examen kinésithérapeutique pour des affections complexes et/ou spécifiques, en tenant compte des cadres internationaux et de la pratique fondée sur les preuves.
4. Encourager un comportement favorable à la santé auprès de divers groupes cibles dans le cadre des soins de santé préventifs.
5. Établir, exécuter et évaluer de manière éthiquement responsable un diagnostic kinésithérapeutique et un plan de traitement (ou de prise en charge) pour des pathologies complexes et pour divers groupes cibles, en tenant compte des cadres internationaux et de la pratique fondée sur les preuves.

Gestionnaire de soins :

6. Appliquer les aspects juridiques, déontologiques et organisationnels en fonction du démarrage et de la gestion d'un cabinet ou service de kinésithérapie.
7. S'organiser et réfléchir professionnellement, individuellement et en équipe, en vue d'une prise en charge (qualitative) optimale dans un cadre multidisciplinaire.
8. Réfléchir de manière critique sur la politique concernant l'offre de soins et services kinésithérapeutiques en tenant compte du contexte sociétal plus large.