



**Plateforme de Première
Ligne Wallonne**

formations esantewallonie



be.hive

1^{ère} ligne en mutation, les professionnels s'expliquent : 2^{ème} partie

Sommaire

<u>Introduction – J.L. Belche</u>	<u>Page 3</u>
<u>Psychologue clinicien.ne – C. Van Nieuwenborgh</u>	<u>Page 15</u>
<u>Dentiste – A. Maamari</u>	<u>Page 19</u>
<u>Coordinateur de soins et d'accompagnement à domicile – V. Russo & P. Monnier</u>	<u>Page 31</u>
<u>Diététicien.ne – C. Hans</u>	<u>Page 35</u>
<u>Aidant Proche – S. Brisack</u>	<u>Page 39</u>
<u>Case Manager / Gestionnaire de situations complexes – B. Theben</u>	<u>Page 44</u>
<u>Kinésithérapeute – F. Van Dooren</u>	<u>Page 48</u>
<u>Conclusion – J.L. Belche</u>	<u>Page 54</u>
<u>Pour aller plus loin...</u>	<u>Page 66</u>

vous proposent un webinaire gratuit en deux parties
les 19 et 26 mai 2026 de 12h30 à 14h

1ère ligne en mutation : les différents professionnels s'expliquent

La PPLW et be.hive vous invitent à passer en revue ces différentes mutations avec des représentants des professionnels de la 1ère ligne.

Accès direct, cadre législatif en mutation, autonomie, délégation, nouvelles tâches, ... Les **frontières professionnelles** des acteurs de la 1ère ligne **évoluent**. S'expliquer à l'autre et se comprendre comme premières étapes pour mieux collaborer, au bénéfice du patient !

Demande d'accréditation en cours

Inscription obligatoire !



Bienvenue!

Introduction/modération: JL Belche - BEHIVE

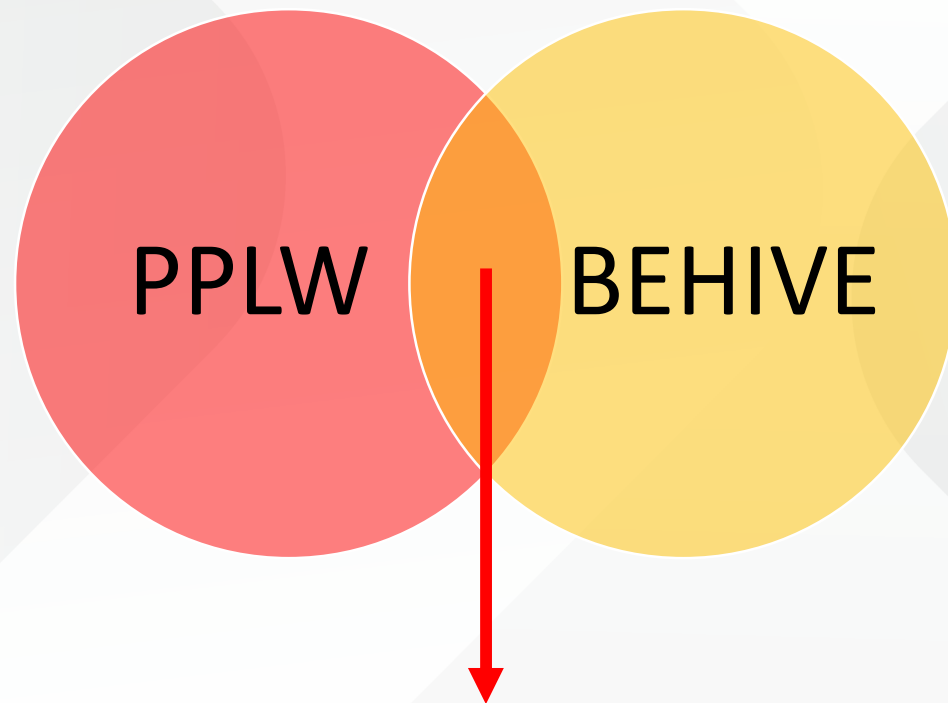
Une initiative conjointe
de la **PPLW** et de **BEHIVE**



**Plateforme
de Première Ligne
Wallonne**
formations esantewallonie



be.hive



Pour une 1^{ère} ligne de soins (soins primaires) forte,
basée sur un modèle de collaboration entre professionnels,
pour le bien du patient

Vidéo de présentation de la PPLW

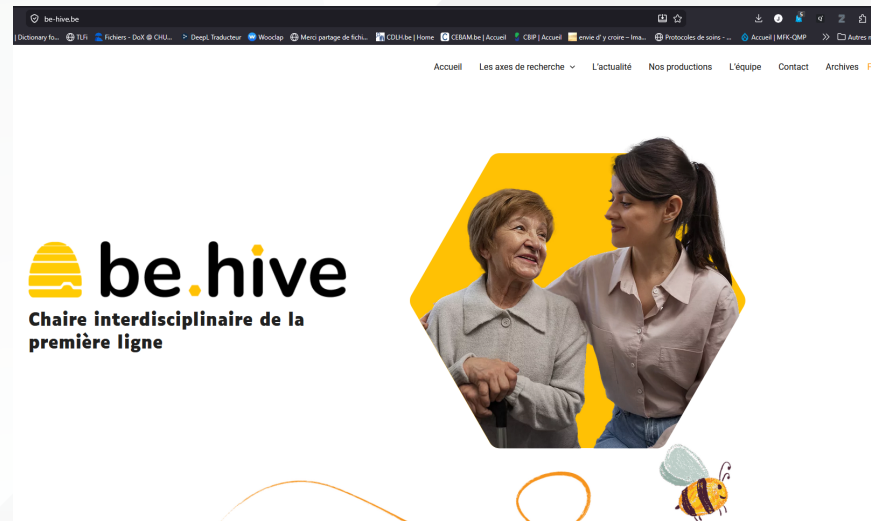


**Plateforme
de Première Ligne
Wallonne**
formations esantewallonie



be.hive

BEHIVE



be-hive.be

Chaire interdisciplinaire francophone de la 1^{ère} ligne



Plateforme
de Première Ligne
Wallonne
formations esantewallonie



Découvrez notre projet

Be.hive vise à renforcer les soins primaires en Belgique francophone. Financé par le Fonds Daniel De Coninck de la Fondation Roi Baudouin, cette plateforme ambitieuse réunit des chercheurs, divers praticiens de soins primaires, des représentants de citoyens (patients et des aidants proches), des enseignants provenant d'universités, de hautes écoles et d'ASBL actives dans le domaine.



Le Fonds Dr. Daniël De Coninck est géré
par la Fondation Roi Baudouin

be-hive.be



**Plateforme
de Première Ligne
Wallonne**
formations esantewallonie



be.hive



Le Fonds Dr. Daniël De Coninck est géré
par la Fondation Roi Baudouin

Les axes de recherche

Afin d'atteindre son objectif principal, be.hive s'articule autour de 3 missions principales. La première est le développement d'activités de sensibilisation et de formation autour des soins primaires. La deuxième mission est d'élaborer une vision des soins primaires pour la Belgique francophone. Et, enfin, la troisième est la réalisation de recherches en soins primaires.

be-hive.be



**Plateforme
de Première Ligne
Wallonne**
formations esantewallonnie

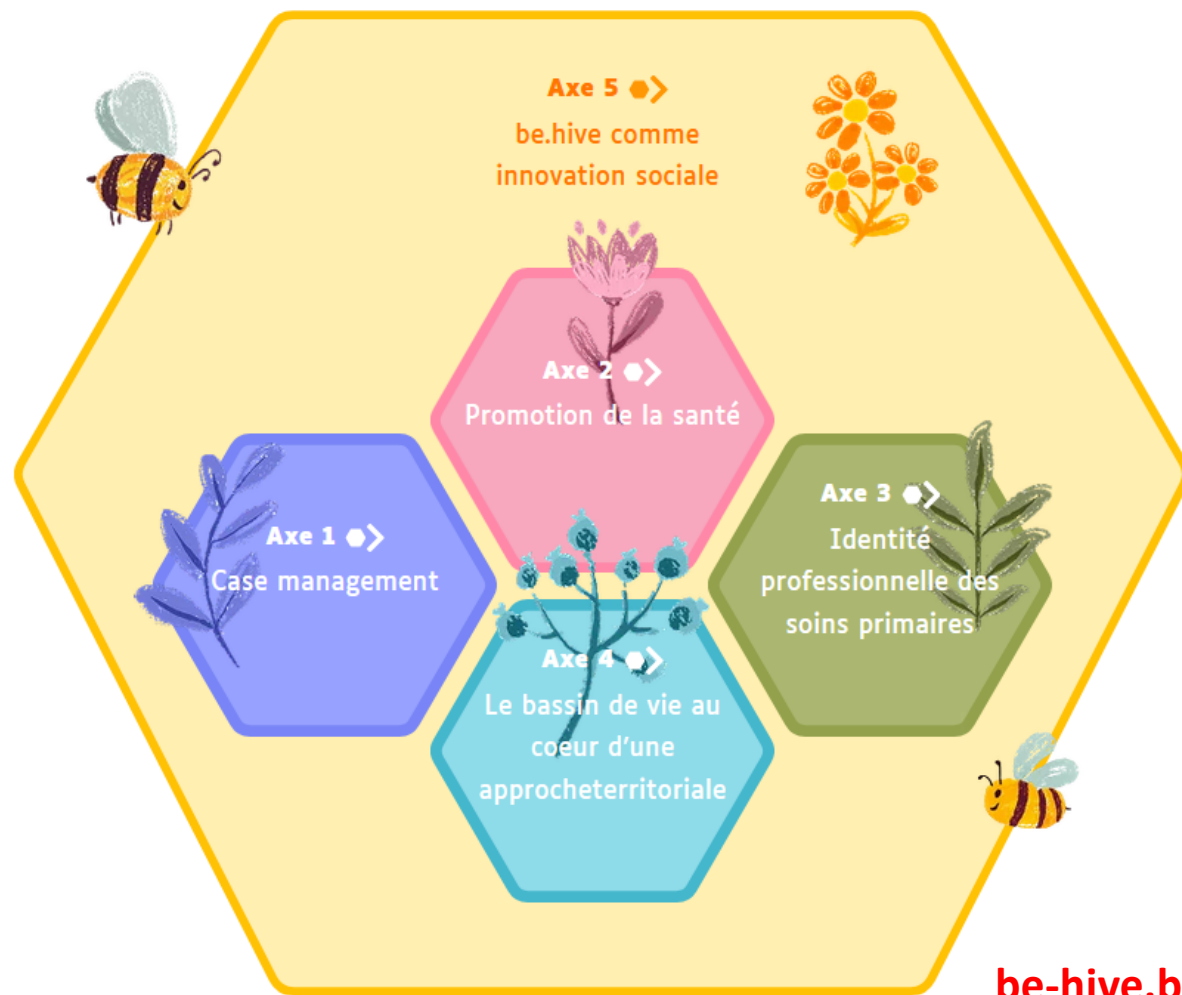


be.hive

Les axes de recherche

Afin d'atteindre son objectif principal, be.hive s'articule autour de 3 missions principales. La première est le développement d'activités de sensibilisation et de formation autour des soins primaires. La deuxième mission est d'élaborer une vision des soins primaires pour la Belgique francophone. Et, enfin, la troisième est la réalisation de recherches en soins primaires.

Cliquez sur ➤ pour consulter un axe





**Premier webinaire Be.Hive –
Un regard croisé sur les
formations à
l'interdisciplinarité en santé
en Belgique francophone**

[Lire la suite](#)

Premier webinaire Be.Hive – Un regard
croisé sur les formations...

[Consulter toutes nos productions](#) >

Des approches diverses, un objectif commun

Les interventions ont mis en lumière une grande diversité de dispositifs de formation interprofessionnelle, portés par des institutions et des acteur·rices engagé·es dans l'enseignement et la pratique de terrain.

Malgré cette diversité, un objectif partagé se dégage clairement : **préparer les professionnel·les de santé à travailler ensemble**, de manière coordonnée, complémentaire et respectueuse des compétences de chacun·e.

vous proposent un webinaire gratuit en deux parties
les 19 et 26 mai 2026 de 12h30 à 14h

1^{ère} ligne en mutation : les différents professionnels s'expliquent

La PPLW et be.hive vous invitent à passer en revue ces différentes mutations avec des représentants des professionnels de la 1^{ère} ligne.

Accès direct, cadre législatif en mutation, autonomie, délégation, nouvelles tâches, ... Les **frontières professionnelles** des acteurs de la 1^{ère} ligne **évoluent**. S'expliquer à l'autre et se comprendre comme premières étapes pour mieux collaborer, au bénéfice du patient !

Demande d'accréditation en cours

Inscription obligatoire !



Apprendre à **travailler ensemble** en 1^{ère} ligne

Commencer par **cerner les frontières professionnelles** de chacun

Échanger sur les **évolutions respectives** de chaque profession

Identifier les **points de contact, de collaboration, de friction**

Webinaire 19/05	Webinaire 26/05
Aide familiale	Psychologue clinicien
Infirmier.ère	Dentiste
Expert en réglementation des professions de santé	Coordinateur de soin et d'accompagnement à dom.
Sage-femme	Diététicien.ne
Médecin généraliste	Aidant Proche
Logopède	Case Manager
Pharmacien.ne	Kinésithérapeute
Ergothérapeute	J.L. Belche

14 acteurs de la première ligne!

Eclairage spécifique par Miguel Lardenois, expert en réglementation des professions de santé



Que faut-il savoir à propos de ma profession qui a changé dans les 10 dernières années ?

Quelles sont les modifications récentes ?



Les 10 informations à savoir ABSOLUMENT sur ma profession pour mieux collaborer avec elle, en 2026.



Les 5 difficultés de collaboration que j'identifie en 2026



Programme chargé !

=> 10 minutes par intervenant maximum

Question(s)/remarque(s) via le CHAT uniquement

Certaines seront abordées via le modérateur

Et dans tous les cas, compilées par la PPLW !

Possibilités de revoir le webinaire, d'interagir par la suite avec les intervenants...



**Plateforme
de Première Ligne
Wallonne**
Formations esantewallonie



be.hive

Psychologue clinicien.ne

C. Van Nieuwenborgh – Psychologue et sexologue



**Plateforme
de Première Ligne
Wallonne**
Formations esantewallonie



be.hive

Que faut-il savoir à propos de ma profession qui a changé dans les 10 dernières années ? Quelles sont les modifications récentes ?

1. Reconnaissance légale renforcée

2015: Loi coordonnée sur l'exercice des professions des soins de santé: le psychologue clinicien est reconnu comme un professionnel de santé à part entière (statut protégé), avec des actes définis et une responsabilité légale

2016: La Commission des psychologues s'est vu conférer la compétence de créer des instances disciplinaires et de veiller au respect de la déontologie (extension de la loi de 1993 relative à la protection du titre de psychologue)

2. Intégration dans les soins de santé

Intégration dans les dispositifs (1ère ligne, réseaux)

Réforme des professions de santé mentale (2019) définit qui peut faire quoi dans la santé mentale

3. Développement de la psychologie de 1ère ligne

Accessibilité accrue (accroche + financier), public plus large, problématiques plus variées

Entrée dans modèle de santé publique

4. Importance croissante de l'interdisciplinarité

Travail avec médecins, assistants sociaux, justice, écoles...

Encouragée par le développement de la 1^e ligne

5. Digitalisation

Téléconsultations, outils numériques

RGPD (2016 – application 2018): collaborer implique aussi de savoir gérer les données de manière sécurisée

7. Réorganisation compsy

2024: Nouvelle Assemblée des Représentants, élue par les psychologues et reflétant plus fidèlement la diversité des différentes sections et groupes linguistiques de la profession + mission importante "d'informer les praticiens et les utilisateurs au sujet des dispositions d'intérêt général"



**Plateforme
de Première Ligne
Wallonne**

Formations esantewallonie



be.hive

Les 10 informations à savoir **ABSOLUMENT** sur ma profession pour mieux collaborer avec elle, en 2026

- Secret professionnel très strict, même dans le cas de secret professionnel partagé + RGPD.
- Formation continue encouragée (déontologie) mais pas obligatoire (surveillance).
- Lecture spécifique du tableau clinique : fonction psychique.
- Alliance thérapeutique centrale (développer + protéger).
- On travaille avec de la subjectivité, pas (uniquement) des faits, mais du vécu.
- Les changements prennent du temps (temporalité spécifique).
- Travail basé sur l'autonomie et donc la motivation et implication du patient.
- Un psychologue ne prescrit pas de médicament (parfois bon de le rappeler).
- Certains psys ont une approche plus généraliste, d'autres plus spécialisée. Importance de se renseigner.
- Seuls 20% des psys ont un numéro INAMI et donc, les facilités et accès qui vont avec.



Les 5 difficultés de collaboration que j'identifie en 2026

- Vision erronée du psy: psychologue pas toujours vu comme partenaire stratégique: Temporalités différentes: urgence de l'intervention, lenteur du processus
- Secret professionnel VS besoin d'informations
- Inégalité de la psychologie clinique par rapport aux autres professions de soins de santé: concertation transversale > organe propre à l'INAMI
- Remboursement pas accessible de manière équivalente pour tous les citoyens, contrairement à ce qui existe pour d'autres professions de santé.
- Pas de reconnaissance uniforme pour tous les psychologues cliniciens, mais uniquement pour ceux qui sont conventionnés, et ce système de convention est en outre lié aux hôpitaux
- Manque de cadre de collaboration claire: outils, temps dédiés, disponibilité



**Plateforme
de Première Ligne
Wallonne**
Formations esantewallonie



be.hive

Dentiste

A. Maamari – Dentiste LSD et prothésiste



**Plateforme
de Première Ligne
Wallonne**
formations esantewallonie



be.hive

Que faut-il savoir à propos de ma profession qui a changé dans les 10 dernières années ?

Quelles sont les modifications récentes ?

Avant (≈ 2015)

- Empreintes en silicone
- Radios classiques
- Travail souvent manuel ou externalisé

Aujourd'hui

- **Scanners intra-oraux 3D** → plus d'empreintes désagréables
- **Imagerie numérique avancée imagerie 3D (CBCT)** → diagnostic beaucoup plus précis
- **CAD/CAM (conception assistée par ordinateur)** → fabrication rapide au laboratoire ou au cabinet

Les 10 informations à savoir ABSOLUMENT sur ma profession pour mieux collaborer avec elle, en 2026

1. La dentisterie est une médecine à part entière (ne se limite pas aux soins de caries)

2. Lien fort avec les maladies générales

Des pathologies comme le diabète de type 2 a des interactions directes avec les maladies parodontales.

👉 Collaboration essentielle avec médecins généralistes et spécialistes.

3. Gestion des traitements médicaux complexes

Les dentistes doivent adapter leurs soins selon les traitements du patient :

- anticoagulants
- chimiothérapies
- Bisphosphonate

👉 Communication fluide avec médecins prescripteurs indispensable.



Les 10 informations à savoir ABSOLUMENT sur ma profession pour mieux collaborer avec elle, en 2026

4. Rôle dans la prévention des infections systémiques

Certaines infections buccales peuvent évoluer vers des complications graves comme l'endocardite infectieuse, maladies cardiovasculaires et pneumonies

👉 Coordination avec cardiologues et infectiologues cruciale.

5. L'essor de la médecine personnalisée

Tests génétiques, microbiote oral, biomarqueurs : la dentisterie s'intègre dans la médecine de précision.

👉 Données à partager avec autres professionnels de santé.

6. Vieillesse de la population

Les patients âgés cumulent : polypathologies, polymédication, mobilité réduite

👉 Collaboration étroite avec gériatres, pharmaciens, infirmiers, maison de repos,...



Les 10 informations à savoir ABSOLUMENT sur ma profession pour mieux collaborer avec elle, en 2026

7. Importance du parcours de soins coordonné

Le dentiste n'est plus isolé : il s'intègre dans une logique de parcours patient global avec médecins, kinés, psys.

8. Numérisation et partage des données

Dossiers médicaux électroniques, imagerie 3D, IA diagnostique.

👉 Nécessité d'interopérabilité avec les systèmes médicaux.

9. Prévention et santé publique

Le dentiste joue un rôle clé dans : dépistage de cancers buccaux et l'éducation à la santé

👉 Collaboration avec autorités et autres professionnels.

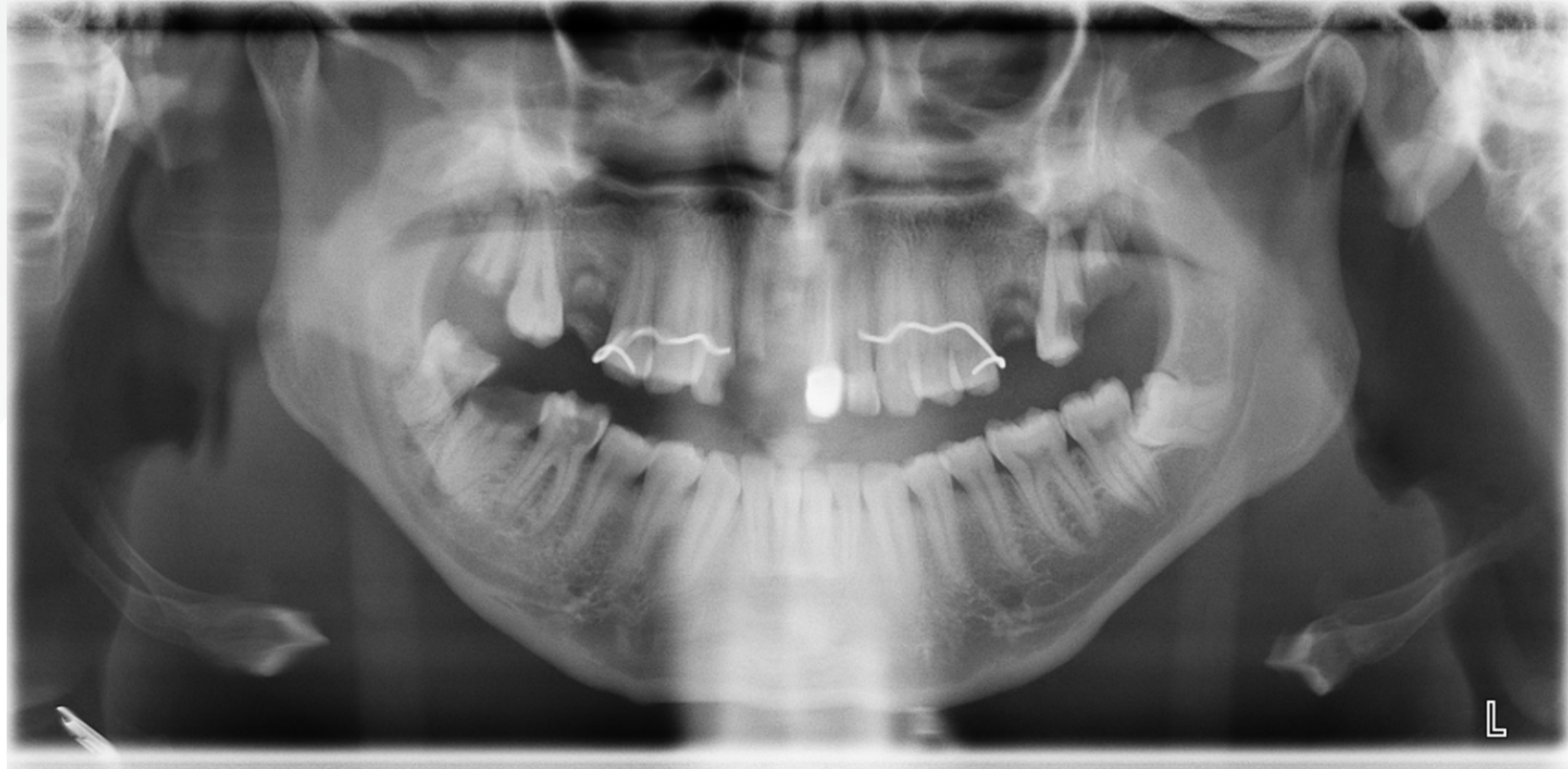
10. Traitements chronophages

Les traitements prennent du temps, soins de caries 30 à 60 minutes, traitement de dévitalisation 1 à 2h,...

👉 A prendre en considération avant bilan avant intervention,...



Patient de 38 ans Jour 1



Patient de 38 ans Jour 3



Osteo-chimio nécrose



**Patiente sous bisphosphonates IV pour
métastases osseuses**

Osteo-chimie nécrose



**Patient sous bisphosphonates IV pour
métastases osseuses**

Les 5 difficultés de collaboration que j'identifie en 2026

1. Cloisonnement historique entre médecine et dentisterie

Même si les liens scientifiques sont clairs, la dentisterie reste souvent **en dehors du parcours médical classique.**

👉 Concrètement :

- peu de réflexes d'orientation vers le dentiste
 - peu d'intégration dans les dossiers hospitaliers
 - formation médicale encore très séparée
- 📌 Résultat : collaboration souvent "au cas par cas", pas systémique.

📡 2. Manque d'interopérabilité des systèmes numériques

Malgré la digitalisation :

- logiciels incompatibles
 - accès limité au dossier médical global
 - échanges encore via courrier/mail non standardisés
- 📌 Résultat : perte d'informations critiques (traitements, anticoagulants, etc.)

Les 5 difficultés de collaboration que j'identifie en 2026

3. Méconnaissance mutuelle des rôles et compétences

- sous-estiment l'impact systémique de la santé orale
- ne connaissent pas les actes et contraintes dentaires

Et côté dentistes :

- hésitation à “entrer” dans le champ médical
- incertitude sur la légitimité de certaines demandes (bilan, adaptation traitement)
- 📌 Résultat : collaboration freinée par manque de langage commun.

4. Contraintes de temps et de charge de travail

La réalité terrain :

- consultations courtes
- surcharge administrative
- difficulté à joindre un confrère rapidement
- 👉 Un appel ou un courrier devient vite “non prioritaire”.
- 📌 Résultat : la coordination est souvent sacrifiée au profit de l'urgence clinique.

Les 5 difficultés de collaboration que j'identifie en 2026

5. Flou médico-légal et responsabilité partagée

Quand plusieurs professionnels interviennent :

- qui décide d'arrêter un anticoagulant ?
- qui porte la responsabilité en cas de complication ?
- 👉 Les recommandations existent, mais leur application reste variable.
- 📌 Exemple : prévention de l'endocardite infectieuse → protocoles parfois mal appliqués ou interprétés différemment.
- 📌 Résultat : prudence excessive → blocage de certaines collaborations.

Coordinateur de soins et d'accompagnement à domicile

V. Russo – Responsable secteur coordination FASD
P. Monnier – Conseillère coordination et formation FCSD



Plateforme
de Première Ligne
Wallonne
Formations esantewallonie



be.hive

Que faut-il savoir à propos de ma profession qui a changé dans les 10 dernières années ? Quelles sont les modifications récentes ?

Complexification des situations des bénéficiaires :

- Augmentation des situations en santé mentale
- Augmentation des situations polypathologiques
- Augmentation de la précarité (financière, sociale, logement, etc.)

Nouvelle mission depuis 2020 :

- Utilisation de l'outil BelRai Screener pour chaque nouveau suivi
 - Renforcement du personnel dans les centres de coordination

Multiplication des fonctions de coordination dans les secteurs (santé mentale, handicap, soins palliatifs, etc.)

- Comment envisager la complémentarité ?

Diversification des profils de fonction des coordinateurs (AS, infi, ergo, psy, etc.)



**Plateforme
de Première Ligne
Wallonne**
Formations esantewallonie



be.hive

Les 10 informations à savoir **ABSOLUMENT** sur ma profession pour mieux collaborer avec elle, en 2026

- Objectif : permettre au bénéficiaire de vivre à domicile dans de bonnes conditions en réalisant un plan d'intervention de soins et d'accompagnement le plus adapté à ses besoins
- Public cible : toute personne en perte d'autonomie temporaire ou définitive, peu importe l'âge
- Service de coordination 7j/7, 24h/24, non payant pour le bénéficiaire, quelle que soit l'affiliation à la mutuelle
- Déplacement au lieu de vie (hôpital, MRS, domicile, etc.)
- Facilite la transition entre les différents lieux de vie (sortie d'hospitalisation, entrée en MR, etc.)
- Minimum deux services ou prestataires présents pour assurer le suivi chez le bénéficiaire
- Collaboration avec tous les services/prestataires (indépendants, salariés, etc.) en respectant le libre choix du bénéficiaire
- Organisation de réunion de coordination, concertation et médiation (entre les prestataires, la famille, le bénéficiaire, les aidants proches, etc.)
- Evaluation des besoins via l'outil BelRai Screener
- 31 centres de coordination couvrant toute la Wallonie représentés par 4 fédérations : ACCOORD, FASD, FCSD, Fécosedi



Les 5 difficultés de collaboration que j'identifie en 2026

- Manque de prestataires disponibles (pénuries des métiers, manque de financement, priorisation de la réponse aux besoins en fonction des professions, etc.)
- Difficultés de mobiliser les prestataires car ceux-ci manquent de temps et de financement pour participer aux concertations multidisciplinaires
- Diminution des durées d'hospitalisation : difficultés d'anticipation et d'organisation des retours à domicile
- Pas de collaboration entre les prestataires via l'outil BelRai Screener car peu sont formés
- Manque d'un logiciel commun entre les différents prestataires afin de communiquer et échanger des données sur le bénéficiaire → prise en compte des travailleurs de l'accompagnement (accès à certaines données)



Diététicien·ne

C. Hans – Administratrice UPDLF



**Plateforme
de Première Ligne
Wallonne**
formations esantewallonie



be.hive

Que faut-il savoir à propos de ma profession qui a changé dans les 10 dernières années ? Quelles sont les modifications récentes ?

- FINI la diététique restrictive pour PLUS d'accompagnement durable et individualisé
- Approche centrée sur la personne avec un objectif de santé et de qualité de vie à long terme
- Profession + médicalisée et spécialisée avec de nouveaux enjeux majeurs
- Pratiques fondées sur les preuves scientifiques
- Rôle accru en prévention et éducation thérapeutique
- Explosion de l'information... et de la désinformation
- Nouvelles compétences indispensables en communication et mise à jour continue
- Digitalisation de la pratique
- Reconnaissance d'expert en santé nutritionnelle en progrès mais image encore floue et à renforcer



**Plateforme
de Première Ligne
Wallonne**
Formations esantewallonie



be.hive

Les 10 informations à savoir **ABSOLUMENT** sur ma profession pour mieux collaborer avec elle, en 2026

- Le diététicien est le **spécialiste de la nutrition**, et pas uniquement de la perte de poids. Son champ d'action concerne la **santé globale**
- La prise en charge diététique repose sur une **approche globale** du patient
- Le comportement alimentaire est **multifactoriel** et la collaboration interdisciplinaire est indispensable pour obtenir des résultats durables
- **Bilan nutritionnel et comportemental approfondi et pose d'un diagnostic diététique**
- Les diet sont **souvent spécialisés**, ce qui permet une orientation plus pertinente des patients (si nécessaire)
- Une collaboration efficace repose sur des **références EBP**, une **transmission efficace des informations cliniques**, un **alignement des messages** transmis aux patients
- Le suivi diet peut **prévenir ou retarder les complications**
- Travail sur le long terme, dans une logique d'**autonomie** et d'**éducation thérapeutique**
- Connaître les **modalités de remboursement INAMI**
- Aucun professionnel de santé ne devrait se substituer au diet pour la prise en charge nutritionnelle : **complémentarité des rôles**



Les 5 difficultés de collaboration que j'identifie en 2026

- **Méconnaissance du rôle et des compétences** du diététicien (grand public mais aussi professionnels)
- **Orientation trop tardive, limitant l'impact de la PEC** nutritionnelle et **communication** interprofessionnelle parfois **insuffisante**
- **Désinformation massive** en nutrition, amplifiée par les réseaux sociaux
- **Manque de reconnaissance structurelle et financière**
- Enfin, la nutrition reste un domaine où « ***tout le monde donne son conseil*** », ce qui détourne parfois les patients du professionnel le plus compétent au niveau nutritionnel



Aidant Proche

(s'agissant d'un rôle exercé à titre privé, et non d'un métier)
S. Brisack – Chargée de projet Aidants Proches ASBL



Plateforme
de Première Ligne
Wallonne
Formations esantewallonie



be.hive

Que faut-il savoir à propos du rôle d'aidant-proche qui a changé dans les 10 dernières années ? Quelles sont les modifications récentes ?

- Loi de reconnaissance de l'aidant-proche et congé thématique AP (2020)
 - Statut légal, même si encore peu de droits directement associés
 - Droits dérivés (communes, mutuelles, unifs...)
- Autres dispositifs d'articulation avec emploi, recherche d'emploi, formation
- Engagement politique pour un statut spécifique pour les AP (2026)
- Modification Art. 124, 1° de la loi coordonnée relative à l'exercice des professions des soins de santé (2023)
 - L'aidant qualifié >< l'aidant-proche
- En RW: projet de stratégie de soutien des AP, incluant la reconnaissance de l'ASBL Aidants Proches



Les 10 informations à savoir **ABSOLUMENT** sur le rôle d'aidant-proche pour mieux collaborer avec eux, en 2026

- **Les AP = 13,3% population = près de 2 millions de belges (Sciensano, enquête santé 2023)**
- **La dyade aidant-aidé a une longue histoire commune, faite de hauts et de bas**
- **Chaque situation est singulière**
- **Les AP ne forment pas un groupe homogène**
(JAP, très âgés, monoparental, multi aidant, multiculturalité, ...)
- **Comprendre l'aidant-proche, le reconnaître et le soutenir dans ses 4 dimensions**
 1. L'AP est un proche avant tout
 2. L'AP est un expert de son aidé
 3. L'AP est un partenaire autour de l'aide et des soins, participe effectivement aux soins
 4. L'AP peut lui-même avoir besoin de soutien
- **Patient – aidants-proches – professionnels forment un triangle de soin**
 - Chaque acteur a ses souhaits, ses attentes et ses limites



Les 5 difficultés de collaboration que j'identifie en 2026

- Difficulté à considérer l'AP comme réel partenaire de soins
- Se concentrer sur la santé du patient, en occultant l'impact de la maladie et des soins sur son entourage
- La proche-aidance impacte tous les pans de vie de l'AP (familiale, sociale, professionnelle, santé)
- GOC/ASCOP: ok, mais pas au détriment du projet de vie de l'AP
- Risque confusion Aidant proche >< Aidant qualifié



Pour aller plus loin, quelques ressources Web

- [Fiche d'information](#) à destination des médecins généralistes (PSMG)
- [ASBL Aidants Proches](#): soutien de l'AP, sensibilisation et formation des professionnels, lobbying politique
- Enquête santé Sciensano 2023, [rapport sur l'aide informelle](#)



Case Manager / Gestionnaire de situations complexes

B. Theben – Vice-présidente UPE et coordinatrice Ergo 2.0 Bxl



Plateforme
de Première Ligne
Wallonne
Formations esantewallonie



be.hive

Que faut-il savoir à propos de ma profession qui a changé dans les 10 dernières années ? Quelles sont les modifications récentes ?

- Nouveau métier
- Existe déjà sous d'autres formes : coordinatrice d'aide et de soins, médecin, ergothérapeute à domicile, travailleur social, ...
- Pas de concurrence entre case manager et coordinateurs-rices d'aide et de soins mais collaboration !
- Formation de base médicale, sociale, paramédicale est indispensable et est un grand +
- Intérêt d'avoir une posture hors du cadre habituel, pas dans le réseau de la personne comme prestataire de soins



Les 10 informations à savoir ABSOLUMENT sur ma profession pour mieux collaborer avec elle, en 2026

- Nouvelle fonction exercée par un professionnel diplômé: assistant social, infirmière, ergothérapeute, médecin, psy, kiné, ...
- Pas de concurrence entre les coordinateurs-rices d'aide et de soins ou travailleurs sociaux mais collaboration !
- Collaboration indispensable avec le réseau d'aide et de soins ou création de ce réseau si inexistant
- Porte et défend la parole et les demandes de la personne, renforce son pouvoir d'agir
- Réconcilie le plan de soutien individualisé avec les besoins de la personne et en assure le suivi
- Soutien aidé, aidants proches et réseau
- Case Manager généraliste: tout âge, toutes difficultés
 - Reste en place le temps nécessaire (aussi longtemps que nécessaire, aussi court que possible)
- Case Manager spécialiste : tout âge, maladie neuro-évolutive (Alzheimer et apparentées, Parkinson, Sclérose en plaques, SLA, Huntington, ...)
 - Reste idéalement en place tout au long de la vie de la personne
- Projet pilote actuellement
- Philosophie GOC/ASCOP



Les 5 difficultés de collaboration que j'identifie en 2026

- On ne répond pas à l'urgence
- Demandes très diverses doivent d'abord être triées, évaluées
- Impression de concurrence entre structures car nouveau métier, nouvelle posture professionnelle
- Besoin de prendre le temps d'écouter vraiment la personne et ses demandes avec une « oreille neuve », de contacter tout le réseau
- Importance de la neutralité, hors du réseau de soins de la personne
- Accompagnement au rythme de la personne
- Quel financement?



Kinésithérapeute

F. Van Dooren – Kinésithérapeute et D.G. Axxon



**Plateforme
de Première Ligne
Wallonne**
formations esantewallonie



be.hive

Que faut-il savoir à propos de ma profession qui a changé dans les 10 dernières années ? Quelles sont les modifications récentes ?

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** 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 (modèle bio, psycho, social). Elle s'adresse à tous les âges, du nourrisson à la personne âgée, et quelle que soit la phase de vie.

!! Notre champ d'action est bien plus large que le massage et faire marcher les patients !!
Le kinésithérapeute = expert du mouvement et du fonctionnement de l'homme



**Plateforme
de Première Ligne
Wallonne**
Formations esantewallonie



be.hive

Que faut-il savoir à propos de ma profession qui a changé dans les 10 dernières années ? Quelles sont les modifications récentes ?

- De plus en plus EBM
- Autonomie s'élargit de plus en plus
 - accès direct en vue : 1^{er} temps musculosquelettique, pour 7 séances max, rapport au détenteur DMG
- Patient est stimulé être acteur de sa santé
 - Exercices à domicile avec possibilité de télé monitoring et traitement à distance
- 3 rôles :
 - prestataires de soins (cure, care et prévention)
 - manager et entrepreneur – développement de cabinets de groupe (multidisciplinaire, interdisciplinaire)
 - développeur professionnel, innovateur professionnel et chercheur scientifique
- Fait partie des soins intégrés
 - trajet démarrage diabète
 - trajet covid long
 - trajets transplantation abdominale et rénale



Que faut-il savoir à propos de ma profession qui a changé dans les 10 dernières années ? Quelles sont les modifications récentes ?

- Surveillance du résultat de la formation (continue) permanente professionnelle par un Système d'accréditation basé sur 4 piliers :
 - Gestion de la connaissance et des compétences - *GLEK & Peer-revue*
 - Organisation des soins et de la pratique – *checklist, autoréflexion*
 - Qualité des soins - *Plan - Do - Act - Check*
 - Automatisation et informatisation - *digitalisation dossier patient, communication*



Les 10 informations à savoir ABSOLUMENT sur ma profession pour mieux collaborer avec elle, en 2026

- Fait partie de la première ligne
- A le patient 30 min « entre les mains » : cela permet d'en apprendre beaucoup sur le patient et de faire passer des choses
- « Partager afin de collaborer »
- Le kinésithérapeute a accès aux réseaux santé ⇄ dépôts et lecture d'information
- Obligation d'un prescription ⇄ retour d'information possible
- Nomenclature (art 7) impose la réalisation de rapports ⇄ partage d'information
- Cadré dans une éthique professionnelle



Les 5 difficultés de collaboration que j'identifie en 2026

- Kinésithérapeutes encore forts individualistes
- Pas de réelle structuration de notre profession sur le terrain malgré le projet création des cercles
- Méconnaissance du cadre de notre profession par les autres prestataires de soins





Quelques mots de conclusion...

JeanLuc BELCHE
 Médecine Générale ULiège
 BEHIVE



Il y a des tendances communes fortes
... dont la volonté/nécessité de travailler ensemble.

Mais, paradoxalement, la méconnaissance mutuelle persiste.

Il manque une vue globale, une conception fonctionnelle du système.

Les outils/procédures/moyens qui devraient permettre leur articulation sont insuffisants actuellement.

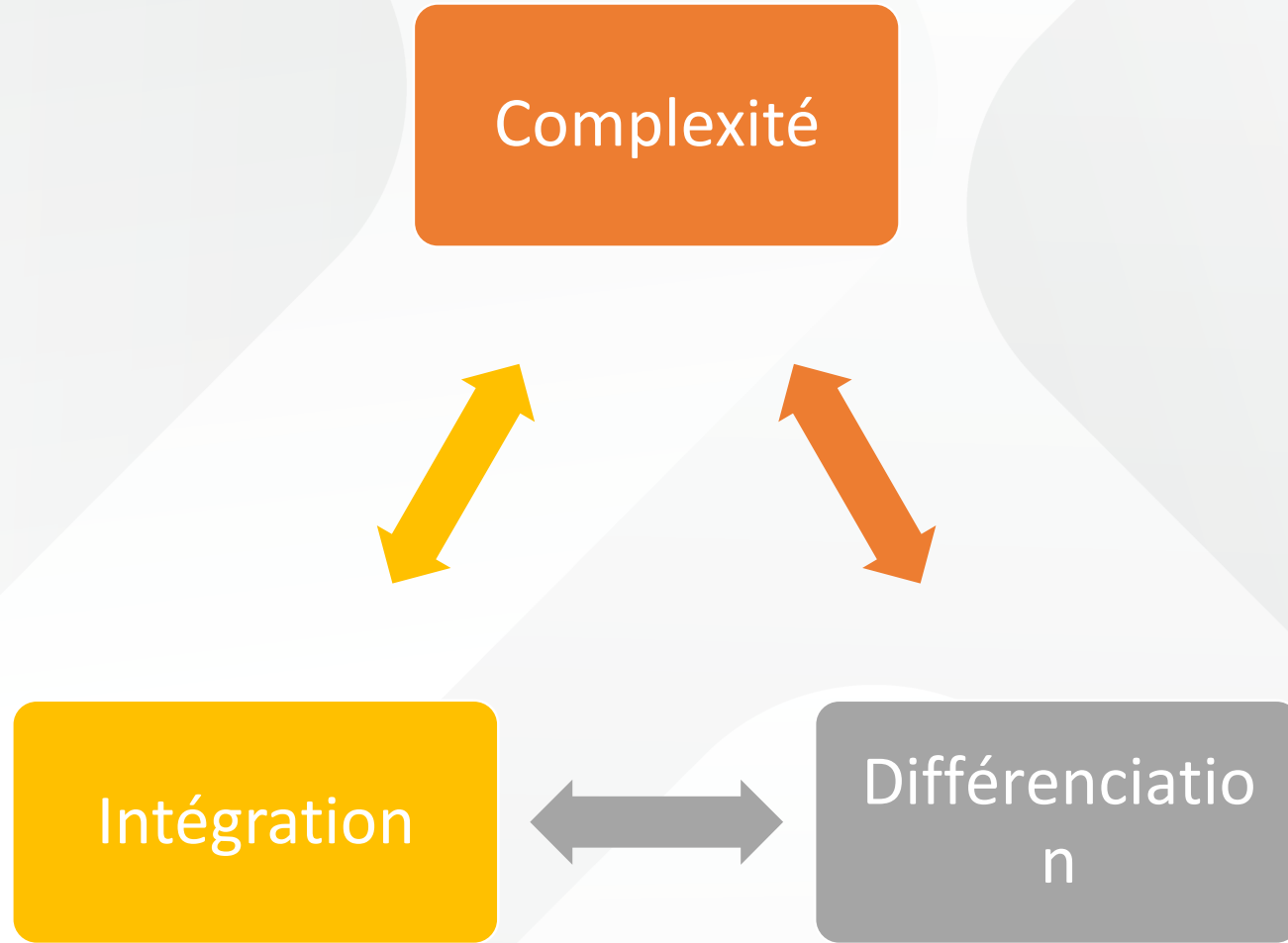
A ce stade, la (le système de) 1^{ère} ligne de soins reste encore fragmentée et fragile.

Différents pistes d'action sont possibles.

Tendances communes fortes

- Tous font face à des situations plus complexes à domicile: multi-morbidité, santé mentale, précarité socio-économique, etc.
- Glissement vers plus de prévention et d'intervention précoce
- Une volonté de placer le patient comme acteur/partenaire de ses soins
- La digitalisation des soins est présente dans toutes les professions
- Les frontières professionnelles évoluent dans chaque champ professionnel





Redéfinition des rôles professionnels

- **Autonomie renforcée de nombreuses professions de la 1^{ère} ligne (% profession médicale)**
Accès direct, prescription, diagnostic
- **Différenciation qui répond à un besoin d'efficience**
 - Technicité accrue
 - Compétences spécifiques
 - Épisode de soins
 - Accessibilité de services essentiels
 - Approche globale et suivi continu
 - Coordination de soins
 - Etc.



Face à ces constats, collaborer est incontournable!

- De pratique soliste vers des pratiques de groupe monodisciplinaire
- Reconnaissance de la nécessité d'articuler différentes professions dans l'atteinte d'un objectif commun: le patient dans son contexte, avec ses ressources.
= INTERDISCIPLINARITE
- La 1^{ère} ligne de soins /soins primaires est donc nécessairement interdisciplinaire!



Mais paradoxalement, la méconnaissance mutuelle reste frappante

Les évolutions récentes semblent méconnues des autres professions.

On continue à travailler avec des références dépassées de plus de 20 ans...

B.Theben : « on ne nous voit pas, on ne nous connaît pas ».

Où et comment apprend-t-on les contours professionnels des autres professions de la 1^{ère} ligne?

→ En formation initiale/en formation continue

Où se situent les espaces interdisciplinaires de pratique au niveau de la 1^{ère} ligne de soins?

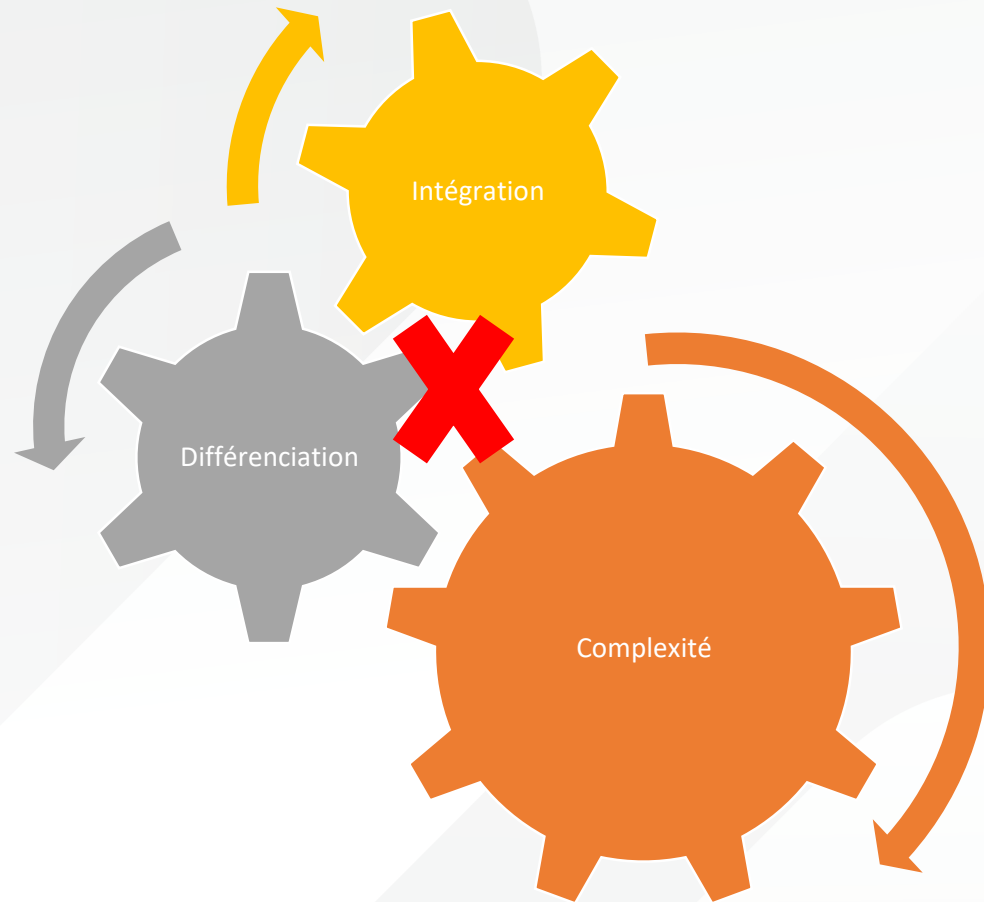
Certaines professions se sentent menacées par ces évolutions (plus d'autonomie par rapport à ...).



**Plateforme
de Première Ligne
Wallonne**
Formations esantewallonie



be.hive



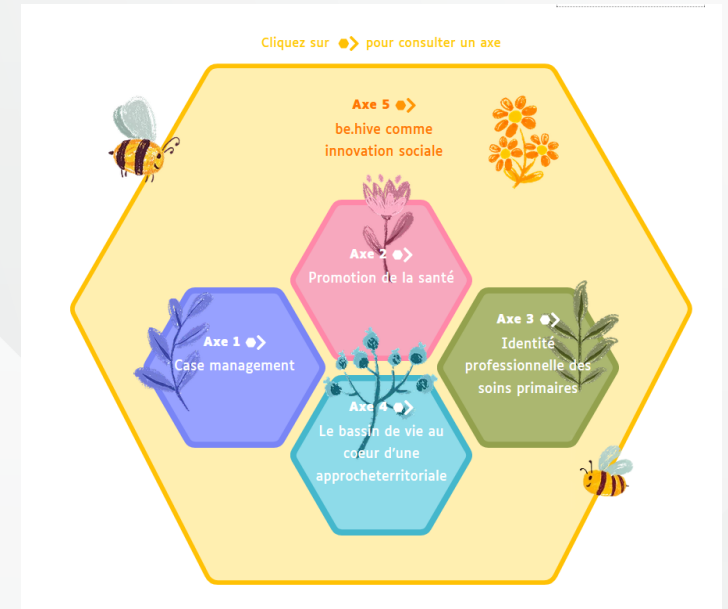
Alors que tous les ingrédients sont là (ou presque), le système ne semble pas être pensé pour fonctionner dans son ensemble

Il persiste des obstacles fonctionnels

- Le **financement** à l'acte rend la collaboration et la concertation plus difficile et n'est pas le plus adapté pour les professions qui travaillent dans une autre temporalité. Le sous-financement est décrié par de nombreuses professions.
Vers d'autres moyens de financement dans les différentes professions
Certaines professions sont invisibilisées
- Le **partage de l'information** entre les professions de la 1^{ère} ligne reste insuffisant pour que la collaboration soit efficace.
Digitalisation hétérogène
Interopérabilité limitée
Source commune: vers le BIHR
- Il y a peu de **protocoles de collaboration** interne à la 1^{ère} ligne, avec définition claire des rôles respectifs des différents professionnels dans des situations courantes.
- La territorialisation des soins de 1^{ère} ligne/soins primaires = **processus de structuration fonctionnelle**, mais qui débute seulement.

Et des sujets à explorer...

- Comment articuler les différents fonctions et professions de la coordination?
- Comment intégrer davantage les acteurs et actions de prévention et promotion santé dans le système de soins?
- Structuration territoriale des soins de 1^{ère} ligne/soins primaires. Quelle articulation avec les soins de 2^{ème} ligne?
- Quelle participation des usagers/patients aux différents échelons du système de santé?
- Quelle(s) information(s) partager entre les différents professionnels qui interviennent autour de situation commune? (et comment)

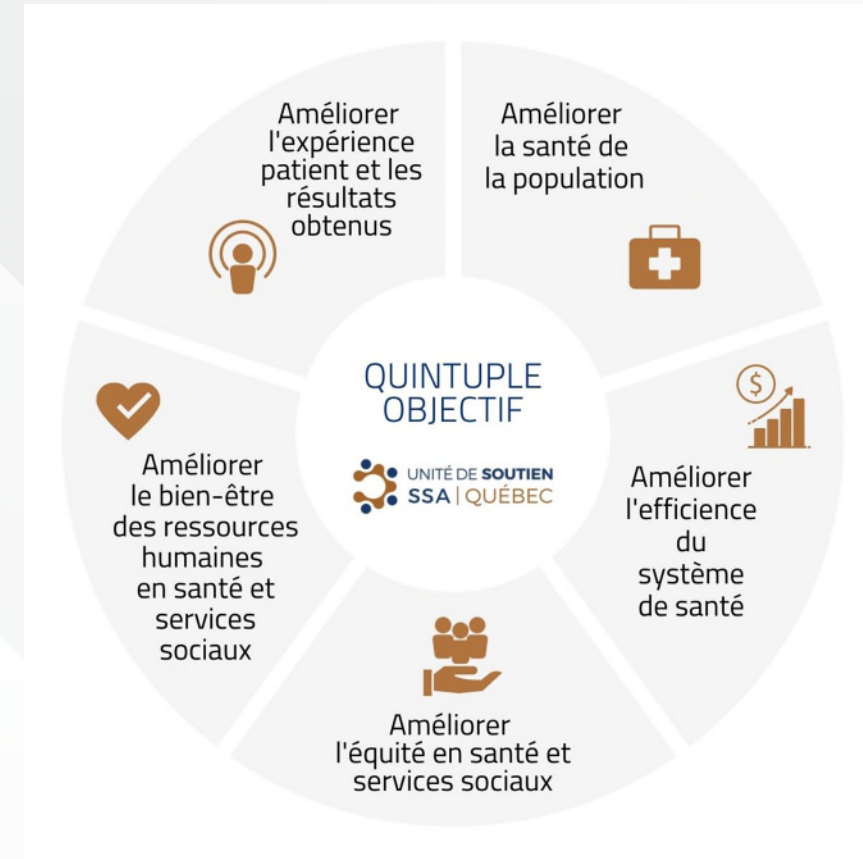


behive.be

La définition commune d'une première ligne de soins forte est possible et nécessaire

- Il faut viser l'articulation des différentes logiques professionnelles dans une perspective interdisciplinaire, avec le quintuple aim comme boussole
- Une vision des soins primaires est nécessaire, portée par les professionnels et les (différents) politiques (de la santé).

Articuler l'enseignement, la recherche, les acteurs de soins, les politiques et les patients et citoyens autour de valeurs fortes partagées.
- Les acteurs existent, des ingrédients sont présents, le moment est à saisir!



La définition commune d'une première ligne de soins forte est possible et nécessaire

Merci pour votre participation et votre attention!

jlbelche@uliege.be

- Merci à l'équipe technique et à la PPLW pour le soutien dans l'organisation de ces webinaires.
- Webinaires à reVISIONNER!



Pour aller plus loin...

10/06/2026 à 19h30

Webinaire multidisciplinaire sur le fonctionnement et les systèmes particuliers de l'e-santé

Inscription (après connexion sur notre plateforme) via le lien suivant :

<https://formation.pplw.be/local/explore/?sort=date>

03/10/2026 de 9h à 15h

Colloque annuel sur le partage de données de santé comme outil de continuité et intégration des soins

Ouvert à tous, en présentiel, de 9h à 15h à l'IBIS à LLN.

Suivez-nous sur les réseaux pour disposer des informations pratiques et d'inscription, diffusées prochainement.



**Plateforme
de Première Ligne
Wallonne**
Formations esantewallonie



be.hive