|  |  |
| --- | --- |
| **CFK/2023/Avis-0** | **FRK/2023/Advies-0** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Projet d’avis du Conseil Fédéral de la Kinésithérapie concernant la Qualification professionnelle particulière en soins de santé mentale* |  | *Advies project van de Federale Raad voor de Kinesitherapie over* *de Bijzondere beroepsbekwaamhei*d *in de geestelijke gezondheidszorg* |
|  |  |  |
| **Direction générale Soins de Santé** |  | **Directoraat-generaal Gezondheidszorg** |
| Professions des soins de santé et pratique professionnelle |  | Gezondheidszorgberoepen en  Beroepsuitoefening |
| Cellule organes d’avis et réglementation |  | Cel adviesorganen en regelgeving |
| Avenue Galilée 5/2 - 1210 Bruxelles |  | Galileelaan 5/2 - 1210 Brussel |
|  |  |  |
| [www.health.belgium.be](http://www.health.belgium.be) |  | [www.health.belgium.be](http://www.health.belgium.be) |



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| INTRODUCTION:  Le kinésithérapeute en santé mentale est actif dans le domaine des soins de santé mentale, un secteur hautement pertinent d’un point de vue sociétal. Une personne sur quatre sera en effet confrontée à des difficultés psychologiques ou psychiatriques plus ou moins sérieuses à un moment ou l’autre de sa vie, sans compter que les problèmes de santé mentale ont généralement aussi un impact considérable sur l’entourage. Les troubles de santé mentale sont actuellement les maladies chroniques les plus invalidantes à l’échelon mondial et leur prévention et leur traitement devraient par conséquent constituer un pilier majeur des soins de santé. Ces dernières années, le potentiel de la kinésithérapie dans ce contexte a été beaucoup mis en avant à l’échelon international, mais reste fortement sous-exploité en Belgique. La reconnaissance d’une qualification professionnelle particulière serait un premier pas essentiel vers une professionnalisation plus poussée des soins de santé mentale multidisciplinaires en général. Elle permettrait en outre de mieux protéger les patients concernés, qui ont souvent besoin de soins spécialisés, en ce sens que l’existence d’une qualification professionnelle particulière pourrait représenter une aide utile pour les orienter dans leur quête du thérapeute adéquat. Enfin, cette reconnaissance pourrait aussi être utile pour les prestataires référents, qui auraient ainsi la garantie que le kinésithérapeute à qui ils envoient leurs patients a bénéficié d’une formation académique spécifique. Les sociétés de psychiatrie européenne et mondiale et les directives du NICE britannique s’accordent toutes à reconnaître l’importance des interventions de kinésithérapie dans le traitement des personnes confrontées à un problème de santé mentale. Depuis 2011, la kinésithérapie en santé mentale est officiellement reconnue comme un sous-groupe de la coupole internationale World Physiotherapy au travers de l’International Organization of Physical Therapy in Mental Health.  Le kinésithérapeute en santé mentale est attentif aux facteurs aussi bien mentaux que physiques qui influencent le bien-être des patients pédiatriques, adolescents, adultes et vieillissants. Il accorde une attention toute particulière à toute perturbation de l’équilibre entre la charge à laquelle le patient est confronté et sa capacité à la supporter, d’une part ; et entre tension et détente, d’autre part. Il l’aide à trouver un équilibre entre ces facteurs en fonction du stade de la vie où il se trouve, par le biais notamment d’interventions motrices et de techniques de relaxation (telles que la réduction du stress basée sur la pleine conscience, la relaxation musculaire progressive, les techniques de respiration (slow based breathing), l'entraînement à la variabilité de la fréquence cardiaque via le biofeedback), l'apprentissage par habituation, l’activation comportementale, le pacing, l’apprentissage axé sur l’expérience et le ressenti du schéma corporel.  Le kinésithérapeute en santé mentale se focalise en particulier sur la prévention et le traitement des problèmes de santé mentale tels que décrits dans le Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM) et la Classification Internationale des Maladies (CIM). Le champ d’activité du kinésithérapeute en santé mentale est ainsi très clairement balisé et distinct de celui des autres qualifications professionnelles particulières. Une personne qui souffre de la maladie de Parkinson, par exemple, sera traitée en première instance par un kinésithérapeute possédant une qualification professionnelle particulière en kinésithérapie neurologique. Si la maladie de Parkinson s’accompagne de troubles d’anxiété sévères et que l’intervention du kinésithérapeute se focalise plutôt sur ces troubles anxieux que sur les troubles neurologiques, la situation relève de l’expertise du kinésithérapeute en santé mentale, puisque le trouble anxieux est bien un problème de santé mentale au sens du Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM) et de la Classification Internationale des Maladies (CIM), 11e révision.  Le kinésithérapeute en santé mentale est attentif aussi bien au patient lui-même qu’à son environnement social et thérapeutique. Le caractère complexe des problématiques de santé mentale peut imposer une collaboration avec d’autres experts tels que le médecin ou spécialiste référent, le psychologue, le médecin scolaire ou le médecin d’entreprise, mais aussi avec d’autres disciplines, y compris à l’intérieur de la kinésithérapie. L’activité s’inscrit souvent dans le cadre d’une équipe multidisciplinaire, au sein de laquelle le kinésithérapeute en santé mentale apporte une importante contribution spécifique. Le fait de posséder une connaissance et une expertise des déterminants aussi bien physiques que psychologiques du bien-être placent en effet ce professionnel dans une position unique. Si des troubles moteurs/troubles de développement moteur sont p.ex. largement présents chez les enfants et les jeunes atteints d’autisme, de TDAH ou de troubles du comportement, une connaissance poussée de la psychopathologie est également essentielle pour pouvoir proposer à ces patients un traitement efficace.  La kinésithérapie en santé mentale repose sur de solides fondements scientifiques. En particulier, les preuves scientifiques des effets des interventions motrices sur l'anxiété, sur la dépression, sur la psychose et sur les fonctions exécutives en cas de démence, d'autisme, le TDAH et les effets des interventions axées sur le corps dans les troubles anxieux, la dépression, les troubles psychotiques et la démence ont considérablement augmenté ces dernières années. De plus, des méta-analyses récentes démontrent que ces effets sont plus importants et que les programmes sont soutenus plus longtemps lorsque les interventions sont offertes par des kinésithérapeutes avec une expertise particulière en la matière, en particulier pour les personnes souffrant de troubles anxieux, de dépression et de schizophrénie |  | INLEIDING:  De kinesitherapeut in de geestelijke gezondheidszorg werkt binnen het maatschappelijk zeer relevante domein van de geestelijke gezondheidszorg. Eén op vier mensen ervaart vroeg of laat immers min of meer ernstige psychologische of psychiatrische problemen. Mentale gezondheidsproblemen hebben doorgaans ook een zeer sterke invloed op de omgeving van de patiënten. Mentale gezondheidsproblemen zijn wereldwijd dan ook de meest invaliderende chronische aandoening. Bijgevolg dienen preventie en behandeling van mentale gezondheidsproblemen een belangrijke pijler te zijn in de gezondheidszorg. Het potentieel van de kinesitherapie wordt internationaal de laatste jaren zeer sterk benadrukt. Dit potentieel is in België echter nog sterk onderbenut. De erkenning van een bijzondere beroepsbekwaamheid zou niet alleen een eerste, maar ook een essentiële stap zijn om de multidisciplinaire geestelijke gezondheidszorg in het algemeen verder te professionaliseren. Bovendien zal door deze erkenning de patiënt, die veelal nood heeft aan gespecialiseerde zorg, beter beschermd zijn, omdat een bijzondere beroepsbekwaamheid helpend kan zijn in de zoektocht naar een geschikte therapeut. Ten slotte kan de erkenning van een bijzondere beroepsbekwaamheid helpend zijn voor de verwijzers, gezien zij dan een garantie hebben dat de kinesitherapeut waar ze naar doorverwijzen een specifieke academische opleiding genoten heeft. Zowel de European als de World Psychiatry Association, als de UK NICE guidelines onderschrijven het belang van kinesitherapeutische interventies in de behandeling van personen met mentale gezondheidsproblemen. De kinesitherapie in de geestelijke gezondheidszorg is sinds 2011 erkend als een subgroep binnen de World Physiotherapy via de International Organization of Physical Therapy in Mental Health.  De kinesitherapeut in de geestelijke gezondheidszorg heeft aandacht voor zowel de mentale als de lichamelijke aspecten die het welzijn van kinderen, adolescenten, volwassen en ouderen beïnvloeden. Hij schenkt bijzondere aandacht aan verstoringen van het evenwicht tussen belasting en belastbaarheid enerzijds en tussen spanning en ontspanning anderzijds. De kinesitherapeut in de geestelijke gezondheidszorg ondersteunt de patiënt om aangepast aan de levensfase een evenwicht te vinden tussen deze factoren, onder andere door middel van bewegingsinterventies, relaxatiemethodieken (zoals mindfulness-based stress reductie, progressieve spierontspanning, ademhalingstechnieken (slow paced breathing), hartritmevariabiliteitstraining via biofeedback), habituatietraining, gedragsactivatie, pacing, ervaringsgericht en lichaamsgericht leren.  De kinesitherapeut in de geestelijke gezondheidszorg richt zich in het bijzonder op de preventie en behandeling van mentale gezondheidsproblemen zoals beschreven in het Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM) en de International Classification of Diseases (ICD). Het werkdomein van de kinesitherapeut in de geestelijke gezondheidszorg is op deze manier ook zeer duidelijk afgebakend en duidelijk te onderscheiden van de andere beroepsbekwaamheden. Een persoon met Parkinson wordt bijvoorbeeld in eerste instantie door een kinesitherapeut, houder van een bijzondere bekwaamheid in de neurologische kinesitherapie behandeld. Echter, indien de ziekte van Parkinson gepaard gaat met ernstige angstklachten en de focus van de kinesitherapie ligt op de behandeling van de angststoornis en niet langer op de neurologische problematiek, valt dit onder de expertise van de kinesitherapeut in de geestelijke gezondheidszorg daar een angststoornis een mentaal gezondheidsprobleem is zoals beschreven in het Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM) en de International Classification of Diseases 11th Revision.  De kinesitherapeut in de geestelijke gezondheidszorg heeft aandacht voor zowel de patiënt als zijn/haar sociale en therapeutische context. Het complexe karakter van een mentale gezondheidsproblematiek kan vragen om een samenwerking met deskundigen zoals de verwijzende arts of specialist, de psycholoog, de schoolarts, bedrijfsarts en andere disciplines, ook binnen de kinesitherapie. Daarnaast maakt men vaak deel uit van een multidisciplinair team, waarbij de kinesitherapeut in de geestelijke gezondheidszorg een belangrijke specifieke bijdrage levert. Net omdat men kennis en expertise uitdraagt over zowel de lichamelijke als mentale aspecten van het welzijn, bevindt de kinesitherapeut in de geestelijke gezondheidszorg zich in een unieke positie. Zo zijn bv. motorische (ontwikkelings)problemen veelvuldig aanwezig bij kinderen/jongeren met autisme, ADHD of gedragsstoornissen, maar is een doorgedreven kennis van de psychopathologie essentieel om een doeltreffende behandeling te bieden.  De kinesitherapie in de geestelijke gezondheidszorg berust op een sterke wetenschappelijke onderbouwing. In het bijzonder is de wetenschappelijke evidentie voor de effecten van bewegingsinterventies op angst, depressie, psychose en executieve functies bij dementie, autisme en ADHD en de effecten van lichaamsgerichte interventies bij angststoornissen, depressie, psychotische stoornissen en dementie de laatste jaren sterk toegenomen. Bovendien tonen recente meta-analyses aan dat deze effecten groter zijn en de programma’s langer volgehouden worden, wanneer de interventies aangeboden worden door kinesitherapeuten met een bijzondere expertise in deze materie, dit met name voor personen met angststoornissen, depressie en schizofrenie. |
| Proposition d’Arrêté Ministériel |  | Voorstel van Ministerieel Besluit |
| Royaume de Belgique **Service Public Fédéral Santé publique, SECURITE DE LA Chaîne alimentaire et Environnement** |  | Koninkrijk België **Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu** |
| **Arrêté ministériel fixant les critères particuliers d’agrément autorisant les kinésithérapeutes à se prévaloir de la qualification professionnelle particulière en kinésithérapie en soins de santé mentale** |  | **Ministerieel besluit tot vaststelling van de bijzondere erkenningcriteria waarbij de kinesitherapeuten gemachtigd worden zich te beroepen op de bijzondere beroepsbekwaamheid in de kinesitherapie in de geestelijke gezondheidszorg.** |
| Le Ministre de la Santé publique,  Vu la loi coordonnée de 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé, article 88 ;    Vu l’arrêté royal du 25 avril 2014 établissant la liste des qualifications professionnelles particulières pour kinésithérapeutes,  article 1 ;  Vu l’arrêté ministériel du 25 avril 2014 fixant les critères communs d’agrément autorisant les kinésithérapeutes à se prévaloir d’une qualification professionnelle particulière ;  Vu l’avis du Conseil Fédéral de la Kinésithérapie, donné le … ;  Vu l’avis de l’Inspecteur des Finances, donné le le … ;  Vu l’accord de Notre Secrétaire d’Etat au Budget, donné le … ;  Vu l'avis du Conseil d'Etat n° …………., donné le ……………. ; |  | De Minister van Volksgezondheid,  Gelet op de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, artikel 88;  Gelet op het koninklijk besluit van 25 april 2014 tot vaststelling van de lijst van bijzondere beroepsbekwaamheden voor kinesitherapeuten, artikel 1;  Gelet op het ministerieel besluit van 25 april 2014 tot vaststelling van de gemeenschappelijke erkenningscriteria waarbij de kinesitherapeuten gemachtigd worden zich te beroepen op een bijzondere beroepsbekwaamheid;  Gelet op het advies van de Federale Raad voor de Kinesitherapie, gegeven op ….;  Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op …;  Gelet op het akkoord van Onze Staatssecretaris van Begroting, gegeven op …;  Gelet op het advies van de Raad van State nr. ……….., gegeven op ……………..; |
| Arrêt : |  | Besluit : |
| CHAPITRE I. – *Disposition générale* |  | HOOFDSTUK 1 - *Algemene bepaling* |
| **Article 1er**. Pour l'application du présent arrêté, on entend par kinésithérapie en soins de santé mentale : un domaine spécifique de la kinésithérapie (1) ciblant la prévention et le traitement des problèmes de santé mentale tels que décrits dans le Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM) et la Classification Internationale des Maladies (CIM) ; et (2) ciblant la prévention et le traitement de plaintes somatiques (p.ex. syndrome métabolique, céphalées de tension chez les patients souffrant de dépression) chez les personnes présentant une vulnérabilité psychologique, dans un contexte où les problèmes de santé mentale occupent le devant du tableau. Le champ d’activité recouvre les enfants, adolescents, adultes et personnes âgées confrontés à des problèmes de santé mentale légers, modérés ou sévères.  La kinésithérapie en soins de santé mentale se base sur les données probantes cliniques et scientifiques disponibles. |  | **Artikel 1**. Voor de toepassing van dit besluit wordt verstaan onder kinesitherapie in de geestelijke gezondheidszorg: een specifiek domein binnen de kinesitherapie (1) gericht op de preventie en behandeling van mentale gezondheidsproblemen zoals beschreven in het Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM) en de International Classification of Diseases (ICD); en (2) gericht op preventie en behandeling van lichamelijke klachten (bv. metabool syndroom, spanningshoofdpijn bij patiënt met depressie) bij personen met een psychische kwetsbaarheid, waarbij de mentale problematiek op de voorgrond staat. Het domein omvat kinderen, adolescenten, volwassenen en ouderen met lichte, matige en ernstige mentale gezondheidsproblemen.  De kinesitherapie in de geestelijke gezondheidszorg is gebaseerd op de beschikbare wetenschappelijke en klinische evidentie. |
| CHAPITRE II. *Critères d’obtention de l’agrément autorisant le kinésithérapeute à se prévaloir de la qualification professionnelle particulière en kinésithérapie en soins de santé mentale* |  | HOOFDSTUK II - *Criteria voor het verkrijgen van**de erkenning om zich als kinesitherapeut op de bijzondere beroepsbekwaamheid in de kinesitherapie in de geestelijke gezondheidszorg te kunnen beroepen* |
| **Art. 2.** Les prestataires désirant être agréés afin de pouvoir se prévaloir de la qualification professionnelle particulière dans le domaine de la kinésithérapie en soins de santé mentale doivent:  1° répondre aux conditions fixées par l’arrêté ministériel du 25 avril 2014 fixant les critères communs d’agrément autorisant les kinésithérapeutes à se prévaloir d’une qualification professionnelle particulière ;    2° avoir suivi avec fruit une formation spécifique dans le domaine de la kinésithérapie en soins de santé mentale répondant aux exigences mentionnées à l’article 3 du présent arrêté. |  | **Art. 2.** Wie erkend wenst te worden om zich op de bijzondere beroepsbekwaamheid van kinesitherapie in de geestelijke gezondheidszorg te kunnen beroepen moet:  1° beantwoorden aan de voorwaarden gesteld in het ministerieel besluit van 25 april 2014 tot vaststelling van de gemeenschappelijke erkenningcriteria waarbij de kinesitherapeuten gemachtigd worden zich te beroepen op een bijzondere beroepsbekwaamheid ;  2° met vrucht een specifieke opleiding in de kinesitherapie in de geestelijke gezondheidszorg gevolgd hebben, die beantwoordt aan de vereisten vermeld in artikel 3 van dit besluit. |
| **Art. 3.** § 1er. La formation spécifique visée à l’article 2, 2°, de cet arrêté contient au moins 42 crédits d’études dans le domaine de la kinésithérapie en soins de santé mentale.  Au terme de sa formation en soins de santé mentale, le kinésithérapeute doit être en mesure, sur la base d’un examen systématique du patient confronté à un problème de santé mentale et de son environnement social et thérapeutique, d’élaborer et d’implémenter un plan de traitement spécialisé adapté. Ce traitement sera ajusté en fonction d’une évaluation continue.  § 2. La formation repose sur un volet théorique, un volet pratique et un stage dans le domaine des soins de santé mentale.  1° La formation théorique et pratique a pour objectif l’acquisition de connaissances, perspectives et aptitudes de kinésithérapie touchant:   * Aux affections psychopathologiques telles que décrites dans la littérature internationale (DSM, CIM) * À une connaissance poussée et à un raisonnement clinique approfondi des méthodes diagnostiques et procédures d’évaluation des personnes souffrant de problèmes de santé mentale (par exemple, intégrer des informations sur l'activité physique, la conscience corporelle et la perception corporelle par le biais de questionnaires). * À une connaissance poussée du dépistage des symptômes anxieux et dépressifs et des lignes directrices pour référer au médecin traitant pour un suivi ultérieur. * À une connaissance poussée des méthodes de traitement evidence-based (techniques de relaxation, compétences en gestion du stress, activité graduée, rythme, etc.) destinées aux personnes souffrant de problèmes de santé mentale, doublée de l’application d’un raisonnement clinique (par exemple, faire la distinction entre les preuves fondées et non fondées, en utilisant l'échelle des niveaux de preuves). * À la méthodologie de recherche propre à la recherche scientifique dans le domaine des soins de santé mentale (par exemple, recherche qualitative, conceptions qui tiennent compte de l'hétérogénéité, recherche clinique appliquée) * À l’importance de la communication avec le patient et son environnement, ainsi que de la communication au sein de sa prise en charge multidisciplinaire (par exemple active reviewing). * À une pratique professionnelle de haute qualité et respectueuse de l’éthique. * Les mesures de prévention bénéfiques à la santé mentale.   2° Le stage effectué dans le cadre de la formation spécifique doit porter sur au moins 18 crédits et recouvrir d’une part un stage clinique auprès d’enfants/d’adolescents et d’autre part un stage clinique auprès d’adultes/de personnes âgées. |  | **Art. 3.** § 1. De in artikel 2, 2°, van dit besluit bedoelde specifieke opleiding omvat ten minste 42 studiepunten in het domein van de kinesitherapie in de geestelijke gezondheidszorg.  Aan het eind van de opleiding in de geestelijke gezondheidszorg moet de kinesitherapeut in staat zijn om, op grond van een systematische onderzoeksprocedure van een patiënt met mentale gezondheidsproblemen en zijn/haar sociale en therapeutische context, een aangepast gespecialiseerd behandelplan op te maken en te implementeren. De behandeling wordt aangepast op basis van voortdurende evaluatie.  § 2. De opleiding bestaat uit een theoretisch gedeelte, een praktisch gedeelte en een stage binnen het domein van de geestelijke gezondheidszorg.  1° De theoretische en praktische opleiding hebben als doel het verwerven van specifieke kennis, inzichten en kinesitherapeutische vaardigheden betreffende:   * Psychopathologische aandoeningen zoals beschreven in de internationale literatuur (DSM, ICD) * Diepgaande kennis en toegepast klinisch redeneren wat betreft de diagnostische methodes en evaluatieprocedures voor personen met mentale gezondheidsproblemen (bv. integreren van informatie over fysieke activiteit, lichaamsbewustzijn en lichaamsbeleving via vragenlijsten). * Diepgaande kennis aangaande het screenen voor angst en depressieve klachten en aangaande richtlijnen voor verwijzen naar de behandelende geneesheer voor verdere opvolging. * Diepgaande kennis en toegepast klinisch redeneren aangaande de evidence-based behandelingsmethoden (relaxatietechnieken, stressmanagement vaardigheden, graded activity, pacing, etc.) voor personen met mentale gezondheidsproblemen (bv. het onderscheiden tussen evidence-based en niet evidence-based bewijsvoering, door het hanteren van de ladder van evidentie). * De onderzoeksmethodologie, eigen aan het wetenschappelijk onderzoek binnen het domein van de geestelijke gezondheidszorg (bv. kwalitatief onderzoek, designs die rekening houden met heterogeniteit, klinisch toegepast onderzoek). * Het belang van de communicatie met patiënt en zijn/haar omgeving, evenals de communicatie binnen de multidisciplinaire benadering (bv. active reviewing). * Het in acht nemen van hoge professionele en ethische handelingscontext. * Preventieve mentale gezondheid bevorderende maatregelen.   2° De stage die in het kader van de specifieke opleiding uitgevoerd wordt, omvat minimaal 18 studiepunten, waaronder enerzijds een klinische stage bij kinderen/jongeren en anderzijds een klinische stage bij volwassenen/ouderen. |
| CHAPITRE III – *Critères de maintien l’agrément autorisant le kinésithérapeute à se prévaloir de la qualification professionnelle particulière en kinésithérapie en soins de santé mentale.* |  | HOOFDSTUK III – *Criteria voor het behouden van**de erkenning om zich als kinesitherapeut op de bijzondere beroepsbekwaamheid in de kinesitherapie in de geestelijke gezondheidszorg.* |
| Art. 4. Le maintien de la qualification professionnelle particulière en kinésithérapie en soins de santé mentale est soumise aux conditions suivantes :  1° le kinésithérapeute entretient et met à jour ses connaissances et compétences dans le domaine de la kinésithérapie en soins de santé mentale dans le but de pouvoir exercer sa qualification professionnelle particulière conformément aux données actuelles de la science et aux critères de qualité en vigueur. Ce perfectionnement permet l’acquisition d’au moins 200 points par période de cinq ans au travers des activités suivantes:   * cours, recyclages et symposiums : 2 points par heure suivie ; * activités d’enseignement dans une formation reconnue en kinésithérapie en soins de santé mentale (maximum 150 points) : 1 point par heure ; * accompagnement du stage d’un étudiant suivant une spécialisation dans le domaine de la kinésithérapie en soins de santé mentale (maximum 100 points) : 0,5 point par heure ; * publication d’articles dans une revue scientifique (maximum 180 points) : 60 points par publication ; * publication d’un compte-rendu de livre dans une revue scientifique (maximum 100 points) : 10 points par compte-rendu ; * publication d’un (chapitre d’un) ouvrage consacré à la kinésithérapie en soins de santé mentale (maximum 120 points) : 60 points par publication ; * présentation orale ou poster lors d’un congrès scientifique (maximum 150 points) : 30 points par présentation ; * participation à un groupe de qualité local (maximum 75 points) : 2 points par heure ; * exposé ou publication dans le domaine de la kinésithérapie en soins de santé mentale dans le cadre de l’éducation sociale (maximum 120 points) : 30 points par exposé ou publication.   2° le kinésithérapeute titulaire d’une qualification professionnelle particulière dans le domaine de la kinésithérapie en soins de santé mentale doit avoir exercé sa spécialité à raison d’un minimum de  1200 heures effectives au cours des cinq dernières années ou y avoir apporté une contribution substantielle par une participation active à la recherche dans ce domaine.  3° les documents qui attestent du perfectionnement susmentionné et du fait que le kinésithérapeute a exercé un minimum de 1 200 heures effectives dans le domaine de la kinésithérapie en soins de santé mentale ou apporté une contribution réelle à la recherche scientifique dans le domaine de la kinésithérapie en soins de santé mentale, doivent être conservés par le kinésithérapeute. Ces éléments peuvent être réclamés à tout moment par la Commission d’Agrément ou par la personne chargée du contrôle du dossier du kinésithérapeute concerné. |  | Art. 4. Het behouden van de bijzondere beroepsbekwaamheid in de kinesitherapie in de geestelijke gezondheidszorg is aan de volgende voorwaarden onderworpen:  1° de kinesitherapeut onderhoudt en ontwikkelt zijn kennis en bekwaamheden in de kinesitherapie in de geestelijke gezondheidszorg om zijn bijzondere beroepsbekwaamheid, conform de actuele gegevens van de wetenschap en de vigerende kwaliteitscriteria, te kunnen uitoefenen. Deze vervolmaking omvat het verwerven van minstens 200 punten per periode van vijf jaar middels volgende activiteiten:   * cursussen, bijscholingen, symposia : 2 punten per gevolgd uur; * doceren in de erkende opleiding voor kinesitherapie in de geestelijke gezondheidszorg (maximum 150 punten) : 1 punt per uur; * stagebegeleiding van een student van de afstudeerrichting kinesitherapie in de geestelijke gezondheidszorg (maximum 100 punten) : 0,5 punt per uur; * publiceren van artikels in wetenschappelijke tijdschriften (maximum 180 punten) : 60 punten per publicatie; * publicatie van een boekbespreking in een wetenschappelijk tijdschrift (maximum 100 punten) : 10 punten per boekbespreking; * publicatie van een (hoofdstuk in een) boek over kinesitherapie in de geestelijke gezondheidszorg (maximum 120 punten) : 60 punten per publicatie; * mondelinge of posterpresentatie op een wetenschappelijk congres (maximum 150 punten) : 30 punten per presentatie; * deelname aan lokale kwaliteitsgroepen (maximum 75 punten) : 2 punten per uur; * voordracht of publicatie over kinesitherapie in de geestelijke gezondheidszorg in het kader van maatschappelijke vorming (maximum 120 punten) : 30 punten per voordracht of publicatie.   2° de kinesitherapeut met een bijzondere beroepsbekwaamheid in de kinesitherapie in de geestelijke gezondheidszorg moet de afgelopen vijf jaar minimum 1200 effectieve uren uitgeoefend hebben binnen dit domein of moet wezenlijk bijgedragen hebben aan het domein door actieve deelname aan wetenschappelijk onderzoek binnen het domein van de kinesitherapie in de geestelijke gezondheidszorg.  3° de documenten die aantonen dat aan bovengenoemde vervolmaking is voldaan en dat de kinesitherapeut minimum 1200 effectieve uren heeft uitgeoefend of wezenlijk heeft bijgedragen door het uitvoeren van wetenschappelijk onderzoek in het domein van de kinesitherapie in de geestelijke gezondheidszorg, moeten door de kinesitherapeut bewaard worden. Deze elementen kunnen te allen tijde worden opgevraagd door de Erkenningscommissie of door de persoon die met de controle van het dossier van de betrokken kinesitherapeut is belast |
|  |  |  |
| CHAPITRE IV – Dispositions transitoires |  | HOOFDSTUK IV - Overgangsbepalingen |
| Art. 5. § 1er. Par dérogation à l’article 2, 2°, de l’arrêté ministériel du 25 avril 2014 fixant les critères communs d’agrément autorisant les kinésithérapeutes à se prévaloir d’une qualification professionnelle particulière et à l’article 2, 2°, du présent arrêté, un kinésithérapeute agréé dont les compétences dans le domaine de la kinésithérapie en soins de santé mentale sont largement connues et reconnues peut être agréé comme kinésithérapeute porteur d’une qualification professionnelle particulière dans le domaine de la kinésithérapie en soins de santé mentale.  Cette qualification professionnelle particulière peut être accordée au kinésithérapeute qui introduit un dossier démontrant :  - qu’il a acquis une expérience suffisante dans le domaine de la kinésithérapie en soins de santé mentale, attestée par un profil d'activité et confirmée par toute voie de droit, et  - qu'il a suivi avec fruit une formation spécifique dans le domaine de la kinésithérapie en soins de santé mentale, diplôme ou certificat à l’appui, et/ou  - qu'il s'est régulièrement perfectionné dans le domaine de la kinésithérapie en soins de santé mentale, avec à l’appui des attestations de participation à des congrès et/ou réunions scientifiques nationaux et/ou internationaux dans le domaine de la kinésithérapie en soins de santé mentale et/ou des publications personnelles dans le domaine de la kinésithérapie en soins de santé mentale.  §2. Les personnes visées au paragraphe 1er sont tenues d’introduire leur demande d'agrément dans les deux ans qui suivent la date d'entrée en vigueur du présent arrêté. |  | Art. 5. § 1. In afwijking van artikel 2, 2°, van het ministerieel besluit van 25 april 2014 tot vaststelling van de gemeenschappelijke erkenningscriteria waarbij de kinesitherapeuten gemachtigd zijn zich te beroepen op een bijzondere beroepsbekwaamheid en van artikel 2, 2°, van dit besluit, kan als kinesitherapeut met een bijzondere beroepsbekwaamheid in de kinesitherapie in de geestelijke gezondheidszorg erkend worden, een erkend kinesitherapeut die algemeen bekend staat als bijzonder bekwaam in de kinesitherapie in de geestelijke gezondheidszorg.  Deze bijzondere beroepsbekwaamheid kan toegekend worden aan de kinesitherapeut die een dossier samenstelt waaruit blijkt :   * dat een voldoende ervaring werd opgebouwd in het domein van de kinesitherapie in de geestelijke gezondheidszorg, aan te tonen door een activiteitsprofiel en gestaafd met alle rechtsmiddelen, en * dat een specifieke opleiding in de kinesitherapie in de geestelijke gezondheidszorg met vrucht werd gevolgd, gestaafd door een diploma of getuigschrift, en/of * dat op regelmatige basis werd bijgeschoold in het domein van de kinesitherapie in de geestelijke gezondheidszorg, gestaafd met bewijzen van deelname aan nationale en/of internationale congressen en/of wetenschappelijke vergaderingen in verband met de kinesitherapie in de geestelijke gezondheidszorg en/of persoonlijke publicaties over kinesitherapie in de geestelijke gezondheidszorg.   §2. De personen bedoeld in paragraaf 1 dienen hun erkenningsaanvraag in binnen de twee jaar na de datum van inwerkingtreding van dit besluit |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Peter Van Roy | | |
| *Président* |  | *Voorzitter* |