fmt mag.com

Magazine trimestriel gratuit d'information
Diffusé à 38 000 exemplaires depuis 1979
36 558 exemplaires en diffusion numérique

Mars 2019 n°130

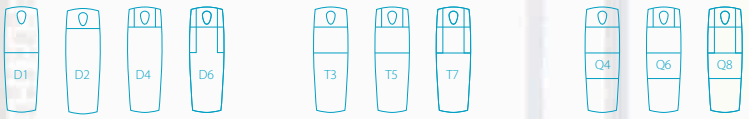
Contenus Professionnels et Scientifiques

Kinésithérapie • Paramédical • Forme • Bien-être

10 configurations possibles et encore plus d'options pour créer la gymna.**PRO** qui correspond à vos besoins.

gymna.**PRO**
Your table. Your choice

2-sections 3-sections 4-sections



Vous méritez le meilleur, choisissez gymna.PRO

gymna.PRO à partir de ***2.199€ TTC***

Le visuel montré est une gymna.PRO T7 Brown avec i-control

gymna.fr

gymna®

(publicité)

WINBACK®

MY BODY IS BACK

TECARTHERAPIE

1. **ÉLIMINER** *la douleur*
2. **LIBÉRER** *le mouvement*
3. **ACCÉLÉRER** *la cicatrisation*

Winback tecar *est un courant* ***haute fréquence*** *unique qui active la* ***régénération tissulaire*** *et l'****augmentation du métabolisme.***

CRYO-THERMO THERAPIE

1. **ACCÉLÈRE** *la circulation*
2. **RÉDUIT** *les inflammations*
3. **FAVORISE** *la cicatrisation*

Winback cryo thermo *alterne un traitement de* ***cryothérapie*** *et une* ***hyperthermie*** *allant de* ***-15°C*** *à* ***+45°*** *en* ***25 secondes*** *!*

04 83 66 16 66 I WINBACK.COM I CONTACT@WINBACK.COM

L'ÉVÉNEMENT DE LA RÉÉDUCATION
ET DE LA MASSO-KINÉSITHÉRAPIE

LA RÉÉDUCATION *en mouvement*

Rééduca PARIS

3.4.5 OCTOBRE 2019

PARIS EXPO PORTE DE VERSAILLES - PAVILLON 4

@reeducaparis #reeducaparis

Reed Expositions

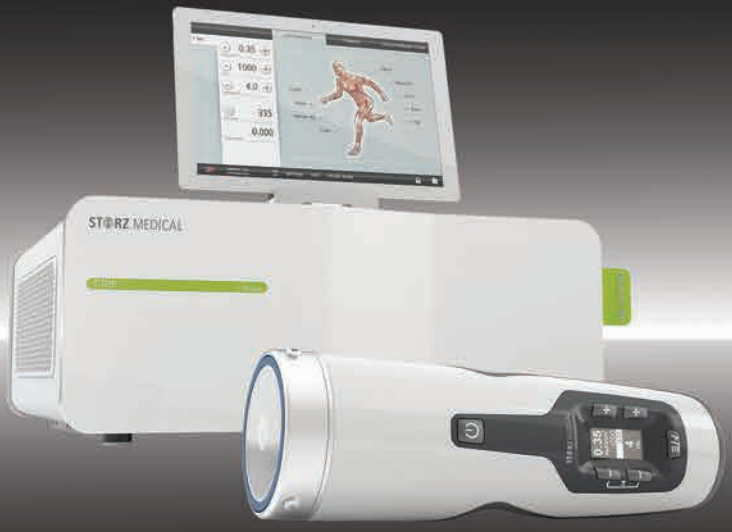
SALONREEDUCA.COM

STORZ MEDICAL

we know shock wave

Découvrez les ondes de choc
Focales et Radiales

Traitements indolores,
silencieux et efficaces



POUR PLUS D'INFORMATION

Tél: 01 43 75 75 20 info@shockwave-france.com

www.shockwave-france.com

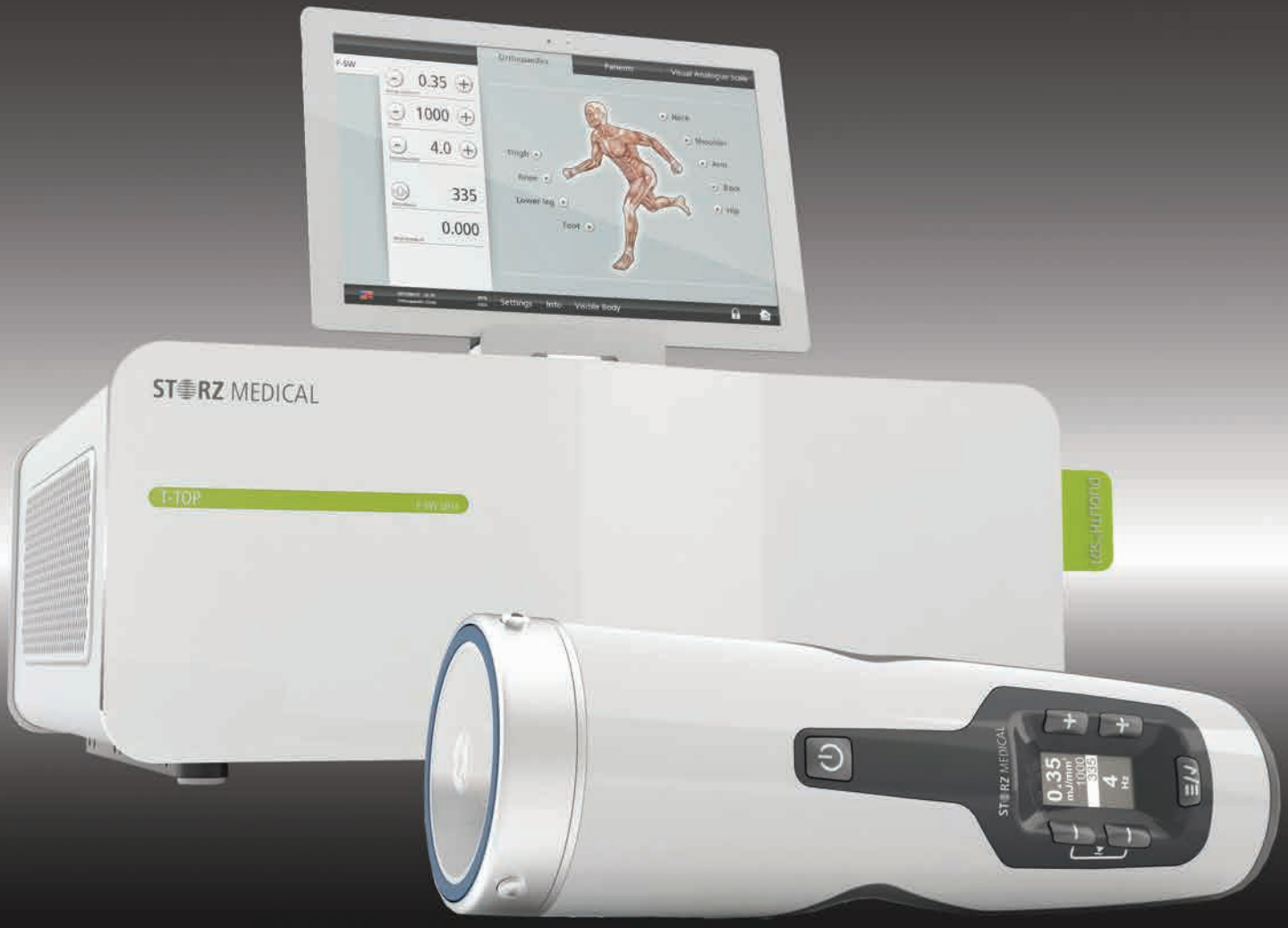
STORZ MEDICAL

SPECIALISTE ONDES DE CHOC

we know shock wave

Vous êtes plutôt...

focales ou radiales?



Pour bénéficier d'une découverte personnalisée dans votre cabinet:

Tél: 01 43 75 75 20 info@shockwave-france.com

www.shockwave-france.com

L'ÉVÉNEMENT DE LA RÉÉDUCATION ET DE LA MASSO-KINÉSITHÉRAPIE

Rééduca PARIS

3.4.5 OCTOBRE 2019

PARIS EXPO PORTE DE VERSAILLES - PAVILLON 4

Reed Expositions

@reeducaparis #reeducaparis

SALONREEDUCA.COM

MACSF | EXERCICE EN GROUPE

EXERCER EN GROUPE, C'EST UNE AVENTURE HUMAINE. RENCONTRONS-NOUS.

Dial & Diag

Demandez votre diagnostic sur-mesure.

Vous exercez en groupe ou envisagez de vous lancer dans ce projet ?
Votre **structure est unique** et présente des caractéristiques que nous comprenons bien, en tant que **1er** assureur des professionnels de la santé. Ensemble, nous effectuons un **diagnostic sur-mesure** afin d'éviter les risques non couverts et les doublons d'assurance.
Votre conseiller vous apportera des **préconisations ajustées** à votre mode d'exercice.

Prenez rendez-vous :

nos conseillers vous rencontrent sur votre lieu de travail.

macsf.fr/rdv-exercice-groupe

ou 3233 Service gratuit + prix appel

macsf.fr/Exercice-en-Groupe

PUBLICITÉ

18_189 - 03/2018 - Crédit photo : Getty Images - DPS LES INDÉS

MACSF assurances - SIREN n° 775 665 631 - SAM - Entreprise régie par le Code des assurances - Siège social : cours du Triangle - 10 rue de Valmy - 92800 PUTEAUX Adresse postale : 10 cours du Triangle de l'Arche - TSA 40100 - 92919 LA DÉFENSE CEDEX.

ÉDITO

> N° 130 Mars - Avril - Mai 2019

Forme et formation.

Etre et bien-être

Tous les chemins mènent à Rome. Et tous les sujets se rejoignent.
Cette édition de FMT n'échappe pas à la règle chers lectrices(eurs). Il y est fortement question du statut du masseur-kinésithérapeute (être) et de sa formation. Mais également de forme (bien-être), notamment au travail. Le second ne pouvant pas se concevoir sans le premier et inversement. Les anciens, les brisquards, les expérimentés nous font part de leurs savoirs pour évoquer les évolutions de la formation des MK (Jean-Pierre Zana dans sa chronique), le collectif IFMK à propos du Master 2 « Ingénierie de la santé », ou encore Xavier Dufour et sa vision 2.0 de l'évolution de la profession. Plusieurs angles qui ne visent qu'à une chose en général, apporter davantage d'autonomie et de compétences aux MK, comme le souligne un autre « sage » du métier dans son interview : Olivier Jean Marty.
On y retrouve toutes ces thématiques dans certaines applications de la profession et notamment le bien-être au travail et plus particulièrement les actions sur les troubles musculo-squelettiques (lire le dossier consacré aux TMS).
Formation et application encore avec cet autre sujet largement développé dans ce numéro : la méthode Feldenkrais. Une technique de bien-être générale que les MK peuvent s'approprier. C'est en tout cas le souhait d'une adepte, kiné et formatrice, Françoise Figuière, qui recherche désespérément des « kinés Feldenkrais »…
Un numéro tout en forme et formation donc pour cette édition.

L'avenir c'est deux mains !

Pascal Turbil

**MAGAZINE POUR LA RÉÉDUCATION, RÉADAPTATION ET LE FITNESS.
RÉSERVÉ AU CORPS MÉDICAL, PARAMÉDICAL ET AUX PROFESSIONNELS DU SPORT.**

Directeur de la Publication
Michel FILZI

Responsable de Rédaction
S.A.S. So Com - Pascal TURBIL
info@socom.agency

Comité de Rédaction
M. Chapotte - B. Faupin - F. Thiebault - P. Turbil - J-P. Zana

Publicité
Pierre BONNEFOI
pierre.bonnefoi@reedexpo.fr
01 47 56 67 06

Maquette
Marie Poulizac pour So Com

Éditeur
REED EXPOSITIONS FRANCE
52-54 Quai de Dion-Bouton
CS 80001 - 92806 Puteaux cedex

Diffusion
38 000 exemplaires
Imprimé par ROTO CHAMPAGNE

Revue éditée par Reed Expositions France.
Tous droits de reproduction, textes et illustrations même partiels restent soumis à l'accord préalable de son directeur de publication…
Les opinions ou les prises de position exprimées dans les rédactionnels n'engagent que la seule responsabilité des auteurs.
Les manuscrits insérés ne sont pas rendus.

IMPRIM'VERT®

Prix : 2,29 euros ISSN 1778-915X

Les informations personnelles recueillies sur ce formulaire sont recueillies sur la base de l'intérêt légitime et sont enregistrées, dans un fichier informatisé, par Reed Expositions France (52 Quai de Dion Bouton, 92800 Puteaux). Elles sont nécessaires à l'envoi de la newsletter du salon et seront traitées conformément à la Politique de Confidentialité de Reed Expositions France.
Les données à caractère personnel à fournir de manière obligatoire sont indiquées comme telle sur le formulaire. Sans ces données, notre société ne sera pas en mesure de satisfaire votre demande.
Ces informations personnelles sont conservées aussi longtemps que nécessaire pour vous fournir le Service commandé et répondre à vos demandes.
Conformément au Règlement Européen pour la protection des données personnelles (UE) 2016/679 – RGPD et autres loi de protection des données, vous bénéficiez d'un droit d'accès, d'opposition, d'effacement et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en cliquant sur le lien https://app.onetrust.com/app/#/webform/0c3a1ef7-191f-4781-af27-a22efb1eb768

MATISSE Reverso
CONTACTEZ VOTRE
REVENDEUR DE CONFIANCE!

www.ferrox.it
info@ferrox.it +39 0438 777099

> N° 130 Mars - Avril - Mai 2019

ACTUALITÉS

Les news de la profession 14
Appel à projet « Handicap et douleur » 16
Nutrinews
L'info à boire et à manger 18
Musée
Physiomuséum, la mémoire de demain 22
Formation
Le Master 2 « Ingénierie de la santé » évolue 24
CNOMK
Colloque, La démographie incontrôlée des kinésithérapeutes 28
Kinés du Monde
La profession au service des plus démunis 54
L'île lettrée
L'actualités des livres 74

Portrait

Rencontre
Olivier Jean Marty, kiné « rural » engagé 26
Saga
Ces hommes qui ont fait l'histoire de la kinésithérapie : Eric Viel 70

EXPERTISE

Chronique
Le point de vue éclairé de Jean-Pierre Zana 10
Alimentation
Allergie ou intolérance alimentaire ? 20
Pratique
Mythes et réalités du Pilate 30
Savoirs
Protocole d'une revue systématique de la littérature des recommandations de bonnes pratiques de kinési-physiothérapie applicables en France 56
Point de vue
La Campagne Vision Zéro, de l'Association Internationale de Sécurité Sociale (ISSA) 62
Formation
L'option 2.0 72

DOSSIERS

Les Troubles Musculo Squelettiques 36
Gros plan sur la méthode Feldenkrais 65

TECHNIQUES & MATÉRIELS

Technique
L'entorse scapho-lunaire : Un diagnostic à ne pas oublier 45

Initiative

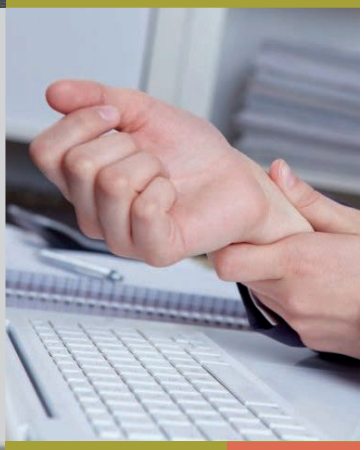
Les projets et actions de Kinés du Monde 54

p.26 RENCONTRE

Entretien avec un kiné engagé, Olivier Jean Marty. A la fois kiné de « campagne » et vice-président de la FFMKR, qui se bat au quotidien pour que les MK puissent exercer une profession respectée et reconnue comme acteur majeur du système de santé.
<<<

p. 36 DOSSIER TMS

Les arrêts maladie sont en constante progression dans nos entreprises (41% au moins un jour et 15%, 10 jours et plus). Au cœur de ces arrêts, les Troubles Musculo-Squelétiques responsables de 80% des maladies professionnelles, soit : 8,4 millions de journées de travail perdues. Retour sur un fléau évitable…
>>>



p. 65 METHODE

Les premiers cours de la Méthode Feldenkrais enseignés en France remontent au milieu des années 70. A l'époque, se regroupaient autour de Moshé Feldenkrais quelques dizaines de pratiquants lors de chacune de ses venues en France. Certains kinés en sont adeptes et souhaitent la développer dans la profession.
<<<

p. 70 PORTRAIT

Eric Viel est tombé dans le chaudron tout petit. Issu d'une famille de kinés (son père, sa sœur ainée, son frère cadet et une nièce), il suit dignement les traces de ses aînés… Tennisman de haut niveau, il publie plusieurs ouvrages sur le stretching, et le mouvement du sportif, qui font encore référence aujourd'hui.
>>>

fmt mag.com

Abonnement

Pour recevoir gratuitement FMT Mag, merci de nous faire parvenir votre demande par e-mail à : pierre.bonnefoi@reedexpo.fr, ou inscrivez vous en ligne **www.salonreeduca.com** - Rubrique FMT Mag

Indiquer vos coordonnées complètes : Nom, Prénom, société, adresse postale et e-mail si vous souhaitez également recevoir les e-letters.

AXONE®
PRÉSENTE

RENDEZ-VOUS

AXON 4ème ÉDITION EXPO

LE SALON DES KINÉSITHÉRAPEUTES DES HAUTS-DE-FRANCE

VENDREDI **22 MARS** 2019
9h00 à 22h00

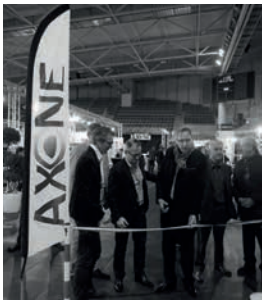
SAMEDI **23 MARS** 2019
9h00 à 18h00

DAVO PÉVÈLE ARENA
59310 ORCHIES

ENTRÉE GRATUITE : Réservez votre badge sur www.axonexpo.com

Innovations · Démonstrations · Offres spéciales · Conférences · Restauration · Cocktail offert

Un savoir partagé entre confrères



Isoinertiel • Cryolipolyse • Cardiotraining • Tecarthérapie • Thérapie laser
Physiothérapie • Tables de rééducation • Renforcement musculaire
Renforcement dynamique • Travail en suspension NEURAC
Equipements d'entraînements neuromusculaires

SWIMS .team · Réeduca PARIS · Ville d'Orchies · DAVO PEVELE ARENA AUX CONFINS DES ÉMOTIONS

alain.decaux@axone-med.com | 06 19 74 86 11 | www.axone-med.com

+ Par Jean-Pierre ZANA encore Moniteur Cadre en Masso-Kinésithérapie (MCMK)

Chercheur-Praticien cherche poste de KCU…

Depuis plus de 5 ans je suis avec beaucoup d'attention les études préalables et la mise en place de la première "PMA " qui devrait donner en juillet prochain naissance au nouveau "Kinésithérapeute Chercheur Universitaire" (KCU).

La mise en place des nouveaux programmes dans leur dimension Universitaire a provoqué beaucoup de grincements dans les équipes d'enseignants. Elle a aussi donné quelques cheveux blancs aux responsables pédagogiques mais la gestation a suivi les protocoles universitaires avec précision et leur respect devrait permettre l'accouchement du futur KCU dans des conditions écologiques.

Le nouveau KCU en cours de gestation bouge comme ses aînés en regrettant d'avoir trop d'heures de présence dans des salles de cours surchauffées ou réfrigérées, trop de travail à réaliser... Certains, comme leurs anciens frères et sœurs sont avides de connaissances et ne manquent jamais une occasion de questionner leurs enseignants mais, beaucoup d'autres, le smartphone au bout des doigts sont les champions de la recherche sur internet et entre leurs interrogations aux réseaux sociaux et aux encyclopédies grises ils trouvent, pensent-ils, plus de connaissances que celles transmises par les intervenants venus partager leurs savoirs et leurs expériences…

Connaissances et savoirs… Beaucoup de vieux brisquards de l'enseignement professionnel continuent à conjuguer les deux… Qu'il est bon de partager nos matières d'enseignement en les étayant de l'histoire de nos pratiques professionnelles. Parler du traitement MK de la lombalgie en l'éclairant de la prise en charge de tel ou tel patient qui a remis en question nos savoirs et nous a poussé à aller plus loin dans nos recherches de pratique… Cela passionne nos jeunes étudiants et les gardent attentifs à nos enseignements. Mais au bout de 4 ans de pratique dans ce nouvel univers, je me demande si nous ne sommes pas en décalage avec les attendus universitaires. Il y a dans nos savoirs, le savoir-faire, le savoir-être et le savoir y faire or l'intitulé des programmes, leur répartition horaire et le contenu attendu semblent plutôt dirigé vers des Connaissances Scientifiques Pures. Il est en effet attendu des futurs KCU des connaissances publiées Scientifiquement validées, de préférences par leur publication dans des revues de renom, qu'un savoir professionnel qui est, me semble-t-il, un précieux mélange de connaissances et de savoirs transmis par l'enseignant que l'étudiant doit comprendre et s'approprier pour pouvoir l'appliquer.

Ces orientations apparaissent plus flagrantes à la fin de cette première gestation. En effet, de nombreux étudiants probablement dirigés, sollicités, ou guidés par les engagements universitaires de leurs instituts souhaitent déployer des mémoires de "Recherche"…

Ainsi, sous forme de recherches dites bibliographiques (je vois beaucoup de htpps// : etc… dans les listes proposées et très peu d'articles de revues ou d'ouvrages scientifiques !), ou sous forme de "Protocoles de Recherche" pour la prévention, l'éducation thérapeutique ils échafaudent des projets très théoriques dont leur manque d'expérience pratique ne leur permet pas de mesurer qu'ils sont inapplicables. Certains sont mêmes intimement convaincus qu'ils sont étonnés qu'aucun professionnel n'y avait pensé avant…

J'ai la chance de recevoir quelques travaux en cours, tous ont retenus l'attention qu'il se doit car, de mon point de vue, ils sont conçus par de jeunes futurs professionnels soucieux de réussir leur parcours d'enseignement. Mais pourront-ils se servir de leurs protocoles de "recherches" dans leur quotidien de praticien ?

Je ne suis pas sûr non plus qu'ils enrichiront la "Scientification" de notre profession.

J'attends avec impatience les documents finaux et surtout le mois de juillet où nos jeunes kinésithérapeutes ou physiothérapeutes verront la lumière professionnelle et de suivre la façon dont ils sauront continuer à garder vivant la flamme de reconnaissance de notre profession par les patients qui chaque jour vont à la rencontre des plus de 86000 kinésithérapeutes libéraux et salariés en France.

SUPER INDUCTIVE SYSTEM
NOUVEAUTÉ MAINS-LIBRES

Véritable innovation technologique, le SIS utilise un champ électromagnétique à haute intensité et une large gamme de fréquences pour traiter l'ensemble du système musculo-squelettiques.

MOBILISATION DES ARTICULATIONS

CICATRISATION OSSEUSES

MYO-STIMULATION

RÉDUCTION DE LA SPASTICITÉ

> Le SIS me permet d'obtenir de très bons retours pour le renforcement musculaire, la gestion de la douleur quelques heures après la séance avec une grande durabilité. Idem pour la détente, le relâchement musculaire et les douleurs arthrosiques.

Mickael Meurou
Masseur-kinésithérapeute
France

info@btlmed.fr | 09.63.26.31.82

btlmed.fr | BTL France

ODP StimaWELL 120MTRS

PRISE EN CHARGE DES RACHIALGIES PAR ONDES DYNAMIQUES PROFONDES

1. **ÉLIMINE LA DOULEUR**
   + de 80% des patients soulagés en 1 à 3 séances*
2. **AMÉLIORE LA MOBILITÉ ET LA SOUPLESSE**
   en décontracturant les muscles en profondeur
3. **RENFORCE LES FIBRES MUSCULAIRES**
   déficitaires et hypertoniques

(* Etude réalisée de mars à septembre 2016 au Centre d'Evaluation et de Traitement de la Douleur du CHU Kremlin-Bicêtre, APHP, 94)

EFFICACITÉ VALIDÉE CLINIQUEMENT

LA VÉRITABLE THÉRAPIE MAINS-LIBRES DU RACHIS

TESTEZ 4 SEMAINES SANS ENGAGEMENT

DÉMO PRÊT 03.89.49.73.61 - OU CONTACTEZ VOTRE DISTRIBUTEUR HABITUEL

schwa-medico

ODP StimaWELL 120MTRS

Les Ondes Dynamiques Profondes
dans le traitement des rachialgies

Pourquoi les kinés apprécient :

Stéphane Robert & Guillaume Brimont - Poncharra (38) - Tel : 04 76 97 62 44
« Avec les ODP StimaWELL, nous avons trouvé un moyen plus efficace que les techniques manuelles pour décontracturer les muscles paravertébraux, et sommes aussi parvenus à libérer du temps pour améliorer la qualité de nos prestations. Nous sommes convaincus d'avoir fait le bon choix. La meilleure preuve pour nous est le retour de nos patients qui en redemandent. »

David Ollivier - Velaux (13) - Tel : 04 88 43 08 75
« J'ai toujours été un fervent adepte du massage manuel et je n'utilise que très peu de machines. J'ai longtemps recherché de nouveaux outils pour m'aider à mieux soulager les dos jusqu'à ce que j'essaie les ODP. Je ne pensais pas qu'une machine pouvait être efficace à ce point. J'en suis très satisfait et je la recommande à mes confrères. »

Cécile Bergeret - Thônes (74) - Tel : 04.50.02.02.65
« Je suis ravi de mon appareil ODP Stimawell et mes patients ont rapidement adhéré. C'est un super outil, très efficace sur les douleurs aigües comme sur les douleurs chroniques. Ça me permet aussi de prendre en charge les patients qui tolèrent mal le massage manuel comme les fibromyalgiques, les personnes âgées ou les obèses. Au final, je masse moins avec mes mains et j'arrive à mieux gérer mon temps. »

Frédéric Baille - Longuyon (54) - Tel : 03 82 39 22 49
« C'est le meilleur outil thérapeutique kiné développé dans les 5 dernières années que j'ai pu tester. Il m'aide à gagner en efficacité et à moins me fatiguer. Les résultats sur les patients sont rapides et durables, et tout simplement surprenants. Il permet de proposer une prise en charge en décubitus dorsal à des personnes obèses ou insuffisants respiratoires. C'est un appareil de physio hors norme qui rencontre un super accueil auprès de mes patients. Il soulage autant les patients que leur kiné, surtout ceux qui exercent depuis de longues années… »

Serge Tchakmichian - La Valette du Var (83) - Tel : 04.94.20.57.24
Les ODP m'ont aidé à changer mon organisation de travail. Les résultats sont excellents et les patients sont demandeurs. Je m'en sers pour soulager les douleurs mais aussi pour du relâchement musculaire sur des personnes stressées ou encore du renforcement musculaire sur les personnes à faible mobilité. J'ai pu moi-même retrouver un meilleur rythme de travail. Je suis aussi moins stressé. Et je ne vous cache pas que le mode mains-libres constitue un bon complément de revenus.

Jean-Philippe Piacentini - St Marcellin (38) - Tel : 04.76.36.12.73
« Les Ondes Dynamiques Profondes constituent un excellent complément dans la prise en charge de mes patients douloureux du rachis. J'utilise beaucoup les ODP : entre 10 à 15 patients par jour. Cela me décharge bien car je fais de très grosses journées de travail. Je l'utilise souvent combinée avec un imoove (6 séances ODP suivies de 6 séances sur la plateforme de rééducation) et j'obtiens de très bons résultats. »

Simon Maschino - Morschwiller-le-Bas (68) - Tel : 03 89 43 86 03
« J'ai 60 ans, et comme je fais de grosses journées de travail, j'avais besoin d'un outil comme les ODP pour me seconder efficacement et me soulager au quotidien. Les résultats sont très intéressants d'un point de vue thérapeutique, et les patients adhèrent. Tout le monde s'y retrouve. Je l'utilise sur une moyenne de 10 patients par jour. »

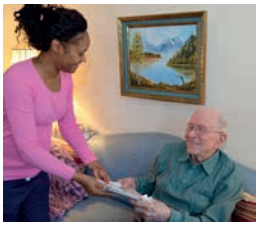
Fabienne FREIN - Acigné (35) - Tel : 02.99.62.54.05
« J'utilise les ODP Stimawell sur l'ensemble de mes patients lombalgiques, les personnes âgées ou à mobilité réduite. En général, je fais des protocoles de 6 à 10 séances, le plus souvent en séances combinées avec des mobilisations manuelles ou parfois en séances seules. Les patients sont soulagés et satisfaits. Ils apprécient le confort des ondes et la chaleur de la natte. Cela me permet de mieux m'organiser, d'avoir de meilleurs résultats avec mes patients et donc de gagner du temps. »

Vous aussi, essayez les Ondes Dynamiques Profondes !
Appelez-nous au 03.89.49.73.61

schwa-medico

+ Par Pascal Turbil

PLFSS 2019 : péril programmé pour la santé à domicile ?



Les prestataires de santé à domicile s'inquiètent. Ils considèrent que l'enthousiasme généré par la présentation du plan de réforme du système de santé aura été de courte durée. Selon le tableau global des économies attendues en 2019 sur les dépenses d'assurance maladie, dévoilé mardi 2 octobre, 150 millions d'euros d'économies devront être fournis par le secteur de la prestation de santé à domicile, soit une augmentation de 50 % par rapport à 2018. Ces nouvelles mesures d'économies sont insoutenables pour la profession et en totale incohérence avec la volonté des pouvoirs publics de promouvoir la prise en charge à domicile des patients. La contribution des PSAD aux économies du système de santé a été considérable ces dernières années : entre 2013 et 2016, ils ont apporté en moyenne 50 millions d'économies par an dans le cadre des baisses de prix successives ; en 2017 et 2018, cet effort annuel a été porté à plus de 90 millions d'euros. Ce sont cette fois 150 millions qui sont demandés. Alors que l'annonce d'un ONDAM porté à 2,5 % permettait d'espérer une petite bouffée d'oxygène pour l'ensemble des acteurs de santé, le métier de la prestation de santé à domicile se retrouve paradoxalement menacé d'asphyxie. Le Gouvernement met ainsi en péril l'emploi et l'investissement dans un secteur qui a toujours été un moteur de l'innovation et du virage ambulatoire, et prend une grave responsabilité vis-à-vis des patients. Sur quels champs d'activité le Gouvernement compte-t-il encore trouver 150 millions d'économies ? Quelles catégories de patients seront sacrifiées ? Les personnes âgées en perte d'autonomie ? Les personnes en situation de handicap ? Les personnes atteintes de maladies chroniques ? Plus les ambitions du Gouvernement en matière de développement des prises en charge à domicile sont grandes, plus forte est la pression sur les acteurs qui en assurent la mise en œuvre. Où est la cohérence, s'interrogent les prestataires de santé à domicile ?

Le kiné de poche

Bluetens, une start-up française, créée en 2015, spécialisée dans la santé connectée, la télémédecine et plus spécifiquement l'électrothérapie connectée pour particuliers et professionnels, lançait, en 2015, le plus petit appareil (de la taille d'une boîte d'allumettes) d'électrothérapie piloté par une application Smartphone qui permet à la fois de soulager les douleurs, renforcer les muscles et se relaxer. Certifié médical, Bluetens propose aujourd'hui plus de 100 programmes mis au point par des kinésithérapeutes pour agir sur 15 parties du corps. Proposé dans plus de 2.000 points de vente (en pharmacie, chez Fnac-Darty, Boulanger, Décathlon, Intersport...) et présent dans 12 pays européens, à ce jour on compte plus de 100.000 utilisateurs. L'électrothérapie est en effet particulièrement utilisée par les professionnels de la santé notamment dans les centres de la douleur. Au niveau du grand public, 59% des français s'avèrent également intéressés par l'achat d'un produit connecté pour soulager leurs douleurs chroniques (étude OpinionWay ; décembre 2017).
Surnommé le « kiné de poche connecté », Bluetens est développé par des kinés français, il est utilisé par les professionnels de la santé dans leur cabinet.
Le boîtier, lié à des électrodes, est piloté par une Application dédiée. Le Bluetens envoie des microimpulsions électriques au niveau de la zone endolorie qui court-circuitent immédiatement le message de la douleur envoyé au cerveau pour une durée de 4 à 6 heures comme le ferait le paracétamol. **www.bluetens.com**

Le mouvement contre le mal de dos

Activebase est un siège articulé en deux points (partie haute, partie basse) permettant une mobilité du haut du corps (abdominaux, chaîne lombaire, râchis cervical…) et des membres inférieurs (quadriceps, ischio-jambiers, mollets…) pour ne plus subir l'effet statique de la posture assise qui cause plus de 90% des douleurs du dos. Sa conception permet de repositionner instantanément sa colonne vertébrale tout en sollicitant les muscles profonds et les ligaments qui assurent son soutien et son fonctionnement. Le concept ActiveBase a été lauréat du concours Lépine en 2014 primant les meilleures inventions de leur catégorie. Société Française de Médecine, de l'Exercice et du Sport – Médaille d'Argent et 2ème mention Design par l'Agence pour la promotion de la création industrielle.

www.activebase.store

L'INSEP obtient le Label CIO pour son centre médical

Après l'étude du dossier déposé en aout dernier par un collectif médical de pays francophone dont l'INSEP fait partie, le CIO vient de délivrer son prestigieux label, portant à onze le nombre d'instituts dans le monde. Pour la première fois, les pays francophones seront représentés et pourront partager leur savoir-faire sur la thématique de la prévention des blessures et la protection de la santé des athlètes au travers de leurs activités clinique, éducative et de recherche. « Nous sommes très fiers de l'obtention de ce label, c'est une vraie reconnaissance mondiale, les échanges vont être riches et à six ans des Jeux Olympiques et Paralympiques de Paris c'est une belle opportunité pour nous de partager nos travaux et recherches et enrichir notre savoir-faire. » souligne le docteur Sébastien Le Garrec, responsable du pôle médical de l'INSEP. En association avec 4 autres pays :

- Laboratory of kinesiology, Geneva University Hospitals, Suisse
- National Sport Institute of Quebec (INS Quebec), Canada
- Multidisciplinary Department for Sports Medicine and Traumatology (SportS2), University and University Hospital of Liège, Belgique
- LIROMS - Luxembourg Institute of Research in Orthopedics, Sports Medicine and Science, Luxembourg

Grâce à l'implication de tous, l'INSEP est fier de faire partie du programme médical du Comité International Olympique (CIO). « Grâce à ce label du CIO, l'INSEP se positionne véritablement comme tête de réseau des établissements francophones tout en réaffirmant son leadership international et son statut de grand centre d'entraînement de préparation olympique et paralympique » précise Ghani Yalouz, directeur général de l'INSEP.

4000 EKO

Faites bouger votre cabinet !

MON EKO :
- FAIRE DES **BILANS** OÙ QUE JE SOIS
- UN LECTEUR AVEC **BASE DE DONNÉES PATIENT**
- UN **POSTE MOBILE** DANS MON CABINET
- CONSULTER ET **GÉRER MON AGENDA**

EN 2030, ON ENREGISTRERA PEUT-ÊTRE UN **PATIENT** GRÂCE À SES EMPREINTES DIGITALES, ON SIGNERA SANS DOUTE LES **FEUILLES DE SOINS ÉLECTRONIQUES** PAR RECONNAISSANCE FACIALE ET LES **BILANS** SE FERONT EN SUPER RÉALITÉ EXTRA AUGMENTÉE !

AUJOURD'HUI, ON A EKO !!!

LA SEULE INNOVATION **MOBILE** À **DOUBLE LECTEUR** QUI COLLECTE L' INFORMATION INDISPENSABLE À LA **FACTURATION**, FAIT DES **BILANS** ET **SIGNE** MÊME LES **FSE** PRÉPARÉES SUR KINÉ +4000 AU **DOMICILE DU PATIENT.**

ET ÇA, C'EST DÉJÀ UN PEU LE FUTUR !!

Synchronisé avec votre KINÉ +4000

KINE +4000

RM INGÉNIERIE

9 Agences en France avec des experts à votre service
1 Réseau de distributeurs
1 Hotline 6j/7

Tél: 05 65 76 03 33
www.rmingenierie.net/eko4000

Rééduca innov LAURÉAT 2017

Rejoignez-nous !
/jesuiskine

+ Par Pascal Turbil

Appel à projets national « Handicap et douleurs »

La Fondation APICIL a pour objet la lutte contre la douleur physique et psychique à tous les âges de la vie. Depuis 2004, elle a soutenu financièrement et apporté une caution scientique à plus de 650 projets en France, pour un montant de 9 millions d'euros.

La Fondation APICIL présente une démarche active dans la lutte contre la douleur physique et psychique à tous les âges de la vie. Elle apporte soutien financier et caution scientifique aux chercheurs et aux professionnels de santé. L'appel à projets de 2019 porte sur les douleurs des personnes en situation de handicap, une première en France. Toute personne membre d'une équipe de recherche, d'une équipe médicale, d'une société savante, d'un réseau, d'une association, d'une organisation de soins ou plus largement, d'une institution publique ou privée à but non lucratif peut participer en répondant à cet appel à projets. Le jury pluridisciplinaire, composé de professionnels de santé particulièrement impliqués dans le domaine du handicap, sélectionnera des projets de recherche, mais également des projets pilotes de changement des pratiques, ayant vocation à devenir pérennes et transposables à d'autres équipes.

LES CRITÈRES DE SÉLECTION

La Fondation APICIL finance des projets d'intérêt général, sans but lucratif, se déroulant sur le territoire français. Les critères suivants seront évalués par le jury :

- Caractère innovant et original.
- Pérennité et reproductibilité.
- Cohérence du budget au projet.

Les projets présentant des co-financements d'autres organismes privés ou publics peuvent être présentés dans le cadre d'un complément de budget.

Comment répondre ?

Télécharger et remplir le dossier de demande subvention sur www.fondation-apicil.org > rubrique « déposer un projet ».

Le budget

Le budget consacré à cet appel à projets est de 75 000€. Ce montant sera réparti entre le ou les projets lauréats (3 projets maximum). La Fondation APICIL se réserve le droit de ne pas attribuer la totalité du budget si la qualité des projets est jugée insuffisante par le jury. Les lauréats s'engagent à utiliser la totalité de la subvention à la mise en oeuvre du projet. Une convention de mécénat sera établie entre la Fondation APICIL et l'organisme bénéficiaire.

Calendrier

La date limite d'envoi des dossiers complets est fixée au 30 avril 2019, à minuit.
Délibération du jury : septembre 2019.
Remise des prix : octobre 2019.
Règlement à consulter sur www.fondation-apicil.org

LUTTER CONTRE LA DOULEUR

Aiguë, chronique, physique, psychique, la douleur ne se voit pas, elle se ressent. La douleur est au coeur de toutes les problématiques de santé et au carrefour des métiers du Groupe APICIL. Créée en 2004, la Fondation APICIL contre la douleur est reconnue d'utilité publique par le Conseil d'Etat. Acteur majeur de la santé ayant comme objet la lutte contre la douleur, elle s'insère dans le prolongement de l'action sociale du Groupe APICIL et incarne son engagement philanthropique au niveau national. Aujourd'hui plus que jamais d'actualité, la prise en compte de la douleur des personnes touchées par la maladie est essentielle et signe de modernité de notre société. Sans programme douleur engagé par le ministère de la santé, la Fondation APICIL a plus que jamais un rôle à jouer auprès des équipes de terrain.

ecopostural

mobilier pour la santé

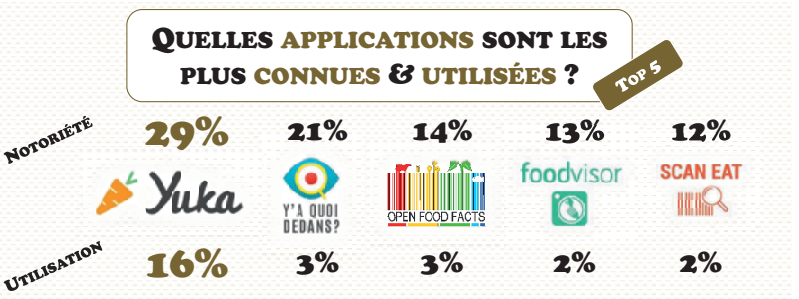
L'art espagnol dans
la fabrication des tables
de massage.

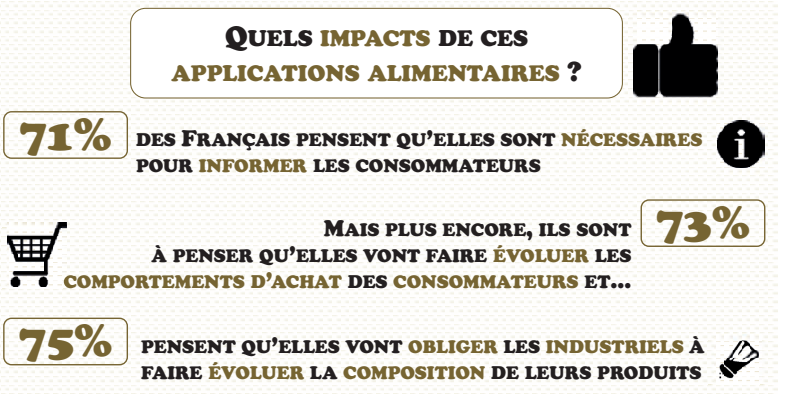
www.ecopostural.com

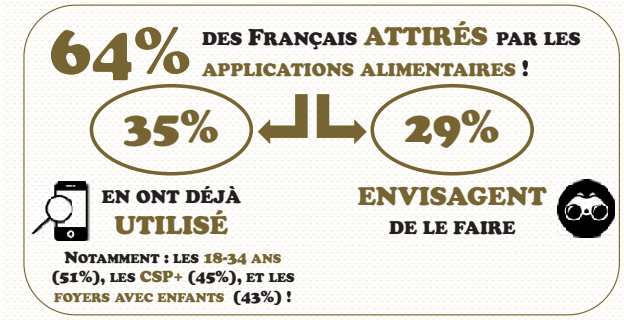
+ Avec Cérin

Nutrition 2.0

Les objets connectés (montres, bracelets, capteurs, etc.) s'installent peu à peu dans notre quotidien. La DGCCRF a enquêté afin de s'assurer que les consommateurs ne sont pas trompés sur la loyauté des informations qui leur sont fournies ni sur la pertinence des mesures effectuées. Autre objectif de cette enquête : vérifier si certains de ces objets, au vu des fonctionnalités et bienfaits sur la santé annoncés, ne devraient pas relever de la réglementation sur les dispositifs médicaux, qui garantit aux consommateurs un niveau élevé de sécurité et de protection. En effet, un objet connecté ne peut comporter d'allégations thérapeutiques s'il ne s'agit pas d'un dispositif médical. À cet égard, puisque les contrôles effectués ont abouti à la suppression des allégations de santé revendiquées pour des objets connectés commercialisés sans le statut de dispositif médical, il n'a pas été exigé de la part des professionnels une requalification de leurs produits. Soixante-treize actions de contrôle ont été menées dans 26 établissements, dans des magasins et sur internet. Les vérifications opérées ont montré que les fabricants ont une bonne maîtrise des contraintes juridiques liées à la fabrication et la commercialisation de ces matériels électroniques, dont la plupart des composants proviennent d'Asie : respect de l'obligation générale de sécurité, essais de conformité aux normes européennes et certifications CE, tests cliniques. Toutefois, concernant la loyauté des allégations sur la performance de ces objets, même si tous les opérateurs contrôlés ont pu produire des résultats de test, les essais sont librement réalisés, hors du champ de toute réglementation. N'étant pas des dispositifs médicaux, ils n'obéissent à aucun protocole et soulèvent, de fait, des doutes quant à la fiabilité des tests réalisés et à la précision des algorithmes utilisés. En 2017, sur 26 établissements enquêtés, la moitié d'entre eux faisait état de manquements à la réglementation.







ETUDE RÉALISÉE ONLINE AUPRÈS D'UN ÉCHANTILLON NATIONAL REPRÉSENTATIF DE 1000 FRANÇAIS ÂGÉS DE 18 ANS ET PLUS (MÉTHODE DES QUOTAS), EN OCTOBRE 2018

RETROUVEZ TOUTE NOTRE EXPERTISE FOOD SUR WWW.IFOP.COM/MARKETING/CONSUMER-RETAIL

... ET NOTAMMENT NOTRE OBSERVATOIRE DES INGRÉDIENTS ALIMENTAIRES QUI IDENTIFIE LES INGRÉDIENTS LES PLUS ANXIOGÈNES, À SUPPRIMER EN PRIORITÉ !

SUIVEZ-NOUS SUR @IFOPCONSUMER

CONTACT : ERIC SAGNAT / ERIC.SAGNAT@IFOP.COM
DIRECTEUR DE CLIENTÈLE CONSUMER & RETAIL

WCRF - Cancer, poids et activité physique

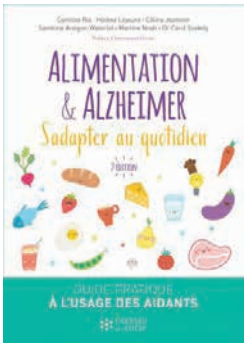
Le lien entre 12 localisations de cancer et une augmentation de la masse grasse est désormais établi. Ce nouveau rapport présente les niveaux de relations existant entre alimentation, activité physique et surpoids ou obésité. Les causes sont toujours multifactorielles. Des recommandations sont proposées comme de limiter la consommation de fast-food, boissons sucrées, viande rouge et alcool, d'augmenter les céréales complètes, fruits et légumes et légumineuses, mais aussi de surveiller son poids et d'être davantage actif.

Rapport : «Diet, nutrition and physical activity : Energy balance and body fatness – the determinants of weight gain, overweight and obesity»

Le fromage contre les allergies

Une étude menée par le CHU de Besançon et l'Inra met en évidence l'intérêt d'une alimentation riche en fromage dès le plus jeune âge. Pour la première fois, est établie une association entre la consommation de fromage et la probabilité de développer des maladies allergiques alimentaires ou dermatologiques, indépendamment de la consommation de divers autres aliments (légumes ou fruits, céréales, pain, viande, gâteaux et yaourts) et des conditions de vie en milieu fermier (présence et diversité des animaux de ferme). Ces résultats ont été publiés dans la revue Allergy. *Référence : The protective effect of cheese consumption at 18 months on allergic diseases in the first 6 years. Nicklaus S, Divaret-Chauveau A, Chardon ML, Roduit C, Kaulek V, Ksiazek E, Dalphin ML, Karvonen AM, Kirjavainen P, Pekkanen J, Lauener R, Schmausser-Hechfellner E, Renz H, Braun-Fahrländer C, Riedler J, Vuitton DA, Mutius EV, Dalphin JC; Pasture Study Group. Allergy. 2018 Oct 28. http://doi.org/10.1111/all.13650*

Un manifeste de vie



Le vieillissement et les troubles qui l'accompagnent engendrent des besoins nutritionnels spécifiques. Une attention particulière doit être portée à l'alimentation des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou d'une pathologie apparentée afin de garantir des apports suffisants et éviter la dénutrition. Les aidants, qu'ils soient familiaux ou professionnels, à domicile ou en institution, sont en première ligne pour repérer les difficultés (refus alimentaire, troubles de la déglutition…) et trouver les solutions adaptéespour les prévenir et entretenir l'appétit de manger.

Conçu par des diététiciennes de terrain, cet ouvrage a pour objectif de fournir aux professionnels et aux familles les clés d'une alimentation adaptée au quotidien des personnes fragilisées ou désorientées. Ils y trouveront :

- L'information indispensable pour mieux comprendre les enjeux de la nutrition,
- Des éléments de compréhension sur la maladie et les troubles associéspouvant entraver les repas,
- Des solutions nutritionnelles, collectives ou individuelles, pour maintenir une alimentation optimale et retarder l'évolution de la maladie,

Des messages simples et bienveillants (conservation des aliments, hygiène bucco-dentaire…) accompagnés de détails pratiques et d'astuces culinaires.

Microbiote

La Cité des sciences et de l'industrie présente, jusqu'au 4 août 2019, l'exposition Microbiote, d'après Le charme discret de l'intestin. Inspirée du best-seller "Le Charme discret de l'intestin" de Giulia et Jill Enders, paru en France en 2015, vendu à 1 200 000 exemplaires et traduit en plus de 40 langues, cette exposition raconte, sur 600 m^2, l'incroyable vie du microbiote, connu aussi sous le nom de "flore intestinale". Un univers microscopique aussi complexe que méconnu qui n'en finit pas de nous étonner. Chacun possède en effet son propre microbiote, véritable marqueur personnel en constante évolution à l'instar des empreintes digitales. Il faut ainsi se faire à l'idée que le corps humain est non seulement constitué de chair, de sang, d'os et de muscles, mais aussi de tout un monde de bactéries, de virus et de champignons hébergé en quasi totalité par l'intestin, véritable écosystème! Ces dix dernières années, les recherches sur le sujet ont imposé l'idée du ventre comme « second cerveau ». Le système digestif est en effet doté de son propre système nerveux et interagit avec l'organisme au cours de la digestion. Coach du système immunitaire, il entretient donc des relations étroites et déterminantes avec le cerveau.

www.cite-sciences.fr

+ Par Frédéric Pfeferberg, coach sportif diplômé du Cesa et en nutrition Paris V

Allergie ou intolérance alimentaire ?

Il est souvent difficile d'établir un diagnostic réaliste d'un problème de digestion. Nous classons ce souci en deux catégories les allergies et les intolérances.

On peut résumer ou définir l'allergie par une réaction du métabolisme à la suite d'ingestion d'un aliment qui ne lui correspond pas. De même l'intolérance serait une gêne un inconfort liée à une catégorie d'aliments ou un aliment en particulier. Mais là où la médecine peut ne pas trouver la solution, il revient à la personne de creuser dans son alimentation pour trouver ce qui ne va pas.

Allergie ou intolérance, là est la question ?

Le test médical approprié, est le dosage IGE*, qui permet de quantifier les anticorps mis en action pour lutter contre un aliment ou un allergène particulier, acariens, plantes… de la simple démangeaison, à l'asphyxie, les réactions peuvent être plus ou moins graves. C'est pour cela qu'il est important de consulter et d'essayer par soi-même de pister ce qui pourrait être nocif dans notre quotidien. En effet apprendre à se connaître soi-même est la tâche la plus compliquée pour un être humain.

Comme vous le savez, l'esprit et le corps sont en interaction, et l'allergie peut-être passagère avec le temps, suite à un problème psychosomatique, mais peut aussi perdurer. Cela peut ne pas être forcément dû à une quantité plus ou moins importante absorbée, mais parfois la simple présence dans l'alimentation d'un marqueur de l'allergie en question ou de l'allergène, fera que la réaction sera violente. Ce qui peut être pervers aussi, est le degré de violence et d'apparition du symptôme, et si cela revient fréquemment il faudra prendre les dispositions nécessaires, soit d'avoir le médicament à portée de main, ou de se rendre au site médical le plus proche.

Le gluten

L'intolérance est beaucoup plus sournoise car elle peut être passagère dans le temps, dépendre de la quantité ingérée, et se manifester à plus ou moins brève échéance et avec des conséquences plutôt dérangeantes.

On parle par exemple d'allergie au gluten, mais est-ce vraiment une allergie ou plutôt une intolérance. Le diagnostic sera à effectuer avec votre médecin, car l'allergie entraîne une gestion au quotidien de la suppression totale du gluten, de même que l'intolérance peut être plus perverse et sournoise car elle dure dans le temps et votre organisme verra des réactions de plus en plus délicates au fur et à mesure de l'avancée de la vie, comme la maladie cœliaque, avec une destruction progressive de tout ce qui peut digérer le gluten. Du simple fait de gérer son alimentation au remède « de grand-mère », à savoir boire du thé sans théine roïbos ou thé vert, faire attention aux fibres, gérer l'acidité du corps, éviter tous les excitants comme chocolat ou café … intestin, quand tu nous tiens ! On le compare souvent au deuxième cerveau du corps. Certaines intolérances, comme par exemple au lactose, sûrement en quantité insuffisante dans l'organisme, vu notre adaptation à notre environnement et aux produits industrialisés, peuvent être compensés par la gestion de lactase, présents dans certains compléments alimentaires pour faciliter la digestion (probiotiques) https://proviotic.fr/

Avant de pouvoir déterminer si on est dans le cadre d'une intolérance ou d'une allergie, il convient de rechercher les causes induites par les symptômes. Cela peut prendre du temps, cela n'est toujours pas détectable, mais comme tout, chaque cas est différent, et il nous appartient de faire des choix dans Notre quotidien pour gagner en confort. La modération, la variété des aliments, réduire les quantités, de même que les prises d'alcool doivent être espacées est plutôt festives. Choisissons des produits de qualité, apprenons à les cuisiner, mais surtout gardons le plaisir de la table ! Ne tombons pas dans les modes de découverte d'une allergie soudaine sans aucun fondement pour tomber dans les produits complètement dénués de goût sous prétexte qu'ils sont anti-intolérance, mais essayons bien de nous concentrer pour savoir l'origine de notre intolérance ou allergie.

**Les immunoglobulines E (IgE) sont des anticorps produits par le système immunitaire en réponse à une agression extérieure. C'est une des cinq classes d'immunoglobulines (A, G, M, D, et E), elle est normalement présente dans le sang en très petite quantité. Cet examen consiste à mesurer la quantité d'IgEdans le sang.*

Comptabilité

Service juridique

Gestion de la paie

NOTRE EXPERTISE
au service de la vôtre

CABINET D'EXPERTISE COMPTABLE
SPÉCIALISTE DES PROFESSIONS DE SANTÉ

OCÉVIA ■ 3 Rue Lespagnol ■ 75020 PARIS
Tél. : 01 55 25 55 00 ■ Fax : 01 55 25 55 01
contact@ocevia.com ■ www.ocevia.com

OCÉVIA
Comptabilité-Conseil-Expertise

+ Par Alain Garnier

Le musée de la kinésithérapie/ Physiomuséum

Salut l'artiste !

En près d'un demi-siècle de rencontre existentielle, avec mes confrères et sœurs, c'est-à-dire un partage de cheminement d'un même espace-temps contemporain, avec parfois quelques petites rides superficielles de différence mais un trait d'union identitaire de familiarité : la profession; au-delà de notre brillance scientifique, j'ai souvent apprécié la chaleur d'une main, l'eau salée de ses yeux, « de ce semblable mon frère », qui n'est pas un simple mécanicien d'articulations « infonctionnelles » à réparer, mais cet humaniste qui utilise sa main pour soulager l'autre, qui sait regarder, comprendre, et faire du bien.

Dans nos formations de professionnels de santé, médicales ou paramédicales, on essaye de faire de nous de parfaits ingénieurs, de logiques mathématiques, qui savent tout et par conséquent, savent parfaitement scientifiquement soigner, avec froideur, insensibilité, distanciation, indifférence, oubliant que nous exerçons un « art thérapeutique », qui passe par une observation, avec ses cinq sens : la vue, voir au-delà du visible ; l'ouïe, entendre au-delà du dicible ; l'olfaction, sentir l'autre au-delà d'une odeur ; le toucher, avec la chaleur d'une main humaine et proche ; goûter, la valeur existentielle de « l'autre soi-même si différent » : en quoi, peut-il être attachant ?…

Il n'est alors pas étonnant de rencontrer derrière ces brillants savants de la santé, de merveilleux artistes, plasticiens : dessinateurs, peintres, photographes, sculpteurs ; écrivains, poètes ; danseurs, comédiens, musiciens, chanteurs, pratiquant « dans la vie privée » un autre exercice professionnel tout aussi artistiquement…

C'est à ces artistes-kinésithérapeutes, que le musée de la kinésithérapie, fait appel aujourd'hui afin de les mettre à l'honneur à travers une « Académie Française des Artistes-Kinésithérapeutes», où ils seront recensés dans un catalogue, à travers une brève biographie, la présentation de quelques-unes de leurs œuvres et des expositions, tout au long de l'année .A vos pinceaux, vos crayons, vos outils, vos instruments, vos chaussons, vos planches et projecteurs…

Artistiquement vôtre.
Jean-Pierre Missistrano (Artiste-Kinésithérapeute)

Eric Viel à l'école de cadre de la Croix Rouge de Bois Larris (60), en compagnie de confrères Libanais.

Dans son laboratoire de recherche de Bois Larris.

Pour adhérer
Votre Adhésion 2019 aux Amis du Musée de la Kinésithérapie-Physiomuséum (AMK) au 38 chemin des vieilles écoles 31200 Toulouse : 40 € pour nous permettre d'avancer dans ce grand projet de mémoire.

AMK
38 chemin des vieilles écoles - 31200 Toulouse
Tél 06 30 49 90 05

Nos partenaires
Allcare innovation Bourg les valence ; Andil Toulouse ; Crédit Mutuel ; CDO MK 31 ; FFMKR 31;Mairie de Toulouse ; SNMKR ; URPS Centre Val de Loire ; URPS Occitanie ; URPS Normandie ; URPS Val de Loire.

32e EDITION

SALON

BODY FITNESS PARIS

15_16_17 MARS_2019

PAV. 5.1 / 5.2 / 5.3 / 2.1
PARIS PORTE DE VERSAILLES
9:30_19:00

Achetez vos billets en ligne à 10€* au lieu de 14€ sur place.

www.salonbodyfitness.com

Reed Expositions

* Offre valable jusqu'au 14 mars. Du 15 au 17 mars, 14€ en ligne et sur place.

LesMills · Vive la Forme · FIBO Global Fitness

© 2018 LES MILLS International Limited

+ Par Frank-Olivier Denayer, doyen de l'ILIS ; Michel Gedda, directeur de l'IFMK de Berck-sur-Mer, Bruno Leleu ; directeur de l'IFMK Nord de France et Michel Paparemborde, directeur de l'IFMK de la Région Sanitaire de Lille

Formation : Le Master 2 « Ingénierie de la santé » évolue

Les trois Instituts de Formation en Masso-Kinésithérapie (IFMK) du Nord / Pas-de-Calais (Berck- sur-Mer, Nord de la France, Région Sanitaire de Lille) et la Faculté d'Ingénierie et Management de la Santé de Lille (ILIS) de l'Université de Lille sont heureux d'annoncer la création du : Parcours « Ingénierie des métiers de la rééducation fonctionnelle » au sein du Master 2 « Ingénierie de la santé ».

Ce dispositif, mis en place depuis la rentrée de septembre 2018, permettra aux étudiants kinésithérapeutes inscrits de bénéficier dès le mois de juin 2019 d'une double diplômation simultanée :

- le Diplôme d'État (DE) de Masseur-Kinésithérapeute délivré par le Ministère des Solidarités et de la Santé.
- le Master (M2) Ingénierie de la santé délivré par le Ministère de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation.

Ce Master 2 répond à la nécessité de former des kinésithérapeutes ayant des compétences supplémentaires, en particulier dans le domaine du management, de l'ergonomie et de l'initiation à la recherche. Ces compétences sont obtenues en suivant des enseignements spécifiques dispensés par des enseignants de l'ILIS, en plus de ceux de la dernière année de formation MK.

Le Master est obtenu si les étudiants valident le Diplôme d'État de masseur-kinésithérapeute et des unités d'enseignement (UE) spécifiques suivies à l'ILIS, après avoir soutenu un mémoire commun aux deux formations devant un jury mixte (IFMK / ILIS).

Deux options sont proposées aux étudiants, avec des UE spécifiques à chaque option : « Ergonomie » et « Recherche en kinésithérapie ».

Le détail de ces UE et des débouchés de ce Master sont présentés sur cette page Internet :

http://ilis.univ-lille2.fr/formations-et-debouches/nos-formations/master-ingenierie-de-la- sante/metiers-reeducation-fonctionnelle/

Ce Master 2 permet aux diplômés qui le souhaiteraient de poursuivre leur cursus au sein d'une école doctorale en vue d'y réaliser une thèse de science et d'obtenir un doctorat. Ce dispositif s'inscrit dans la continuité du partenariat établi avec l'Université de Lille dans le cadre de l'universitarisation menant la formation de Masseur-Kinésithérapeute au niveau BAC+5, comme c'est majoritairement le cas dans les différents pays européens.

Plus d'informations sur :

http://ilis.univ-lille2.fr
www.kine-lille.com
www.ifmkberck.com
www.ikpo.fr

Connaissez-vous l'ANGAK ?

1ère Association de Gestion Agréée des Kinésithérapeutes

33 000 Adhérents

✓ Sa Cotisation à 195 € ttc

✓ Cotisation minorée : 89 €

la 1ère année de votre activité libérale

✓ Micro BNC : 40 €

Mais aussi : l'Aide Technique à la Gestion

Etude personnalisée de vos demandes : juridique@angak.com

Création de contrat de SCP,Contrat à frais partagés ...
La vente/l'achat du cabinet : Présentation totale ou partielle ...
La vie du Cabinet : Collaboration, Remplacement
Bail Professionnel, Sous-Location, Cession de Bail
Dissolution de société, Transfert de Siège Social
Changement de Gérant ou de Dénomination
Adhésion au TESE, Déclaration du fichier patients à la CNIL

Renseignez-vous au : 05 61 99 52 10
ou sur www.angak.com

afaq ISO 9001 Qualité AFNOR CERTIFICATION

+ Par Pascal Turbil

Olivier Jean Marty
Le recul et la force de l'expérience

Olivier Jean Marty cumule les casquettes. Kinésithérapeute « rural », il a testé l'exercice dans les grandes villes et mène depuis plusieurs années, des activités syndicales fortes, qui témoignent de son engagement pour la profession.

Quelles sont les grandes lignes de votre parcours ?
Je suis né le 2 mars 1964 à Castres. J'ai suivi mes études de kiné à Toulouse et j'ai été diplôme en 1987. J'ai débuté mon activité professionnelle à Marseille où j'ai exercé jusqu'en 1989, puis je suis revenu à Castres. Je me suis installé et ai exercé seul durant 9 ans, puis je me suis associé. Au départ nous étions deux. Aujourd'hui nous sommes 5 kinés répartis sur deux cabinets, un à Castres, l'autre en montagne à Lacrouzette mon village d'origine.
J'ai débuté mon parcours syndical à la FFMKR en 1994. Trois (ou quatre) ans plus tard je devenais Président du Tarn. Je suis conseiller fédéral depuis 6ans, d'abord en charge des questions internationales, puis vice-président depuis 18 mois. Parallèlement je suis un passionné de rugby. Une discipline que j'ai pratiqué au Castres Olympique (de 1992 à 2003) avant d'en devenir le kinésithérapeute.

Constatez-vous des différences de pratiques entre la ville et la campagne ?
Le métier en milieu plus rural oblige à une pratique plus généraliste de la profession, habituellement isolée. Cette manière d'exercer, en groupe, permet de pratiquer dans des champs spécifiques qui correspondent aux envies des MK et aux besoins des patients. La pratique à domicile amène aussi à faire plus de kilomètres et procure la satisfaction d'apporter des soins à des gens isolés en campagne.

Comment voyez-vous l'évolution de cette profession ?
Le métier est en pleine évolution, partagé entre la volonté des MK de voir leur statut élargi à celui de profession médicale à compétence définie et l'attitude des pouvoirs publics qui semblent davantage enclins à détricoter notre champ de compétences en faveur d'autres métiers. Il faut souhaiter des évolutions en espérant, enfin, la stabilisation de nos études avec un grade « master » et l'émergence des pratiques avancées en kiné. L'objectif de l'accès direct aux soins de kinésithérapie, avec des contours à définir est aussi une problématique forte qui doit trouver son accomplissement avec les sources d'économie qu'elle générera pour le système de soins.

En tant que praticien d'expérience (ville et campagne, fédération, etc.) que pouvez-vous souhaiter, ou conseiller aux futurs MK ?
Je leur souhaite de pouvoir exercer une profession respectée et reconnue comme acteur majeur du système de santé. De trouver une solution au problème de la démographie galopante des professionnels. Et un avenir à réinventer ensemble en respectant ce qui fait le succès de notre métier auprès des patients, à savoir : le sérieux et la compétence. Mais aussi cette dimension humaine et humaniste dont notre métier ne doit jamais se couper.

OFFRE
de lancement
à partir de
59€/PAR MOIS

NOTRE CONCEPT

Profitez de la dernière génération de machines en cryothérapie compressive. Nos dispositifs respectent la physiologie tissulaire grâce au mode automatique qui permet de réguler le débit d'eau afin de contrôler la température cutanée.

ICECOMPRESSION

LES EFFETS

DIMINUE la douleur

BLOQUE le processus inflammatoire

RÉSORBE les oedèmes

ACCÉLÉRE la cicatrisation tissulaire

ANTICIPE la reprise d'activité

MOOVE

TWIN

- 2 sorties indépendantes
- fonction thermothérapie /cryothérapie pour protocole de récupération

NOS AVANTAGES

- **Personnalisation** du **soin** grâce à la programmation
- **Réservoir d'eau glacée** : avec **glaçons** ou au **congélateur.**
- **Purge automatique des attelles** pour une meilleure hygiène.
- **Housses** pour attelles **lavables** en machine
- **Logiciel commun** avec des **programmes** à pression **constante** et **dynamique** + **10 programmes mémorisables**
- **Possibilité** en **thermothérapie jusqu'à 45°C** avec le Modèle TWIN

Zone ECOPARC
27 Rue Mezière Christin
34690 FABRÈGUES - France

www.easycryo.fr

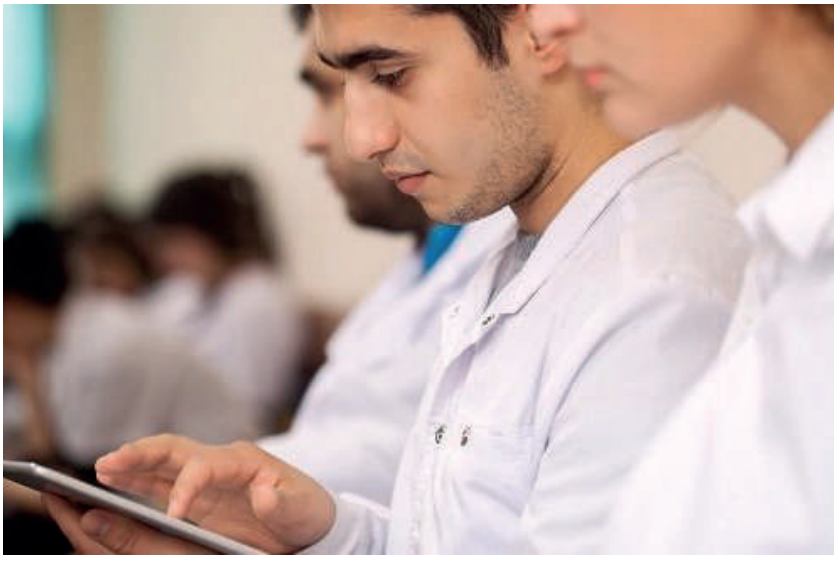
Tél. +33 (0)4 99 64 21 05
Fax. +33 (0)4 99 64 21 06
olivia.beldame@easycryo.fr

MKS Paris : Sarl au capital de 10 000€ - SIRET : 51822767300028 / N° Intracom : FR 11518227673

+ Par CNOMK

La démographie incontrôlée des kinésithérapeutes

Dans un rapport mis en ligne le 24 juillet dernier, la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees) indique que « le nombre de masseurs-kinésithérapeutes devrait augmenter de 57 % entre 2016 et 2040 pour s'élever à 133 000 en 2040. » Le rapport précise que « l'offre de soins progresserait même plus vite que les besoins. »



Le rapport démontre que la croissance des effectifs repose en grande partie sur le « maintien de flux importants de professionnels diplômés à l'étranger. » Il souligne qu'en 2016, « ce sont en effet un tiers des nouveaux inscrits qui ont obtenu leur diplôme à l'étranger. »

Le conseil national de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes alerte depuis longtemps les pouvoirs publics sur cette situation incontrôlée.

En réalité, en 2016, 58 % des diplômes européens ont été obtenus par de jeunes français qui choisissent de se former hors de France pour contourner le concours d'entrée visant à respecter les quotas d'entrée en institut de formation, mais aussi en raison d'une formation trop chère en France (jusqu'à 9200 euros annuels pendant 4 ans).

Le conseil national de l'ordre regrette que l'entrée en France des diplômés européens soit insuffisamment contrôlée du fait notamment de :

- l'absence de mise en œuvre du nouveau programme de kinésithérapie dans la comparaison avec les diplômes européens ;
- l'acceptation de dossiers malgré leur faible niveau et l'absence de formation dans certains champs de la profession indispensables à l'exercice en France.

L'ordre constate que cette démographie incontrôlée ne permet pas pour autant de pallier le déficit de kinésithérapeutes salariés.

Selon le rapport de l'observatoire de la démographie du conseil national, 15% des postes budgétés ne sont pas pourvus soit environ 3 000. La principale conséquence de ce déficit est que 7% des postes de kinésithérapeutes à l'hôpital ont disparu au profit notamment des postes de moniteurs de sport.

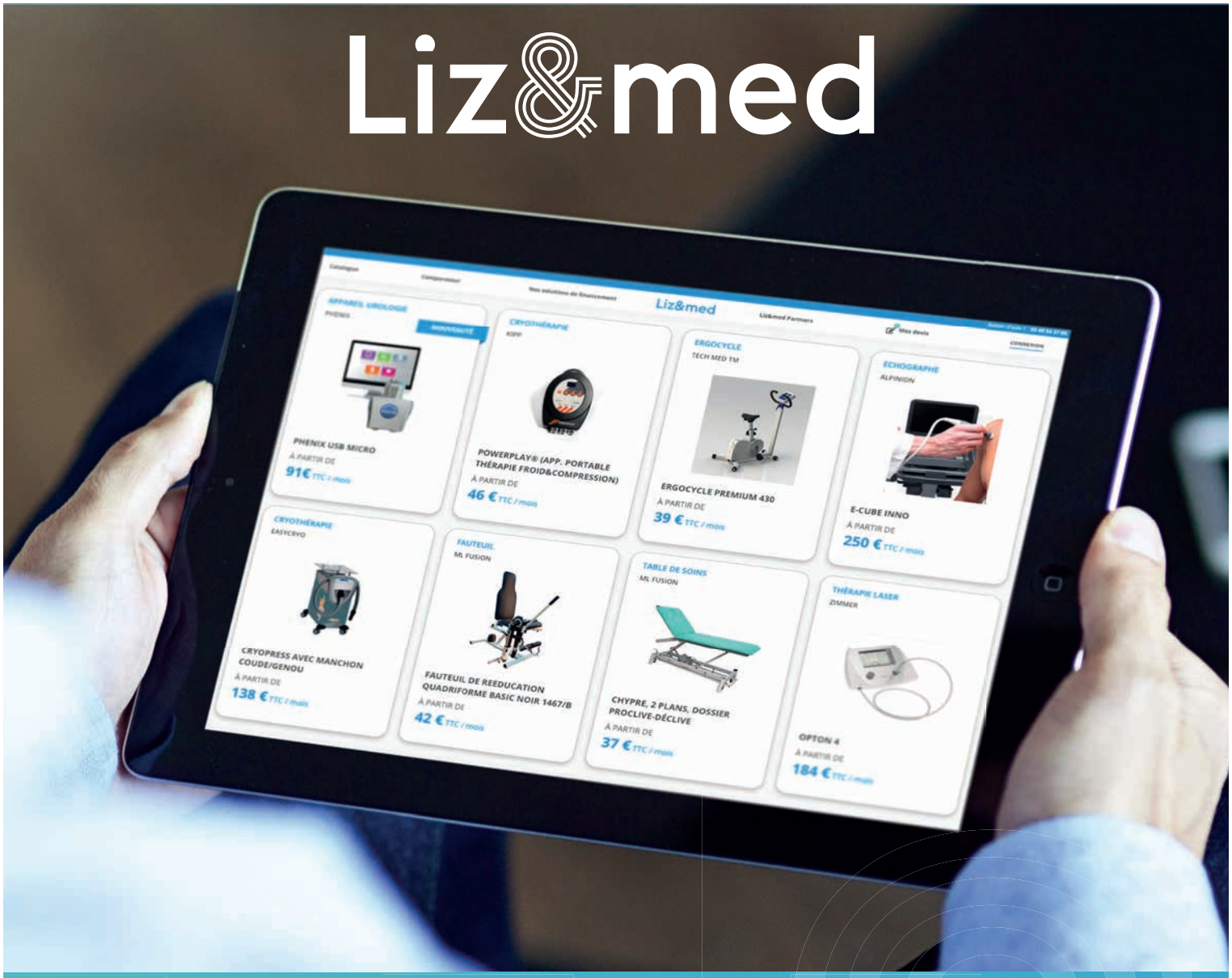
Cette situation est dénoncée par plusieurs collèges de médecins spécialistes hospitaliers, qui évoquent la perte de chances pour les patients.

Le rapport de la DRESS affirme que la densité professionnelle s'établirait « à 151 masseurs-kinésithérapeutes pour 100 000 habitants en 2040 contre 126 en 2016. » Or, le conseil national souligne que « dans les pays du BENELUX la densité de kinésithérapeutes s'élève jusqu'à 240 kinésithérapeutes pour 100 000 habitants. »

Le conseil national note que malgré ses demandes répétées, personne n'a encore déterminé combien de kinésithérapeutes il faudrait pour prendre en charge correctement la population résidant en France.

Le président de la République a souhaité mettre en avant la prévention dans le domaine de la santé, le conseil national de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes rappelle que la kinésithérapie, mieux valorisée, peut contribuer à répondre à cet objectif ambitieux.

Liz&med



- Desficalisez vos loyers
- Bénéficiez de locations évolutives
- Contrat électronique

Optez pour le financement de votre matériel professionnel.

Avec ou sans option d'achat & financement sur-mesure.

www.lizemed.com/reeduca
05 40 54 37 95
contact@lizemed.com

centr'echo · sissel · KINÉ médica Depuis 1987 · FYZÉA · MKS Paris fabricant de la marque easyCryo

+ Par Preston-Lee Ravail, éducateur sportif

Le Pilates mythes et réalité

« Dans un bon nombre d'activités humaines, la technique précède la théorie, les savoir-faire se développent avant que l'analyse ne permette de dégager un certain nombre de faits généralisables et reproductibles. En l'absence de référence à des lois générales, les savoirs pratiques se multiplient bien souvent sans logique commune, c'est le cas notamment des pratiques d'expression corporelle ». L'expérience acquise comme formateur et enseignant de la méthode Pilates m'incite à la partager pour nourrir la réflexion sur l'intérêt ou non de la pratique.

Vous avez mal au dos, faites du Pilates ! Vous manquez de souplesse, faites du pilates ! Vous êtes stressé, faites du pilates ! Vous voulez perdre du poids, faites du Pilates.
La pratique du pilates semble être la solution a beaucoup de maux.
Mais de quoi parle-t-on ? d'une méthode douce développée par Joseph Pilates au début du siècle dernier qui vise à renforcer la posture sur le plan physiologique elle vise à une amélioration de la souplesse de l'endurance musculaire sur le plan psychologique à une amélioration de l'attention de la concentration. Bien d'autres avantages sont associés à la pratique du Pilates.
On distingue plusieurs courants les défenseurs du Pilates historique (par exemple la méthode Romana qui est issue directement de l'enseignement de Joseph Pilates) ce courant essaie de rester fidèle aux enseignements du Maitre et les « modernes » qui reprennent et réactualisent la méthode au rythme des dernières connaissances scientifiques dans les domaines de la physiologie, des neurosciences ou encore des sciences cognitives.

Tout d'abord je vais évoquer la question des conditions d'enseignement de la méthode Pilates. Ce point a été évoqué dans une instruction instruction N° DS/DSB2/2012/175 du 24 avril 2012 relative aux dispositions
Applicables aux salles de remise en forme. En effet devant la multiplication de l'enseignement de nouvelles techniques dont le Pilates, le ministère à rappeler les conditions d'enseignement contre rémunération en précisant que tout enseignant de pilates devait détenir un diplôme inscrit au registre national des compétences professionnelles (RNCP).
Cette instruction a permis de clarifier seulement les conditions d'enseignement du Pilates.
Dans un deuxième temps se pose évidement la question de la compétence des enseignants et la crédibilité des écoles de formations outre les prix des formations qui me semblent souvent exorbitants cela va de quelques centaines d'euros à 7000 €. Les durées de formation sont variables et vont de quelques jours à un ou deux ans.

igloo®

Attelle de Cryothérapie Compressive

Une gamme complète pour le membre supérieur pour vous accompagner **dans la chirurgie ambulatoire et rééducation post-opératoire**

INHIBER la douleur et RETROUVER plus vite sa mobilité

Attelle de coude

Attelle de poignet

Attelle d'épaule

- **Réduction de l'œdème**
- **Diminution de l'inflammation**
- **Effet antalgique rapide**
- **Rééducation facilitée**
- **Décontractant musculaire**
- **Confortable et facile d'utilisation**

I013-000-851-1 - Janvier 2019

IMPLANTS SERVICE ORTHOPÉDIE

1 rue Jules Guesde, 91130 RIS-ORANGIS - Tél. : + 33 (0)1 69 02 19 20 - information@ortho-iso.com

www.orthopedie-iso.fr

Les attelles et manchons de la gamme IGLOO® fabriqués par Implants Service Orthopédie, sont indiqués pour un traitement par cryothérapie. Les produits Igloo® sont des dispositifs médicaux de Classe I, produits de santé réglementés qui portent, au titre de cette réglementation, le marquage CE. Ces dispositifs sont pris en charge par les organismes d'assurance maladie dans certaines conditions : consulter www.ameli.fr. Lire attentivement la notice d'utilisation. Photos non contractuelles.

CE

+ Par Preston-Lee Ravail, éducateur sportif

Le point de vue de l'enseignant

J'enseigne le Pilates depuis plus de 15 ans après avoir fait une formation de deux ans, pendant laquelle l'essentiel de l'enseignement permettait d'apporter des réponses sur le comment faire un exercice sans jamais s'attarder sur le pourquoi.
Depuis 15 ans quel bilan puis je tirer de mon expérience dans la pratique et l'enseignement et quelles réponses puis je essayer d'apporter aux questions.

Pour étayer mes propos je vais aborder 7 thèmes :

Les idées reçues
La respiration
Le centre
La souplesse
La lassitude
La démonstration

1 • Les idées reçues :

Le Pilates fait maigrir ! Le Pilates permet d'avoir de beaux abdominaux ! Le pilates c'est bien pour le dos ! Le pilates est bon contre le stress !

Tout d'abord quelles sont les motivations des pratiquant(e)s ?
La première est l'envie de pratiquer une activité qui leur permettent de perdre du poids de trouver ou retrouver une silhouette de « rêve » d'être tout simplement bien dans leur corps
La seconde est de suivre les conseils de leur médecin qui leur recommande la pratique du Pilates pour soigner ou prévenir les problèmes de dos.

Le Pilates fait maigrir ?
La pratique du Pilates est très loin d'être suffisante dans le cas de la perte de poids 175 calories dépensées pour une séance d'une heure. Cependant il peut avoir un impact bénéfique sur les conduites addictives grâce à une pratique qui vise à aider les pratiquant(e)s à construire une image positive et réaliste de leur corps.

Le Pilates permet-il d'avoir de beaux abdominaux ?
Son effet sur le transverse de l'abdomen associé à un travail sur me périnée est indéniable. Le travail du transverse participe avec le muscle multifide à la stabilisation du rachis cependant un travail plus complet et avec des vitesses de mouvements variés et nécessaire pour travailler la co-activation de l'ensemble des muscles abdominaux. Pour obtenir des effets visibles sur la sangle abdominale de rêve là encore il faudra donc s'armer de beaucoup de patience et installer son projet dans des durées longues et des séances plus fréquentes.
Quant aux effets positifs sur les pathologies lombaires ils sont pour moi indéniables. Les exercices proposés permettent d'avoir un travail ciblé sur la prise de conscience, la mobilité la stabilité et le verrouillage du bassin. Le travail spécifique sur le transverse et périnée permet de prévenir les contraintes au niveau lombaire.
Toutefois dans l'enseignement du Pilates certains des exercices sont à mon sens à proscrire comme par exemple l'élévation simultanée des jambes en décubitus dorsal exercice qui sursollicite le psoas.

THERAPIE PAR ONDES DE CHOC
TRAITEMENT NON INVASIF

NOUVEAUTÉ: une nouvelle gamme d'émetteurs pour plus d'applications d'ondes de choc (compatible avec tous les modèles BTL).

Appareil silencieux, de facile utilisation avec encyclopédie intégré.

PATIENTS SATISFAITS

SOULAGEMENT DE LA DOULEUR

TRAITEMENT RAPIDE

RÉCUPÉRATION RAPIDE

85%

> J'utilise les ondes de chocs depuis 2 ans très régulièrement sur les tendinites récalcitrante, les épines calcaneennes et les contractures musculaire importante. Les resultats sont tres satisfaisant.
>
> **Emmanuel Dufait**
> Masseur-kinésithérapeute
> France

info@btlmed.fr | 09.63.26.31.82

btlmed.fr | BTL France

+ Par Preston-Lee Ravail, éducateur sportif

2 • La respiration

La respiration favorisée est la respiration thoracique latérale, cette respiration, permet de solliciter les muscles inspirateurs que sont les grands dentelés. La respiration latérale débute par la contraction initiale du périnée associé à l'engagement du transverse abdominal et se termine par l'engagement costal (inspiration thoracique). Une approche globale du travail sur la respiration me semble indispensable celle-ci aura un impact sur la capacité respiratoire d'une part et d'autre part ciblée sur le diaphragme ce travail aura un effet bénéfique sur les conséquences du stress.

3 • Le centre

Dans la pratique du Pilates l'ensemble des muscles stabilisateurs du bassin sont renforcés et sollicités préalablement à tout mouvement. Toute action est donc précédée par ce travail initial de stabilité du complexe lombo-pelvien, d'alignement de la ceinture pelvienne et scapulaire et enfin d'allongement axial du rachis.
Cette approche me semble cependant incomplète pour deux raisons
La première l'ensemble des muscles fessiers (importants dans la statique du bassin) sont insuffisamment sollicités dans leurs fonctions globales (motrice ou stabilisatrice) la deuxième le travail en position bipodal n'est pas suffisamment mis en avant la plus grande partie des exercices de pilates sur tapis se font en position allongée et cela sans tenir compte des problématiques liées par exemple à l'âge

4 • La souplesse

La pratique du Pilates me semble largement insuffisante pour développer de manière importante la souplesse ; j'y vois à cela deux raisons la première c'est que les techniques utilisées d'étirements dynamiques (méthode balistique utilisée par exemple lors du One leg kick ou encore the scissor) ont été démontrée comme peu efficiente pour améliorer la souplesse. Il n'y a pas dans cette technique de gain de souplesse, mais l'étirement très bref et soudain renforce la résistance du muscle sollicité par le déclenchement d'un réflexe myotatique.
La deuxième c'est que le peu de répétitions réalisées (3 à 10 répétitions pour l'ensemble des exercices) ce qui est la base de la méthode Pilates est insuffisante pour pouvoir observer des progrès notoires de même que ne sont pas prise en compte ou insuffisamment pris en compte des paramètres de programmation des étirements : la durée, le nombre de répétitions, la fréquence des séances, le temps de maintien, la technique

5 • La lassitude

La lassitude et l'ennui ressenti par les pratiquants est un frein majeur à la poursuite de la pratique. La difficulté est donc de maintenir la motivation des pratiquants en faisant preuve de créativité et en proposant des approches innovantes.

6 • La démonstration

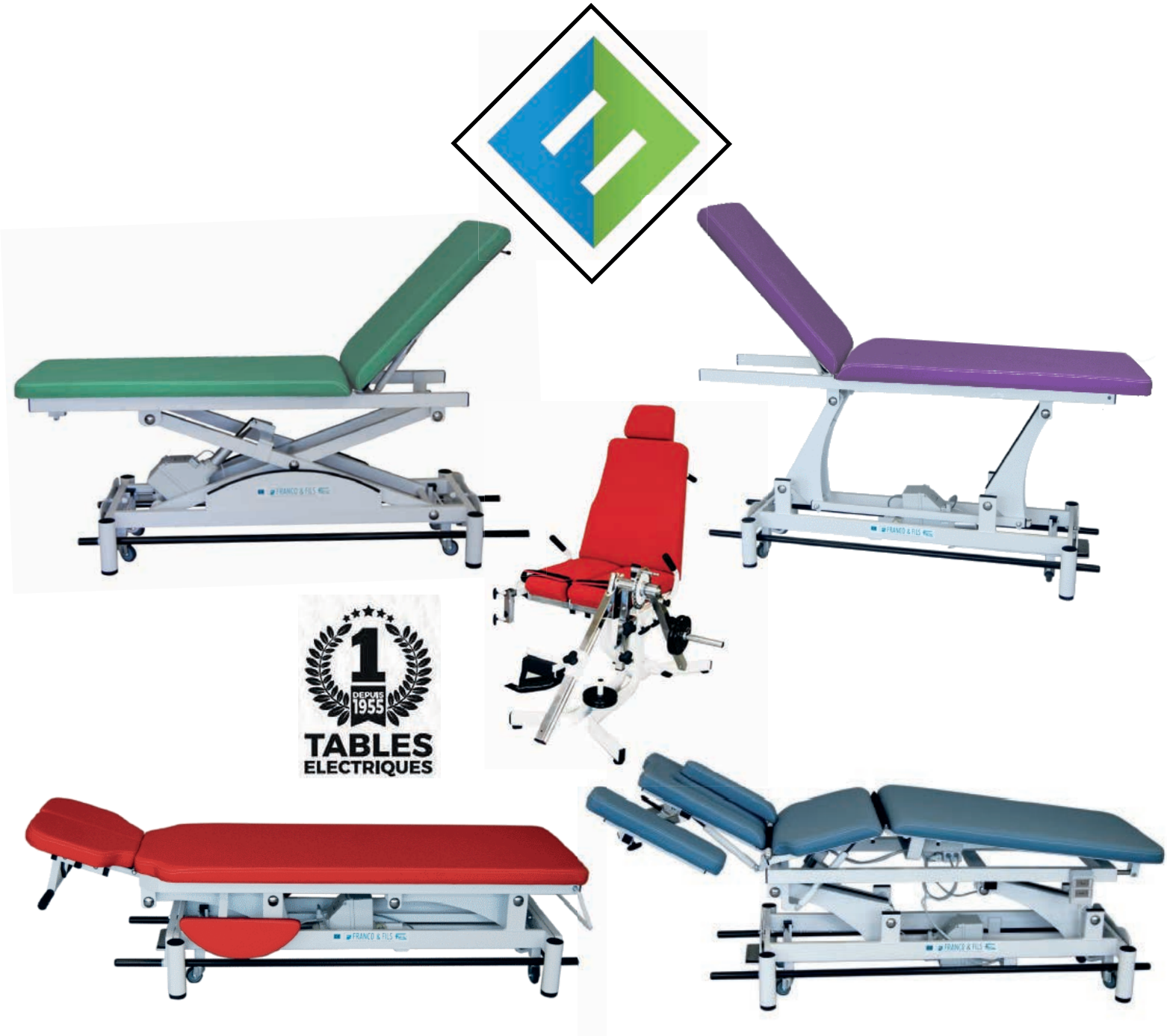
Dans la méthode Pilates le pratiquant doit lui-même trouver son propre chemin afin de s'approprier l'exercice dans cette approche la démonstration n'est pas mise en avant. En ce domaine les progrès en neuroscience démontrent l'intérêt de la démonstration pour faciliter les apprentissages. Les avancées en ce domaine ont permis de démontrer que stimuler mentalement un mouvement et l'exécuter activaient des zones du cerveau commune notamment les aires motrices et sensorielles.

Le Pilates est une activité corporelle douce dont les bénéfices sont indéniables cependant insuffisamment connectés avec les réalités scientifiques. Alors que le yoga ne compte pas moins de 4000 études qui se sont données pour objectif d'évaluer ses effets sur la santé, le Pilates (parce que technique plus récente certainement) est le parent pauvre de la recherche scientifique.
Il est à mon sens de la responsabilité de chacun de nous, dans son enseignement de tenir compte de ces avancés pour faire évoluer la pratique pour le plus grand bénéfice des pratiquants.

Contact : www.linkedin.com/in/prestonleeravail

Franco&Fils

CONCEPTION & FABRICATION D' APPAREILS MÉDICAUX ET PARA-MÉDICAUX



1 DEPUIS 1955
TABLES ELECTRIQUES

CHAMPIONS DU MONDE !

LES TABLES DE KINÉS DES BLEUS FABRIQUÉES A POUGUES-LES-EAUX

Et dire que la Nièvre a contribué au succès des Bleus lors de la dernière Coupe du Monde en Russie... La société Franco&Fils, basées à Pougues-Les-Eaux, spécialisée dans la fabrication d'appareils médicaux et paramédicaux depuis plus de 60 ans, à eu l'honneur d'équiper le staff médical de l'équipe de France de Football en tables de massage. M'Bappé, Griezman, Pogba et consorts ont reçu les soins de la part des kinés et autres ostéos sur des tables Made in Nièvre. Un peu de chauvinisme nom d'une pipe !

ZONE INDUSTRIELLE I RN7 I 58320 POUGUES-LES-EAUX

TÉL.: 03 86 68 83 22 I FAX: 03 86 68 55 95 I E-MAIL: INFO@FRANCOFILS.COM SITE : WWW.FRANCOFILS.COM

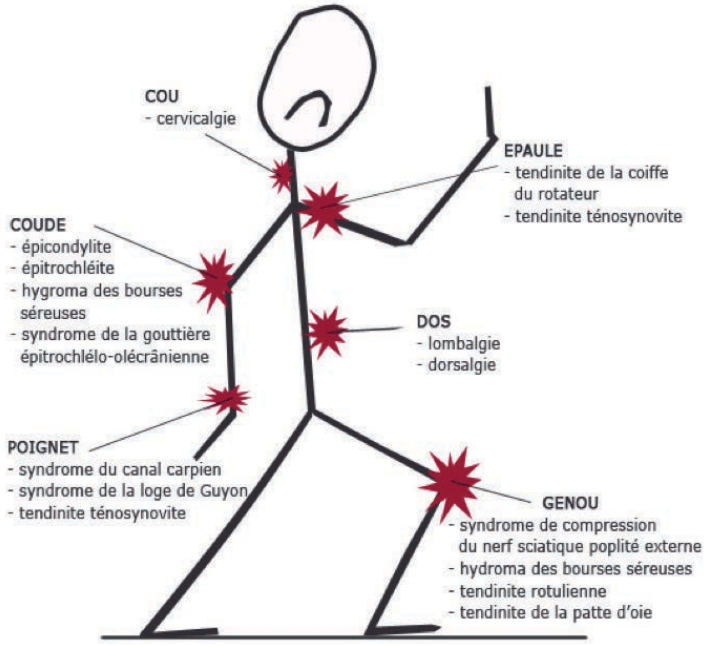
+ Par Pascal Turbil

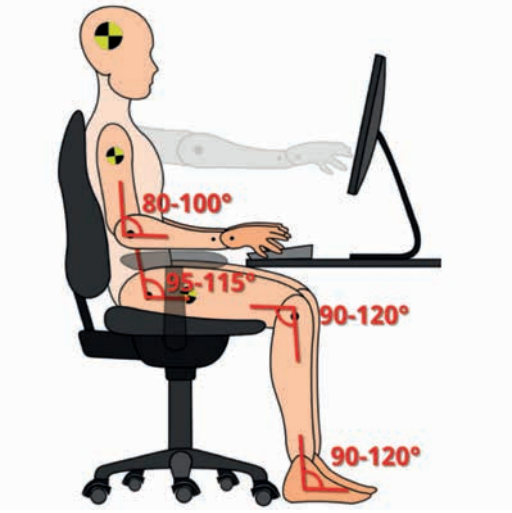
Troubles Musculo

Bien-être et travail, l'équation impossible ?

Si le travail n'est pas toujours la santé, on peut la préserver, voire l'entretenir sur place. Le lieu où l'on passe le plus de temps après son lit se devait bien d'évoluer. Des entreprises, associations et initiatives y concourent, de sorte que l'on peut désormais se rendre serein(e) sur son lieu de travail. Tout n'est pas rose pour autant. Les études ne sont pas toujours optimistes. La dernière enquête Ipsos portant sur le bien-être au travail montre que la France est championne du monde de la démotivation au travail. Plus de la moitié (54%) des travailleurs français se disent désengagés, démotivés. Selon l'Ifop (avril 2017), les arrêts maladie sont en constante progression dans nos entreprises (41% au moins un jour et 15%, 10 jours et plus). La surcharge de travail est invoquée dans la majorité des cas (21%), l'absence de motivation (18%) et les conflits au bureau (15%). Les Français sont pourtant volontaires. Ils se déclarent à 72% prêts à pratiquer une activité sportive au travail pour améliorer leur bien-être (l'Institut YouGov pour Invisalign)…

-Squelettiques





Au centre de ces arrêts de travail on retrouve l'une des causes les plus fréquentes : les Troubles Musculo-Squelttiques. Des TMS responsables de 80% des maladies professionnelles, soit : 8,4 millions de journées de travail perdues ; une forte proportion d'affections péri- articulaires.

Le coût moyen d'un TMS pour une entreprise équivaut à un 13e mois et ces TMS sont en augmentation de 8 à 10 % par an (source : Bien au travail).

Il existe évidemment des solutions, entre prévention et soins dans lesquels les masseurs-kinésithérapeutes sont un relai majeur.

Reste une certitude : il y a encore du… boulot !

+ Par Pascal Turbil

Reconnaissance des troubles musculo-squelettiques (TMS), la France en tête

Eurogip(1) publie les résultats d'une étude(2) sur la reconnaissance des troubles musculo-squelettiques (TMS) en maladies professionnelles dans dix pays européens : Allemagne, Autriche, Belgique, Danemark, Espagne, Finlande, France, Italie, Suède et Suisse.

L'étude s'attache à comparer les TMS inscrits dans les listes nationales de ces pays en distinguant : les atteintes ostéo-articulaires (tendinopathies, méniscopathies, bursites et hygromas) ; les atteintes neurologiques des membres et de la colonne vertébrale ; les atteintes vasculaires ; les troubles angioneurotiques (système main-bras).

Théoriquement la plupart de ces TMS sont couverts par les systèmes de liste et les critères liés à l'exposition, lorsqu'ils sont formalisés, ne font pas l'objet de différences notoires. Toutefois, la reconnaissance en MP des atteintes de la colonne vertébrale est impossible en Autriche, Finlande et Suisse. Quatre études de cas représentatifs de TMS fréquents chez les travailleurs - le syndrome du canal carpien, la tendinopathie de la coiffe des rotateurs, la lombalgie et l'épicondylite - permettent d'illustrer les pratiques en vigueur.

Il s'en dégage les enseignements suivants :

- Le syndrome du canal carpien et l'épicondylite sont «probablement» ou «certainement» reconnus comme maladies professionnelles dans la majorité des pays, mais la tendinopathie de la coiffe des rotateurs et la lombalgie divisent les pays.
- Les facteurs extra-professionnels semblent ne pas avoir impacté les décisions de reconnaissance dans les cas d'espèce.
- Les prestations octroyées, de nature et de niveau différents selon les pays, illustrent bien les priorités de l'assureur AT/MP ; en Allemagne, Autriche et Finlande, l'assureur AT/MP peut financer l'aménagement du poste de travail ou une formation pour un reclassement en cas de reconnaissance du cas comme maladie professionnelle.

(1) - EUROGIP est le relais de la Branche AT/MP à l'international - En savoir plus : www.eurogip.fr

(2) - Étude réalisée avec un groupe de travail piloté par EUROGIP et composé de juristes et de médecins des organismes nationaux d'assurance contre les accidents du travail et les maladies professionnelles du Forum européen (www.europeanforum.org)
Rapport «Troubles musculosquelettiques : quelle reconnaissance en maladies professionnelles ? Étude sur dix pays européens», réf Eurogip-120/F en ligne sur www.eurogip.fr

Pourquoi choisir l'électrostimulateur EMS 4 PRO Kiné de Schwa-Medico, et pas un autre ?

schwa-medico

40 années d'excellence dans l'électrostimulation médicale

- Ecran couleur
- Autocheck des canaux
- Batterie maxi-autonomie
- Bibliothèque de protocoles kinés + favoris
- Photothèque avec aide au positionnement des électrodes
- Pack 80 électrodes
- 8 câbles garantis 5 ans

Usage Quotidien PRO Kiné
- Batterie maxi-autonomie au Lithium 4000 mAh
- Charge secteur + USB (PC, voiture, domicile…)
- Autocheck des canaux + câbles

Ecran Couleur
- Ecran couleur 3.5 pouces
- Bibliothèque de protocoles préétablis
- Photothèque avec exemples de positionnement des électrodes par indications
- Programmes Favoris

Intuitif et rapide
- 68 programmes par catégories
- Réglage ultra-rapide avec la fonction « intensités synchronisées »
- Créer et gérer vos propres favoris
- Fonction membres inf. / membres sup.
- Touches multifonctions / Saut de séquences / Bip de fin

Fiabilité PRO Kiné
- Câbles garantis 5 ans : finis vos problèmes de câbles !
- Livré avec 2 jeux de 4 câbles (dont 1 jeu de rechange)
- Appareil garanti 2 ans pièces et main d'œuvre
- Coque ergonomique antichoc

PACK TOUT INCLUS
- Pack Electrodes : fourni avec 80 électrodes d'une valeur de 100 €
- 4 câbles de rechange déjà fournis pour que votre appareil soit toujours opérationnel !

Faites le bon *Schwa*… avec Schwa-Medico :

La Technologie Schwa-Medico, c'est :
- Des impulsions techniquement parfaites pour une électrostimulation optimale
- La stimulation Dynamic® pour un confort et une efficacité maximale
- Des appareils bénéficiant du marquage CE médical et conformes aux normes européennes en vigueur

La société Schwa-Medico, c'est :
- 40 ans d'expérience dans la stimulation musculaire et la technologie médicale
- Un leader européen reconnu de l'électrostimulation neuromusculaire tens anti-douleur et EMS
- Un expert reconnu dans les centres anti-douleur

Disponible auprès de votre revendeur habituel

schwa-medico
30 rue Joffre · 68250 Rouffach
03.89.49.73.61 · info@schwa-medico.fr
www.schwa-medico.fr

+ Par Pascal Turbil

La 3e partie de l'étude est consacrée aux statistiques de demandes de reconnaissance et de cas de TMS reconnus comme MP pour une année donnée (2014) et sur la période 2007-2014. Pour ce qui est des TMS déclarés comme maladies professionnelles, on constate des écarts sensibles : la France, la Belgique et le Danemark affichent des ratios pour 100 000 assurés élevés (respectivement 463, 263 et 257) ; l'Italie un ratio médian (150) ; l'Allemagne, la Finlande, la Suède et la Suisse les ratios les plus faibles (entre 23 et 13 déclarations). Les écarts sont encore plus importants concernant les TMS reconnus comme MP. La France est en tête du classement (ratio pour 100 000 assurés de 322), suivie de l'Espagne (94), la Belgique (82) et l'Italie (64).

On retrouve les ratios les plus bas (de 1 à 7) en Autriche, Allemagne, Suisse et Suède qui excluent certains TMS de la reconnaissance et/ou qui instruisent chaque demande au cas par cas avec un haut degré d'exigence quant au lien de causalité entre l'exposition professionnelle et la pathologie.

Dans quatre des dix pays étudiés, les TMS constituent une part très importante du total des maladies professionnelles reconnues : France (88%), Espagne (75%), Belgique et Italie (69%). En revanche, cette part représente moins de 20% en Allemagne, Autriche, au Danemark, en Finlande et en Suisse.

Une préoccupation européenne majeure

Les troubles musculo-squelettiques représentent en Europe une des questions les plus préoccupantes en santé au travail. D'après les premiers résultats de la sixième Enquête européenne sur les conditions de travail (Eurofound 2015), 61% des travailleurs européens se disent exposés aux mouvements répétitifs de la main et du bras, 43% aux positions douloureuses et fatigantes, 33% au port ou déplacement de charges lourdes et 20% aux vibrations provoquées par des machines. Les TMS sont des affections liées à l'hyper sollicitation des tissus situés au voisinage des articulations (muscles, tendons, nerfs, vaisseaux). Ils se traduisent essentiellement par des douleurs et une gêne fonctionnelle. Ils peuvent être handicapants et source de difficultés de maintien dans l'emploi, voire d'inaptitude au travail. Les TMS les plus fréquents sont le syndrome du canal carpien (poignet), le syndrome de la coiffe des rotateurs (épaule), l'épicondylite (coude), l'hygroma (genou), ainsi que les lombalgies et les cervicalgies. Pour autant, compte tenu de leur réglementation nationale, tous les pays européens n'ont pas la même propension à qualifier ces affections liées au travail de maladies professionnelles (MP). Les TMS occupent la première place des maladies professionnelles reconnues dans certains pays, tandis qu'ils arrivent loin derrière les pathologies respiratoires, les surdités et les maladies de la peau dans d'autres. Outre les facteurs professionnels (contraintes biomécaniques, c'est-à-dire liées aux postures inconfortables prolongées, efforts intenses, mouvements forcés, répétition de gestes, vibrations, pression, port de charges, ainsi que facteurs psychosociaux), les TMS résultent également de facteurs individuels tels que l'âge, le genre, l'obésité, le diabète, et d'activités extra- professionnelles (loisirs, tâches domestiques...). Cette dimension multifactorielle des TMS introduit des différences de traitement dans leur reconnaissance en maladie professionnelle au sein des pays européens.

+ Par Pascal Turbil

Certes, la prévention des TMS par l'amélioration des conditions de travail est un défi majeur que doivent relever les parties prenantes en général et les assureurs contre les risques professionnels en particulier (lorsqu'ils détiennent cette prérogative). Mais la prise en charge de ces pathologies par l'assureur n'est pas sans enjeu : une reconnaissance en maladie professionnelle permet une meilleure réparation pour la victime (le niveau des prestations AT-MP étant généralement plus élevé que celui des assurances maladie/invalidité) et octroie à ces maladies liées au travail une plus grande visibilité.

L'objectif de la présente étude est de dresser un état des lieux de la reconnaissance des TMS en maladies professionnelles dans dix pays européens : Allemagne, Autriche, Belgique, Danemark, Espagne, Finlande, France, Italie, Suède et Suisse. Un panorama exhaustif des TMS susceptibles d'être reconnus en MP et des facteurs qui entrent en ligne de compte dans cette reconnaissance y est présenté.

Les TMS peuvent être handicapants et source de difficultés de maintien dans l'emploi, voire d'inaptitude au travail. Certains TMS peuvent être reconnus comme accidents du travail. Mais l'essentiel des cas instruits par les assureurs AT/MP nationaux le sont comme maladies professionnelles. Cette instruction se fonde, dans la majorité des pays étudiés, sur une liste qui répertorie les pathologies susceptibles d'être reconnues ainsi que les expositions. Parallèlement, un système dit "complémentaire" permet de reconnaître des maladies hors-liste ; dans ce cas, la victime doit prouver le lien entre la pathologie dont elle est atteinte et l'exercice de sa profession. Les systèmes complémentaires jouent un rôle mineur dans la reconnaissance des TMS en maladies professionnelles. Cette étude s'attache à comparer les TMS inscrits dans les listes nationales en distinguant les atteintes ostéo-articulaires (tendinopathies, méniscopathies, bursites et hygromas), les atteintes neurologiques des membres et celles de la colonne vertébrale, et enfin les atteintes vasculaires et les troubles angioneurotiques (système main-bras). Au regard de cette comparaison, théoriquement la plupart des TMS sont couverts par tous les systèmes de liste, et les critères liés à l'exposition, lorsqu'ils sont formalisés, ne font pas l'objet de différences notoires entre les pays. On note toutefois une reconnaissance en MP des atteintes de la colonne vertébrale impossible en Autriche, Finlande et Suisse. De même, le syndrome du canal carpien n'est pas reconnu en Autriche. Quelques autres TMS, moins fréquents, ne font pas consensus : syndrome du marteau hypothénar, quelques tendinites des membres inférieurs, arthrose du genou, atteintes au rachis cervical…

Retrouver le détail de cette étude (réf Eurogip-120/F) sur : www.eurogip.fr

+ Enquête IFOP

Santé et bien-être au travail, réalité ou utopie

A l'occasion du 7e colloque sur la politique de prévention organisé à l'Assemblée Nationale au mois de décembre dernier, par l'Institut Pasteur et la Fondation Pilège, l'Ifop publie une enquête où il apparaît que si e bien-être et la santé au travail présente une compatibilité reconnue par les actifs, les programmes sont encore très peu appliqués.

7 actifs sur 10 estiment que le bien-être et la santé au travail sont envisageables (71%), notamment pour les CSP+ (76% vs 68% des CSP-) mais surtout pour les jeunes actifs (84% des 18-24 ans). Si l'expérience de programmes dédiés au bien être et à la santé au travail apparaît très minoritaire (17%) – bien qu'un peu plus marquée en agglomération parisienne (23%) – elle n'en demeure pas moins satisfaisante en termes de bienfaits. En effet, 7 actifs sur 10 ayant fait l'expérience d'un tel programme, déclarent avoir observé un impact positif sur leur bien-être, tant au travail qu'en général (70%). Et deux tiers d'entre eux ont également constaté une amélioration de leur productivité (66%).

Comparativement à il y a 10 ans, les individus en activité se montrent mitigés quant à la prise en compte par les employeurs de leur bien-être et de leur santé au travail :

- Alors que 36% à 38% des sondés n'ont noté aucune évolution de cette prise en compte, qu'il s'agisse de la santé ou du bien-être des salariés,
- une proportion légèrement moindre considère que les employeurs en sont aujourd'hui moins soucieux (30% en matière de santé et 34% s'agissant du bien-être), un ressenti davantage déploré par les salariés du public (respectivement 39% et 46%).
- A l'inverse, 3 actifs sur 10 ont remarqué une amélioration (sur la santé : 32% ; sur le bien-être : 30%).

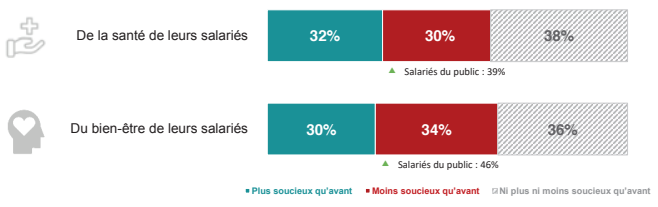
Invités à faire part de leurs attentes en matière de programmes dédiés au bien-être et à la santé au travail, les actifs sollicités évoquent en premier lieu l'accès au sport (48% du « total des citations »). Les ateliers pédagogiques en lien avec la nutrition ou le sommeil par exemple sont également cités, se plaçant en deuxième position (42%), devant les formations au management (31%) ou encore des actions d'ordre médical : 24% seraient désireux de rencontrer plus souvent un médecin du travail et 13% se montreraient intéressés par des téléconsultations. Toutefois, selon les catégories sociales, les actifs ne sont pas demandeurs des mêmes programmes. Ainsi :

- Les ateliers pédagogiques sont davantage souhaités par les catégories socioprofessionnelles modestes (43% vs 36% des CSP+) de même que l'augmentation de la fréquence des contacts avec la médecine du travail (29% vs 20% des CSP+)
- A contrario, les formations en management apparaissent plus attendues des CSP+ (38% vs 28% des CSP-), un profil qui se montre également davantage intéressé par les téléconsultations (16% vs 11%).

A titre subsidiaire, notons qu'1 actif sur 6 n'a pas exprimé d'attente particulière en termes de programmes dédiés au bien-être et à la santé au travail (16%).

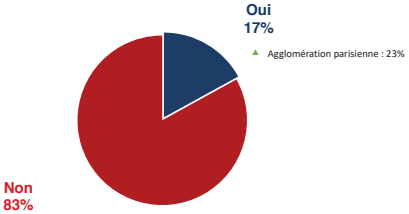
La prise en compte du bien-être au travail de la part de l'employeur

QUESTION : Vous personnellement, par rapport à il y a une dizaine d'années, avez-vous l'impression que les employeurs sont aujourd'hui plus soucieux qu'avant, moins soucieux qu'avant ou ni plus ni moins soucieux qu'avant... ?



L'expérience de programmes dédiés au bien-être et à la santé au travail

QUESTION : Vous-même, avez-vous déjà bénéficié de programmes dédiés au bien-être au travail (ex : nutrition, activités physiques, gestion du stress, management...), proposés par votre employeur ou d'autres structures professionnelles (ex : mutuelles, organismes de formation, structures publiques de recherche d'emploi...) ?

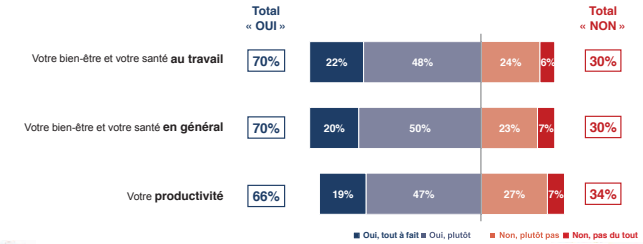


+ Enquête IFOP

L'impact des programmes dédiés au bien-être et à la santé au travail

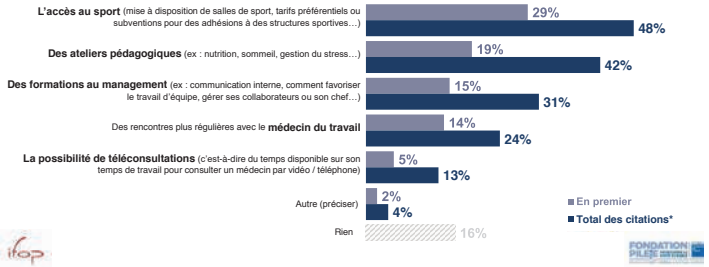
QUESTION : Et diriez-vous que ces programmes ont eu un impact positif sur... ?

Base : A ceux qui ont bénéficié de programmes dédiés au bien-être au travail, soit 17% de l'échantillon



Les attentes en matière de programmes dédiés au bien-être et à la santé au travail

QUESTION : Vous personnellement, parmi la liste suivante, quels sont les programmes que vous aimeriez vous voir proposer pour améliorer votre bien-être et votre santé au travail ? En premier ? En deuxième ?



(*) Total supérieur à 100, les interviewés ayant pu donner deux réponses

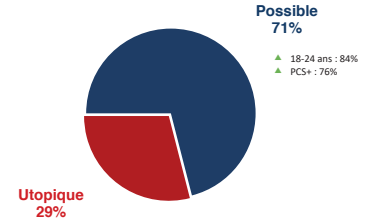
Les attentes en matière de programmes dédiés au bien-être et à la santé au travail : comparatif CSP

QUESTION : Vous personnellement, parmi la liste suivante, quels sont les programmes que vous aimeriez vous voir proposer pour améliorer votre bien-être et votre santé au travail ? En premier ? En deuxième ?

Note de lecture : indique un écart significativement supérieur par rapport à la cible opposée

L'attitude à l'égard du bien-être et de la santé au travail

QUESTION : Finalement, le bien-être et la santé au travail, selon vous c'est... ?

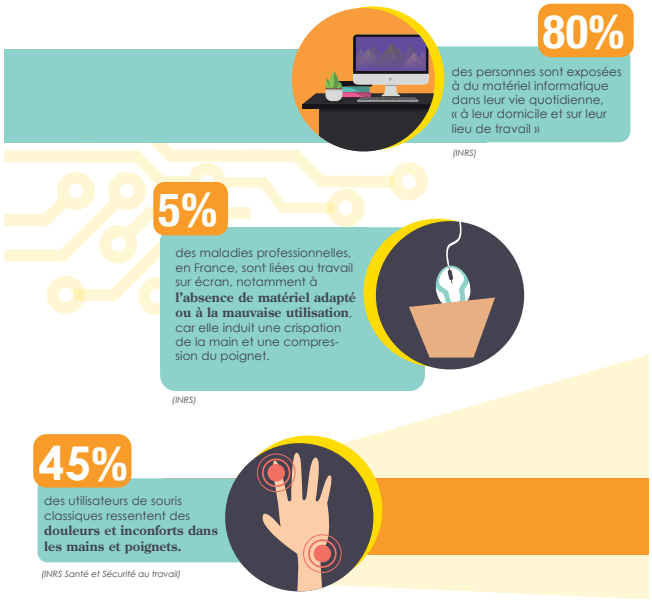


groupe Elite médicale PromoKiné
www.humantecar-france.fr
20 ans d'expérience
Tecar en sport
de haut niveau
Cycle de formations
Human Tecar Academy complet
Human Tecar
L'isocinétisme
Concentrique/Excentrique
à prix abordable
easytech.elitemedicale.fr
easytech
03 22 67 54 54
direction@elitemedicale.fr
www.promokine.com

+ Enquête IFOP

Quelques chiffres clés

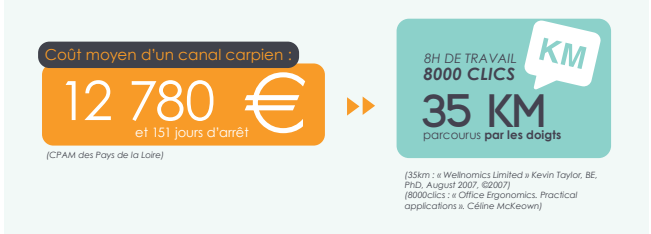
Le spécialiste des postes ergonomiques au travail, Azergo, rappelle quelques chiffres de base.



Souris et claviers ergonomiques

Ergorest pour soulager l'avant-bras

Agencement du poste de travail



www.azergo.fr

L'ENTORSE SCAPHO-LUNAIRE

Un diagnostic à ne pas oublier

Les entorses du poignet sont fréquentes et représentent environ dix pourcents de la traumatologie du membre supérieur. Malgré tout elles restent peu et mal diagnostiquées. Leur traitement est souvent symptomatique avec une immobilisation antalgique, de la rééducation fonctionnelle voire de la cryothérapie. Lorsque le tableau clinique devient chronique une origine ligamentaire négligée est retrouvée dans 90 pourcents des cas. La lésion du ligament scapho-lunaire est souvent retrouvée.

Chef de service : Dr. TALEB Chihab
Chirurgie de la Main
GHR Mulhouse et Sud-Alsace
68 051 Mulhouse

Le ligament scapho-lunaire fait partie des ligaments intrinsèques du carpe, c'est-à-dire qu'il ne possède pas de fixation directe sur les métacarpiens, le radius ou encore l'ulna. Il se compose de 3 faisceaux (dorsal, intermédiaire et palmaire). Plus récemment a été décrite une attache complémentaire du ligament scapho-lunaire sur la capsule dorsale appelée DCSS(Dorsal Capsulo Scapholunate Septum). Cette attache semble être la zone de lésion débutante privilégiée des entorses du ligament scapho-lunaire.

Le rôle du ligament scapho-lunaire est d'éviter la dissociation entre le scaphoïde et le semi lunaire. En effet, le scaphoïde maintient sa position entre le radius et la seconde rangée du carpe grâce au ligament scapho-lunaire. Une rupture du ligament scapho-lunaire sépare progressivement mais inéluctablement le scaphoïde du semi-lunaire, il se produit alors une horizontalisation et une subluxation dorsale du scaphoïde. L'évolution finale sera l'usure précoce du cartilage articulaire avec l'apparition d'une arthrose radiocarpienne puis intracarpienne appelé SLAC (Scapho Lunate Advanced Collapse). Nous pourrions faire l'analogie du ligament scapho-lunaire et du ligament croisé du genou, leur but étant tous les deux une stabilité dynamique et statique et avec dans les deux cas une cicatrisation difficile voire impossible spontanément.

Les signes en faveur d'une rupture du ligament scapho-lunaire sont cliniques et radiographiques. A l'examen clinique, on retrouve une impotence fonctionnelle avec une perte de force, une douleur à la mobilisation passive et active du poignet. Le test du ressaut selon Watson (ressaut douloureux du scaphoïde sur le bord dorsal du radius) confirme ce diagnostic. Sur les radiographies du poignet, on retrouve un écart pathologique entre le scaphoïde et le semi lunaire appelé diastasis sur les clichés de face et une bascule dorsale du semi lunaire sur les clichés de profil appelé DISI (Dorsal Intercalated Segment Instability). L'examen de référence reste le scanner injecté du poignet car il fait le diagnostic direct et permet d'évaluer l'ancienneté de la lésion (présence ou non de lésions cartilagineuses associées). Malheureusement les lésions dites franches avec diastasis et DISI sont en réalité souvent des lésions anciennes décompensées par un accident intercurrent révélateur. Ainsi, nous nous retrouvons face à un diagnostic de lésion ligamentaire ancienne et au pronostic souvent incertain. En effet, le tableau clinique le plus fréquemment retrouvé est silencieux et associe une douleur du poignet à sa face dorsale en regard du ligament, une perte de force progressive avec parfois une amélioration transitoire des douleurs et de la gêne après un traitement symptomatique mais une décompensation quelques semaines ou mois plus tard. Les radiographies ne montrent aucun signe direct de lésion. L'évolution naturelle se fera progressivement vers une déstabilisation du scaphoïde et du semi lunaire avec écartement des deux os et constitution d'une arthrose. Dans l'intervalle pourra apparaître une kyste dorsal douloureux. Le patient se présentera typiquement avec des douleurs chroniques, une perte de force et/ou un kyste dorsal douloureux et ceux malgré de nombreuses séances de physiothérapie infructueuses. Le scanner injecté ne montrera pas de rupture ligamentaire mais une détente du ligament scapho-lunaire à la manière d'une corde en continuité mais détendue. Un signe indirect au scanner sera la désinsertion des attaches capsulaires dorsales du ligament (DCSS).

Avec l'avènement de l'arthroscopie du poignet et des techniques de réparations ligamentaires arthroscopiques, la réinsertion capsulaire du ligament est devenue possible. De façon mini invasive par quelques orifices cutanés, il est devenu possible à la fois de diagnostiquer l'instabilité ligamentaire dynamique et de procéder à sa réparation par retente capsulaire (capsulodèse dorsale) ou une réinsertion ligamentaire à l'aide d'ancre miniaturisées. Les suites post opératoires sont une immobilisation d'un mois en détente de la réparation (30° d'extension dorsale) puis une rééducation fonctionnelle afin d'assouplir le poignet. On compte en moyenne une durée de 3-4 mois en post opératoire pour obtenir une mobilité fonctionnelle et une stabilité du poignet.

Ces lésions longtemps laissées à une cicatrisation spontanée improbable et peu efficace peuvent désormais bénéficier d'un diagnostic et d'une traitement mini invasifs anatomiques. Néanmoins le diagnostic reste encore peu fréquent et souvent les lésions ne sont dépistées qu'au stade de rupture complète voire préarthrosique ou arthrosiques. A ces stades, la réparation ligamentaire est d'autant plus incertaine que la bascule du scaphoïde est irréductible et que le ligament scapho-lunaire ne peut plus cicatriser.

Ainsi il faut avoir à l'esprit cette lésion ligamentaire devant tout syndrome douloureux chronique du poignet post traumatique sans amélioration malgré une rééducation fonctionnelle et une immobilisation correcte. Une consultation spécialisée souvent complétée par un scanner injecté confirment le diagnostic et permettent une prise en charge précoce pour un résultat fonctionnel satisfaisant.

IMPLANTS SERVICE ORTHOPÉDIE
1 rue Jules Guesde, 91130 RIS-ORANGIS - Tél. : + 33 (0)1 69 02 19 20 - information@ortho-iso.com
www.orthopedie-iso.fr

+ Par Pascal Turbil

Conclusions du colloque « Santé et bien-être au travail »

Le 6 décembre dernier se tenait le colloque intitulé Santé et bien-être au travail, réalité ou utopie ? La réponse est sans appel, même s'il reste du travail…

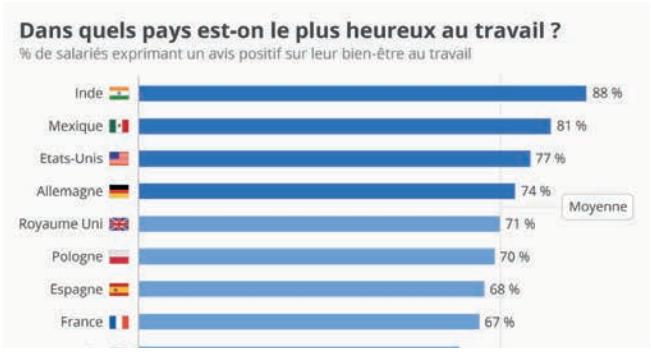
La santé et le bien-être au travail ont connu une amélioration significative au cours des dernières décennies. Cependant, la mutation du monde du travail a fait émerger un nouveau phénomène, celui des risques psychosociaux qu'il faut désormais prendre en compte. Leur prévention est d'autant plus essentielle qu'ils peuvent avoir des conséquences néfastes à la fois sur la santé des actifs, qui passent un tiers de leur vie au travail, et sur les performances de l'entreprise.

Engagée de longue date dans de nombreuses actions de sensibilisation à la prévention, la Fondation PiLeJe, en partenariat avec l'Institut Pasteur de Lille, a choisi pour son 7e colloque annuel dédié le thème « Santé et bien-être au travail, réalité ou utopie ? ». Cette rencontre parrainée par Olivia Grégoire (députée de Paris, membre de la Commission des finances et porte-parole du groupe LREM) s'inscrit bien dans l'actualité. Elle a, en effet, été marquée par la publication en juillet dernier du rapport « Santé au travail : vers un système simplifié pour une prévention renforcée » de la députée LREM du Nord Charlotte LECOQ qui propose de réformer le système actuel afin d'améliorer la prévention en santé au travail.

Dans ce contexte, le Dr Jean-Michel Lecerf, modérateur du colloque, a présenté des données scientifiques démontrant formellement les effets négatifs du stress au travail sur la santé tant physique (prise de poids, maladies métaboliques et cardiaques...) que mentale (dépression, stress, etc.). Au fil des conférences et des débats, est apparue la nécessité d'une démarche de prévention transversale et collective ciblant non seulement les salariés, mais aussi les entrepreneurs et créateurs d'entreprise, et les travailleurs indépendants, sans oublier les aidants, a insisté Olivia Grégoire. Nombre d'entreprises développent déjà des actions en faveur du bien-être et de la qualité de vie au travail. En témoignent les expériences rapportées par les orateurs sur divers services proposés aux salariés et à l'entreprise, et la présentation d'initiatives innovantes qui ont fait ou commencent à faire leurs preuves sur le terrain.

+ Par Pascal Turbil

Le classement des grandes entreprises où il fait bon travailler



Finalement, la réponse à la question soulevée lors de ce colloque « Santé et Bien-être au travail, réalité ou utopie ? » a été sans équivoque : la santé et le bien-être au travail sont bien une réalité et même une nécessité.

À l'issue de cette journée riche en échanges constructifs entre l'ensemble des participants, le Dr Lecerf a retenu cinq points qui pourront aboutir à une prise de conscience du problème et se transformer, au moins pour une part, en propositions concrètes :

5 points essentiels

1. Le travail peut avoir un impact négatif sur la santé, mais il est également important de souligner que lorsqu'il est réalisé dans de bonnes conditions, le travail est un facteur d'épanouissement et de bonheur.

2. Le bien-être au travail est d'abord lié à des mots dont l'application est déterminante car ils donnent l'indispensable dimension humaine de ce problème : considération, reconnaissance, respect, relation, confiance, autonomie, sens et utilité.

3. Aider au bien-être au travail n'est ni un accessoire, ni un gadget, mais bien une mission pour laquelle l'entreprise est de plus en plus légitime, dans une logique « gagnant-gagnant ». La responsabilité sociale et sociétale des entreprises comme le bien-être au travail constituent des leviers de performance.

4. Une réflexion doit être menée sur les moyens d'améliorer, d'une part la communication entre les professionnels de santé impliqués (médecins du travail, infirmiers(ères) en santé au travail, psychologues...), en agissant peut-être sur le cadre réglementaire, et d'autre part l'assistance médicale notamment via la télémédecine.

5. Au sein de l'entreprise, la direction générale et celle des ressources humaines ont un rôle moteur dans la mise en place des actions de prévention. La participation des collaborateurs à ces actions, qui peuvent concerner divers domaines comme la nutrition, le sport, le sommeil et/ou le stress, est-elle aussi primordiale. C'est une condition sine qua non pour créer du lien social dont dépend leur succès.

Quelques conseils de bonnes pratiques pour se tenir mieux au bureau

C'est Azergo, spécialiste du matériel ergonomique pour accorder homme et travail qui propose un guide à destination des salariés pour prévenir certaines pathologies professionnelles, comme les Troubles Musculo-Squelettiques en adaptant les postes aux besoins des salariés.

TIENS-TOI DROIT !

Nous prenons tous de mauvais réflexes au travail : une mauvaise position, une mauvaise habitude, de mauvais mouvements…

Certaines habitudes sont à éviter, afin que votre posture n'ait pas de conséquences physiques négatives sur le long terme.

1 *Évitez de croiser les jambes. Cette mauvaise habitude peut en effet causer des douleurs de dos quotidiennes et déclencher une hernie discale ou une lombalgie à plus long terme. Croiser les jambes influence la circulation sanguine et peut provoquer fourmillements, engourdissements et jambes lourdes en fin de journée. La solution : bien garder les pieds au sol ou utiliser un repose-pieds si le siège est légèrement trop haut.*

2 *Ne restez pas assis sans bouger, car dans cette position nos disques intervertébraux sont inégalement compressés, ce qui peut provoquer des douleurs dans les zones du dos et des cervicales. Adoptez plutôt l'alternance de postures en travaillant debout plusieurs fois par jour, grâce à un bureau électrique réglable en hauteur. Pensez aussi à faire des pauses régulièrement pour vous dégourdir les jambes : pauses café, message à un collègue, photocopies, coups de téléphone, tout prétexte est bon pour se lever au moins 5 minutes toutes les deux heures !*

3 *Ne placez pas les documents que vous consultez entre vous et votre clavier, ni sur les côtés. Cela vous évitera de baisser ou tourner la tête de façon trop répétitive, et de souffrir des cervicales à la fin de la journée. Positionnez-les plutôt entre votre clavier et votre écran, de sorte à ce qu'un simple coup d'oeil suffise à consulter vos notes. À la fin de la journée, votre dos et vos cervicales vous diront merci !*

RANGE TON BUREAU !

Voici quelques astuces soufflées par Azergo pour bien positionner son équipement !

1 *Tout d'abord, asseyez-vous au fond de votre siège et utilisez le dossier pour adopter une posture droite.*

2 *Réglez la hauteur de votre siège par rapport au plateau de votre bureau lorsque vous êtes en position assise. Un siège trop haut vous courbera le dos, un siège trop bas vous contraindra à lever vos épaules. S'asseoir à la bonne hauteur, c'est avoir un angle de 90° au niveau des coudes et des genoux, les pieds posés à plat au sol. Si on mesure moins d'un mètre soixante dix et que le bureau ne se règle pas en hauteur, il faut alors adopter un repose-pieds !*

3 *L'aménagement de votre plan de travail joue, lui aussi, un rôle majeur dans l'ergonomie de votre poste de travail. Gardez vos objets fétiches à proximité directe, et ainsi évitez de faire de grands gestes pour les atteindre.*

4 *En ce qui concerne votre ordinateur, sa mise en place est capitale pour permettre une bonne position. L'idéal, pour regarder l'écran, est de pouvoir regarder vers le bas sans incliner le cou. L'écran de l'ordinateur doit être face à vous et se situer à une distance équivalente à celle de votre bras tendu. Lorsque vous regarder droit devant vous, votre regard doit arriver au niveau du haut de l'écran. Si vous portez des lunettes à correction progressive, le haut de l'écran doit être légèrement plus bas.*

5 *Avec une lumière ambiante non adaptée ou insuffisante, les yeux s'accommodent en contractant les muscles oculaires. Lorsque ceux-ci fatiguent, les muscles du cou prennent le relais pour stabiliser le regard, et peuvent à leur tour fatiguer, créer des maux de tête et tensions dans les cervicales : c'est la fameuse fatigue visuelle. Evitez donc les néons situés directement au-dessus du bureau, et privilégiez les sources de lumière indirectes et en hauteur, comme un lampadaire.*

6 *Pensez également à moduler l'éclairage dans la journée : par temps clair, baissez la luminosité de votre lampe, par temps sombre ou nuageux, augmentez-la.*

RANGE TON BUREAU !

Voici quelques astuces soufflées par Azergo pour bien positionner son équipement !

1 *Tout d'abord, asseyez-vous au fond de votre siège et utilisez le dossier pour adopter une posture droite.*

2 *Réglez la hauteur de votre siège par rapport au plateau de votre bureau lorsque vous êtes en position assise. Un siège trop haut vous courbera le dos, un siège trop bas vous contraindra à lever vos épaules. S'asseoir à la bonne hauteur, c'est avoir un angle de 90° au niveau des coudes et des genoux, les pieds posés à plat au sol. Si on mesure moins d'un mètre soixante dix et que le bureau ne se règle pas en hauteur, il faut alors adopter un repose-pieds !*

3 *L'aménagement de votre plan de travail joue, lui aussi, un rôle majeur dans l'ergonomie de votre poste de travail. Gardez vos objets fétiches à proximité directe, et ainsi évitez de faire de grands gestes pour les atteindre.*

4 *En ce qui concerne votre ordinateur, sa mise en place est capitale pour permettre une bonne position. L'idéal, pour regarder l'écran, est de pouvoir regarder vers le bas sans incliner le cou. L'écran de l'ordinateur doit être face à vous et se situer à une distance équivalente à celle de votre bras tendu. Lorsque vous regarder droit devant vous, votre regard doit arriver au niveau du haut de l'écran. Si vous portez des lunettes à correction progressive, le haut de l'écran doit être légèrement plus bas.*

5 *Avec une lumière ambiante non adaptée ou insuffisante, les yeux s'accommodent en contractant les muscles oculaires. Lorsque ceux-ci fatiguent, les muscles du cou prennent le relais pour stabiliser le regard, et peuvent à leur tour fatiguer, créer des maux de tête et tensions dans les cervicales : c'est la fameuse fatigue visuelle. Evitez donc les néons situés directement au-dessus du bureau, et privilégiez les sources de lumière indirectes et en hauteur, comme un lampadaire.*

6 *Pensez également à moduler l'éclairage dans la journée : par temps clair, baissez la luminosité de votre lampe, par temps sombre ou nuageux, augmentez-la.*

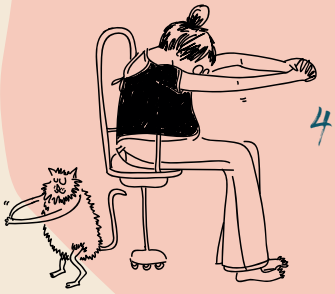
DE LA TÊTE AUX PIEDS : QUELQUES GESTES DE RELAXATION AU BUREAU

Un esprit sain dans un corps sain : voici quelques exercices à faire tout au long de votre journée

1 *Toutes les deux heures, étirez le cou et les cervicales. Laissez tomber les épaules et les mains le long du corps, le dos droit. Lentement, faites de grands cercles avec la tête dans le sens des aiguilles d'une montre. Tournez 3 fois avant de changer de sens.*

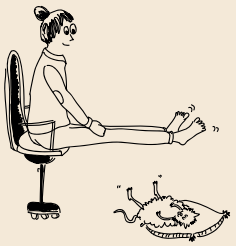
2 *Autant de fois que vous le voulez, prenez soin de vos poignets. Tendez le bras gauche vers l'avant, paume vers le ciel. Avec la main droite, attrapez le bout des doigts de la main gauche et pliez le poignet vers le bas. Tenez la position pendant 15 secondes. Renouvelez l'exercice 1 fois avec la main opposée.*

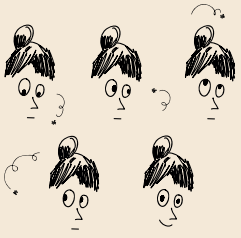
3 *Montez les épaules lentement en inspirant; maintenez la position 3 à 5 secondes, puis baissez les épaules lentement en expirant. Répétez l'exercice 3 fois.*
Ensuite, en mettant la main gauche sur le coude droit, ramenez le bras vers l'épaule gauche en tirant légèrement tout en expirant. Tenez 5 secondes et reproduisez ce mouvement de l'autre côté.



4 *Deux fois par jour, on repose le dos ! Installez-vous les jambes décroisées à 90 degrés, les pieds ancrés dans le sol et le dos droit. Tendez les bras en avant, les mains jointes et doigts croisés. Tirez doucement sur les bras tout en vous penchant légèrement en avant. Tenez la position 10 secondes, et renouvelez l'exercice 1 fois.*

5 *Trois fois par jour, dégourdissez-vous les jambes ! Asseyez-vous sur le fauteuil sans que votre dos ne touche le dossier. Placez vos pieds à plat sur le sol. La jambe en extension, levez un pied à quelques centimètres du sol, et ramenez-le doucement en arrière. Maintenez la position 15 secondes et reposez votre pied au sol. Répétez l'exercice avec l'autre jambe. Renouvelez l'exercice 1 fois de chaque côté.*





6 *Toutes les 20 minutes, regardez 20 secondes au loin pour reposer vos yeux. Puis suivez le tour de votre écran, sans bouger la tête, 5 fois dans le sens des aiguilles d'une montre puis 5 fois dans le sens inverse.*

Troubles Musculo-Squelettiques

Marcher en travaillant

Les 7 nains sifflaient, les salariés marchent. Les entreprises commencent à intégrer ce principe auprès de leurs salariés. Afin de présenter ce concept, certains spécialistes comme Wellness Training prennent les devants. Il s'agit d'installer 2 Walking Desk à l'endroit dans l'entreprise (hall d'accueil ou salle de réunion par exemple) afin de proposer au plus grand nombre l'usage de ce tapis-bureau qui permet de concilier travail et activité physique. Le jour de l'installation, une animation d'accueil est prévue afin d'expliquer le fonctionnement de l'appareil et le principe de mise à disposition du tapis pendant 15 jours. A l'issue d'une semaine, la personne qui a fait le plus de pas sur le tapis se voit remettre un cadeau.

www.wellnesstraining.fr

Des bénéfices importants

D'une part, travailler debout permet une meilleure santé et de brûler quelques calories. Comme les différentes études le montrent, notamment celle de l'observatoire de la sédentarité, cela permet de réduire les risques de maladie cardiovasculaires, le diabète, etc. D'autre part, marcher - même lentement - permet de faire un peu d'exercice et de perdre du poids. Pour que cela fonctionne et que l'on puisse travaille correctement, il faut marcher très lentement. Donc, le sport que l'on fait n'est pas très intense en utilisant un tapis roulant au travail, mais c'est toujours mieux que rien. Souvent, le seul fait d'utiliser un tapis roulant au bureau permet à certaines personnes de se remettre à faire du sport le week-end ou en dehors des heures de travail.

www.bureau-debout.com

+ Par Xavier Dufour

L'expérience du praticien TMS, kinésithérapie et prévention

Au cours des trois dernières décennies, le monde du travail a profondément changé au profit du secteur tertiaire au détriment de l'industrie, des contraintes physiques, du port de charge. Dans les années 70, l'image de la transformation des cols bleus en cols blancs est associée à une réduction des pathologies et des douleurs associées au travail. 3O ans plus tard, qu'en est-il ? L'invalidité de la lombalgie a augmenté 14 fois plus vite que la population générale.

La réduction des contraintes au travail n'a cessé d'évoluer vers la sédentarité et la réduction de l'activité physique.

Le kinésithérapeute est un expert de pathologies e l'appareil locomoteur, de la contrainte mécanique qui a vu sa pratique évoluer ces dernières années au travers de nouvelles compétences sur la douleur, l'éducation et la prévention. Toutes ces compétences adossées à celles de l'ergonomie sont reconnues par de nombreuses entreprises qui ont recours à des kinésithérapeutes pour intervenir auprès de leurs collaborateurs.

Parallèlement, en 2018, la CNAM a poursuivi auprès des entreprises, sa campagne lancée en 2017, « Lombalgie, le bon traitement c'est le mouvement ». Qui mieux que le kinésithérapeute (thérapeute du mouvement) peut accompagner la prise en charge des TMS dans l'entreprise ?

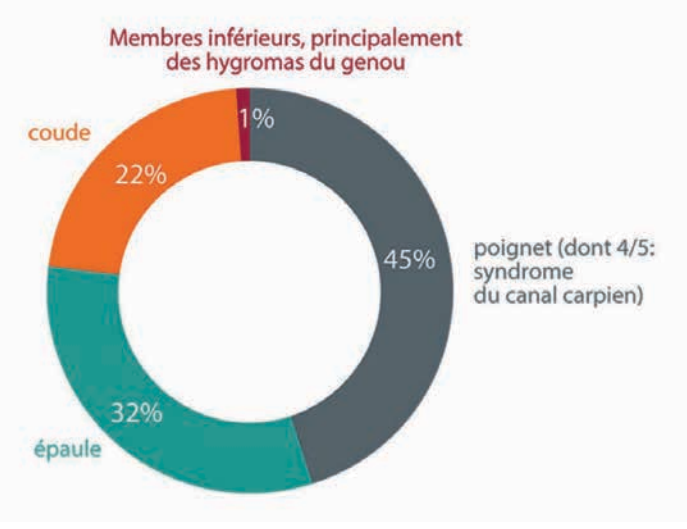
Après un bref rappel des dernières données des TMS, voyons le détail d'une intervention dans le secteur de la grande distribution.

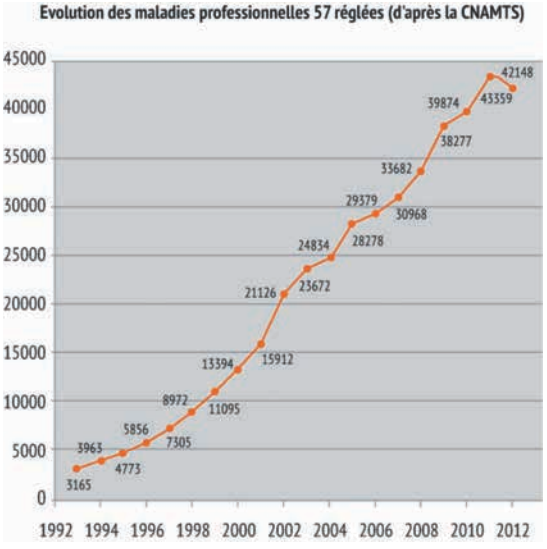
1 - TMS parlons-en !

Les troubles musculo-squelettiques (TMS) sont des troubles de l'appareil locomoteur pour lesquels l'activité professionnelle joue un rôle essentiellement au niveau des tissus mous. Il s'agit de la première de cause de maladie professionnelle et surtout ils coutent chers aux entreprises à plus d'un titre.

- Les TMS sont responsables d'une baisse de performance liée à la qualité du produit ou une baisse de la productivité.
- L'absentéisme et le turnover peuvent générer une source majeure de désorganisation dans certains cas.
- Les couts générés par les accidents du travail et les maladies professionnelles sont répercutés au niveau des charges patronales en fonction de calculs complexes. Si une entreprise n'investit pas dans la sécurité et la prévention de ses salariés, les charges patronales seront augmentées en fonction.

En quelques chiffres ! (INRS)





+ Par Xavier Dufour

Attention au risque de faire le raccourci intellectuel de limiter les TMS aux facteurs mécaniques, en oubliant les facteurs psychosociaux, les données organisationnelles et les données personnelles.

Les facteurs biomécaniques les plus communément admis sont les postures inconfortables et maintenues longtemps, la répétitivité des gestes, les manutentions de charges lourdes et les vibrations. Précisions que les valeurs sont validées par des normes françaises, européennes et internationales tel que le NF EN ISO X35 – 106 ou NF EN ISO 1005.

Les facteurs psychosociaux augmentent considérablement avec le manque de collaboration et de décision partagée, les conflits avec la hiérarchie, le déficit de reconnaissance, la pression du temps, l'avenir perçu comme incertain.

Les facteurs organisationnels au travail sont le plus souvent caractérisés par un manque d'alternance, de pause, de récupération augmentant ainsi les contraintes et les effets mécaniques pouvant parfois être responsables de pathologies.

Les facteurs personnels tels que les caractéristiques anthropométriques, l'âge, le sexe, l'état de santé sont autant de facteurs pouvant contribuer positivement ou négativement à la santé au travail.

2- Intervention chez un acteur de la grande distribution

Le service formation d'un des leaders de la distribution de produits culturels et techniques a déposé un cahier des charges pour la formation de ses personnels réalisant de la manutention et du rayonnage de produits techniques dont le poids varie de quelques grammes à plusieurs kilos, le conditionnement des produits pouvant atteindre 25 kilos.

L'entreprise présente une caractéristique spécifique d'une longévité très importante de ses salariés mais accueille aussi chaque année de nouveaux collaborateurs qui doivent être intégrés à l'entreprise et acquérir des connaissances et compétences.

Par ailleurs, les missions des collaborateurs évoluent, les conditions de travail aussi. La GPEC (gestion prévisionnelle des emplois et compétences) réclame de réaliser la formation des collaborateurs pour qu'ils puissent assurer leurs missions dans des conditions de sécurité.

Une formation Geste et posture était déjà en place mais ne répond plus aux nouveaux objectifs développés par la FNAC.

L'entreprise souhaite réaliser une formation ambitieuse pour :

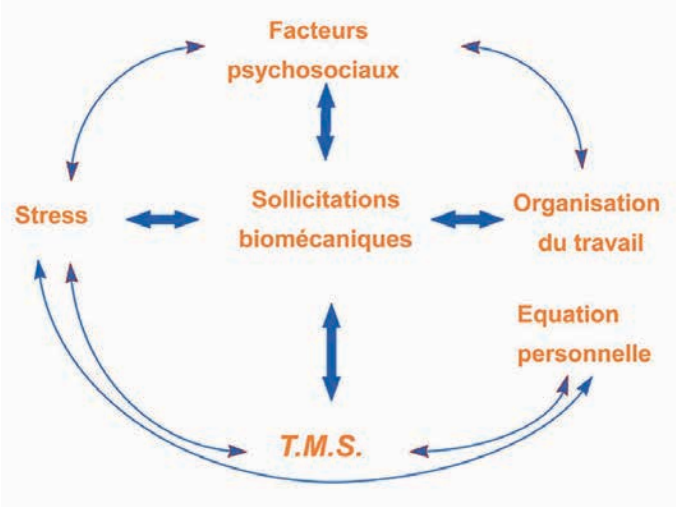
- Apporter les connaissances indispensables pour comprendre les risques et pathologies liées à la manutention, aux postures
- Créer les comportements responsables face aux missions et tâches dans le cadre de la fiche de poste.
- Responsabiliser les collaborateurs autour de deux axes ; santé et bien-être dans la vie professionnelle et personnelle.
- Assurer une pérennité de l'action de formation par une appropriation et une intégration des techniques.
- Réduire les Accidents du travail et Maladies Professionnels
- Diminuer l'absentéisme et le cout social de ces pathologies

La proposition proposée s'appuie sur nos compétences dans différents champs d'activité ; la kinésithérapie, l'ergonomie et la formation initiale et continue selon les principes suivants :

- Pédagogie active sur la lombalgie « Ecole du Dos » et des TMS
- Apport notionnel sur les différents thèmes retenus
- Activités invitant à une réflexion sur leur pratique professionnelle

+ Par Xavier Dufour

Les facteurs des TMS



Phase 1 : Début de la formation

- Présentation de la formation et des enjeux
- Tour de table
- Quizz introductif « pour donner envie », capter l'attention

Phase 2 : Apport notionnel

Sensibiliser – Réinvestir les connaissances – Responsabiliser

- Atelier manutention ; réalisation du module pédagogique « Verrouillage lombaire – Ecole du dos »
- Apport notionnel et réalisation des techniques étirements-échauffement musculaire
- Atelier : « création d'un message préventif » sur un ou deux thèmes ; Prévention des TMS – Réduction des tensions musculaires – Gérer son stress
- Table ronde sur les thèmes connexes (nutrition, gestion du stress, bien-être)

Phase 3 : Fin de formation

- Synthèse
- Quizz évaluation/questionnement

PUBLI-INFORMATION

AXONEXPO

Nouvelle édition du salon des kinésithérapeutes des Hauts de France

Créé en 2015, AxonExpo s'est développé à vitesse grand-V au point de devenir le salon incontournable des kinésithérapeutes dans la région des Hauts-de-France. Sa 4e édition, prévue les 22 et 23 mars prochain à la Davo Pévèle Arena d'Orchies, entend bien confirmer la tendance. Entre innovations, démonstrations, offres spéciales et conférences, le menu est appétissant et constitue l'occasion idéale de découvrir de nouveaux produits ou services en avant-première auprès de formateurs, mais également de nouer des relations en échangeant avec d'autres professionnels du secteur. De nombreuses techniques seront présentées : isoinertiel, cryolipolyse, cardiotraining, tecarthérapie, thérapie laser, physiothérapie, tables de rééducation, renforcement musculaire, renforcement dynamique ou encore rééducation neuromusculaire NEURAC. Ainsi, les professionnels de santé pourront par exemple tester le laser thérapeutique, les cabines de cryothérapie corps entier ou encore le tapis roulant Reax Run qui simule la randonnée et la course en pleine nature. Les nombreux exposants et la présence de formateurs experts sur chaque stand démontrent l'importance que prend le salon et la crédibilité qui lui est accordée. Face à une telle croissance, il se murmure même qu'AxonExpo ne s'interdit pas de franchir les frontières du Nord et de s'exporter aux quatre coins du pays…

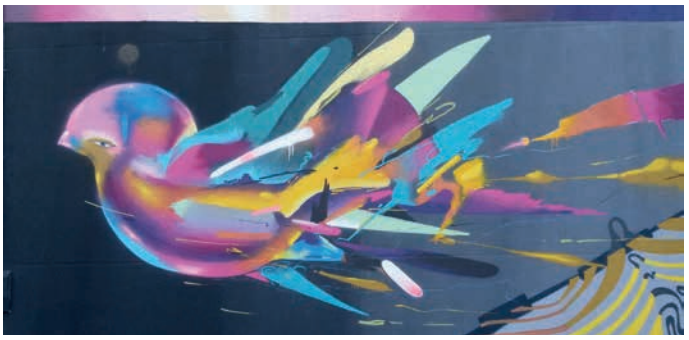
Parking et entrée gratuits : réservez votre badge sur www.axonexpo.com

AXONEXPO 4ème ÉDITION
LE SALON DES KINÉSITHÉRAPEUTES DES HAUTS-DE-FRANCE

Projets et actions de KDM

Que de chemin parcouru, depuis 1987, date à laquelle Jean-Paul Canarelli, Marc Germain et Isabelle Guénand ont fondé l'association Kinés du Monde, ou plutôt Kinés de France pour le monde (nom du premier dépôt en préfecture).

Ajaccio, Paris, Grenoble, le siège social de l'association a voyagé pour s'installer aujourd'hui dans un Pôle de Solidarité Internationale.



Sous l'impulsion de la ville de Grenoble, six associations se sont regroupées et forment un Pôle, au tronc commun de « Solidarité Internationale » : Aide et Action en Isère, Aide Médicale et Développement, Bouquins Sans Frontières, l'Ecole de la Paix, Kinés du Monde et Santé Diabète.

Elles partagent un bâtiment, mis à disposition par la mairie de Grenoble. Ce lieu leur permet de créer facilement des connexions entre leurs actions et leurs spécialités.

1. Aide et Action œuvre dans le domaine de l'éducation, afin que tous les enfants accèdent à une scolarisation de qualité.

2. Aide Médicale et Développement lutte contre la malnutrition, améliore l'accès à l'eau propre, accompagne les populations défavorisées pour de meilleurs soins.

3. Bouquins Sans Frontières se donne pour champ d'intervention toutes actions en rapport au livre en tant qu'objet, à la lecture et/ou à l'écriture, à la langue française et à la Francophonie.

4. L'Ecole de la Paix travaille à la promotion d'une culture de la paix et du vivre ensemble, dans nos quartiers jusqu'aux territoires les plus lointains.

5. Kinés du Monde mène des actions de soin et de formation afin de faciliter l'accès aux soins de rééducation des personnes les plus vulnérables, en France et à l'international.

6. Santé Diabète travaille sur le renforcement des systèmes de santé pour améliorer la prévention et la prise en charge du diabète en Afrique.

La coopération et le développement du dialogue entre acteurs associatifs, publics et institutionnels sont autant d'enjeux qui permettent de répondre plus efficacement aux besoins sociaux et locaux.
Chacune des ONG ont pris conscience de la nécessité d'un « retour sur engagement », en quelque sorte, à effectuer au niveau local.
Dans ce cadre, plusieurs bénéfices peuvent déjà être mis en avant :
- lien avec l'association d'habitants du quartier Malherbe ;
- participation commune au forum des associations de la Ville de Grenoble ;
- renforcement des collaborations existantes entre associations ;
- concertations pour lier d'éventuels projets qui se croisent ;
- échange d'informations sur des problématiques communes et rapprochement éventuel de futures missions.

Lors d'échanges conviviaux et informels entre bénévoles multi-associatifs, des projets émergent et se formalisent. Par exemple, un projet culturel et humaniste va peut-être voir le jour, via un théâtre-forum (outil en cours de réflexion).

En avril 2019, le rez-de-chaussée du bâtiment qui accueille le Pôle sera aménagé en lieu de ressources pour le grand public. Animations, expositions, espace de formation et d'accueil en feront un lieu vivant et ouvert sur le quartier et la ville.
La présence de ce pôle dans un secteur de Grenoble où les besoins en matière de sensibilisation et de prévention sont importants, accroîtra considérablement les potentialités de synergie entre ces différents acteurs engagés dans des actions d'Education à la Citoyenneté et à la Solidarité Internationale (ECSI) à Grenoble.

Tout cela est possible grâce à votre soutien. Choisissez la formule qui vous correspond : adhérer, faire un don, parrainer, acheter des articles de soutien sur la boutique en ligne de Kinés du Monde !

Consultez nos programmes et projets, sur notre site internet : www.kines-du-monde.org
Suivez-nous sur Facebook : #jagispourKDM
Merci !

CONTACT
KINÉSITHÉRAPEUTES DU MONDE
Pôle de Solidarité Internationale, 5 rue Federico García Lorca, 38100 Grenoble - France - Tél : +33 (0)4 76 87 45 33
e-mail : kdm.siegesocial@kines-du-monde.org - www.kines-du-monde.org

Les missions de Kinés du Monde

Soigner
Former
Réinsérer

... depuis 1987

Aidez-nous à financer nos programmes

au bénéfice des **personnes en situation de handicap** en France et à l'international.

Ce sont les dons privés qui assurent notre indépendance d'action. La prise en charge des volontaires ainsi que le fonctionnement de l'association se font principalement grâce à des ressources propres issues de dons, de parrainages, d'adhésions et de ventes de produits.
Votre soutien fait la différence.

association à but non lucratif reconnue d'intérêt général

+ d'infos :
www.kines-du-monde.org

Achat solidaire :
boutique.kines-du-monde.org

Facebook :
#jagispourKDM

Kinésithérapeutes du Monde
Pôle de Solidarité Internationale
5 rue Federico Garcia Lorca
38100 Grenoble
France
tél : +33 (0)4 76 87 45 33
kdm.siegesocial@kines-du-monde.org

Protocole d'une revue systématique de la littérature des recommandations de bonnes pratiques de kinési-physiothérapie applicables en France

MOTS-CLÉS
Bonnes pratiques
Kinésithérapie
Protocole
Recommandation
Revue systématique

AUTEURS CORRESPONDANTS
Jean-Philippe Regnaux a,b
Remi Remondière c

INTRODUCTION

Les revues systématiques sont devenues en l'espace de quelques années, un outil d'analyse qui vise à collecter, évaluer et synthétiser des connaissances dans un domaine ou concernant une thématique préalablement définie. La kinési-physiothérapie n'échappe pas à cette évolution de la compréhension des projets thérapeutiques mis en place. Alors que la loi de 2004 fixe 100 objectifs en santé publique [1], on peut s'interroger sur les moyens organisés en kinésithérapie pour les atteindre, car les recommandations y contribuent largement. Malgré une ancienneté d'environ 20 ans, celles-ci connaissent un désintérêt certain dans leur application. C'est la raison pour laquelle, on peut se poser la question de leurs conditions d'élaboration, afin de rendre plus clair le processus d'élaboration.

Le protocole de revue systématique présenté est à notre connaissance le premier qui vise à recenser et à évaluer les recommandations de bonnes pratiques (RBP) intéressant les kinési-physiothérapeutes. Cependant, ne sont pas abordées les conditions de diffusion de ces recommandations, ni les freins engendrés, causes de leur non-application.

Encore appelés travaux relatifs à la bonne pratique, les recommandations applicables en kinési-physiothérapie, en France, en 2018, visent à « informer les professionnels de santé, les patients et les usagers du système de santé sur l'état de l'art et les données acquises de la science, afin d'améliorer la prise en charge et la qualité des soins » [2]. En France, la Haute Autorité de Santé (HAS) est le principal pourvoyeur de recommandations qui découlent de l'Evidence Based Practice élaborées par une commission d'experts, de professionnels de la santé, auxquelles sont associées depuis 2002 des associations de patients [3].

De la sorte, il devient légitime de se poser la question de savoir qui sont les producteurs, quelles sont les recommandations, aussi précises soient-elles (cas rares) ou peu développées. En parallèle, leur pertinence et leur qualité seront vérifiées, permettant de commencer à comprendre les freins, voire leur désaffection.

OBJECTIFS

Les objectifs de cette revue systématique de la littérature sont de montrer les étapes du processus par une recherche systématique des recommandations de bonne pratique applicables en France qui ont été émises et à destination des kinésiphysiothérapeutes.

Pour cela, il convient de recenser les différentes sources émettrices de recommandations, d'identifier les diverses recommandations disponibles et d'autre part, de décrire les caractéristiques de ces RBP intéressant les pratiques des kinésithérapeutes, sans oublier d'évaluer la qualité et la fiabilité de ces recommandations.

MÉTHODE

Le guide de recommandations du PRISMA-P a été utilisé pour rédiger le protocole. La liste complète des items est incluse dans un document supplémentaire (Tableau I). La revue systématique sera réalisée en suivant le protocole. Toute modification sera notifiée dans la publication finale. Ce protocole n'a pas été enregistré dans la base PROSPERO, car il n'est pas éligible. En effet, ce n'est pas l'effet des RBP sur des critères de jugement de santé qui est évalué.

ABRÉVIATIONS

RBP Recommandations de Bonnes Pratiques
HAS Haute Autorité de Santé
COPD Chronic Obstructive Pulmonary Disease
OMS Organisation Mondiale de la Santé
INCa Institut Nationale du Cancer
PRISMA Preferred Reporting Item for Systematic Reviews and Meta-Analyses
BDSP Banque de Données en Santé Publique

En partenariat avec Kinésithérapie la revue

Extrait du N°202 Octobre 2018

https://doi.org/10.1016/j.kine.2017.12.024
© 2017 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Tableau I. Recommandations PRISMA-P. PRISMA-P (Preferred Reporting Items for Systematic review and Meta-Analysis Protocols) 2015 checklist: recommended items to address in a systematic review protocol[a]

Section and topic	*Item n°*	*Checklist item*	*Reported on Page #*
ADMINISTRATIVE INFORMATION			
Title			
Identification	1a	*Identify the report as a protocol of a systematic review*	Page 1
Update	1b	*If the protocol is for an update of a previous systematic review, identify as such*	
Registration	2	*If registered, provide the name of the registry (such as PROSPERO) and registration number*	Non applicable
Authors			
Contact	3a	*Provide name, institutional affiliation, e-mail address of all protocol authors; provide physical mailing address of corresponding author*	Page 1
Contributions	3b	*Describe contributions of protocol authors and identify the guarantor of the review*	Page 1
Amendments	4	*If the protocol represents an amendment of a previously completed or published protocol, identify as such and list changes; otherwise, state plan for documenting important protocol amendments*	
Support			
Sources	5a	*Indicate sources of financial or other support for the review*	Page 1
Sponsor	5b	*Provide name for the review funder and/or sponsor*	
Role of sponsor or funder	5c	*Describe roles of funder(s), sponsor(s), and/or institution(s), if any, in developing the protocol*	
INTRODUCTION			
Rationale	6	*Describe the rationale for the review in the context of what is already known*	Page 2, 3
Objectives	7	*Provide an explicit statement of the question(s) the review will address with reference to participants, interventions, comparators, and outcomes (PICO)*	Page 3

[a]*It is strongly recommended that this checklist be read in conjunction with the PRISMA-P Explanation and Elaboration (cite when available) for important clarification on the items. Amendments to a review protocol should be tracked and dated. The copyright for PRISMA-P (including checklist) is held by the PRISMA-P Group and is distributed under a Creative Commons Attribution Licence 4.0.* D'après Shamseer L, Moher D, Clarke M, Ghersi D, Liberati A, Petticrew M, Shekelle P, Stewart L, *PRISMA-P Group. Preferred reporting items for systematic review and meta-analysis protocols (PRISMA-P) 2015: elaboration and explanation. BMJ*. 2015 Jan 2;349 (jan 02 1):g7647.

PROSPERO : Registre prospectif international des revues systématiques

Cette base de données recense les protocoles détaillés proposés dans les revues systématiques. Ceci concerne les domaines de la santé et du social, le bien-être, la santé publique et toutes les disciplines mettant en jeu la santé. En assurant une transparence renforcée, l'inscription dans ce registre permet d'éviter de reproduire des études déjà réalisées, d'enregistrer en continu les études en cours et réalisées, de dépister la non-conformité entre méthodes, résultats et ceux initialement prévus lors de l'enregistrement.
Exemples : *Health economic evaluation of physiotherapy in patients with COPD*.
A systematic review and meta-analysis on the effectiveness of physical activity interventions on Parkinson's disease.

Critère d'éligibilité

Inclusion

Tous les documents qui seront identifiés par les organismes émetteurs comme des recommandations pour l'évaluation, le diagnostic ou la prise en charge en kinési-physiothérapie seront retenus. Ils devront présenter le ou les organismes producteurs et une date de publication. Ces organismes seront d'origine française, identifiables grâce à une adresse de résidence en France valide. Ces recommandations pourront concerner n'importe quel type d'intervention, de prise en charge ou de participants, dans le cadre ou non de la compétence du kinési-physiothérapeute, selon la définition donnée de la profession inscrite dans le Code la Santé publique en 2016. L'inclusion sera limitée aux rapports publiés en langue française. En cas de doublon, la recommandation la plus récente sera sélectionnée.

Exclusion

Tous les documents officiels étiquetés « recommandations » sans lien clairement identifié ou supposé avec la kinési-physiothérapie seront éliminés. Il en sera de même pour tout document qui se présentera sous la forme d'un commentaire,
d'un éditorial ou se référant à une recommandation. Le document sera exclu s'il n'est pas possible d'identifier l'organisme producteur. Les recommandations qui ont été publiées depuis plus de 10 ans seront exclues, pour des raisons de validité.

+ Par Thomas Osinski

Sources des informations

Différentes sources d'informations seront consultées :

des bases de données électroniques (PEDro, CINAHL, Medline, G-I-N), des organismes producteurs (syndicats, ordre), interrogation de ces organismes à la recherche de recommandations produites, Autres sources : la littérature grise (Kinedoc, BDSP), les sites internet d'organismes publics ou parapublics de santé (HAS, OMS) et sociétés savantes [4], (Tableau II), Google®, Google Scholar ®, recherche manuelle dans les rapports inclus, en sollicitant des experts pour identifier des recommandations pour la pratique clinique. Pour l'HAS, les documents disponibles, qui correspondent à des méthodologies d'élaboration spécifiques, sont les suivants : les recommandations de bonne pratique en santé qui sont des propositions développées méthodiquement pour aider le praticien et le patient à rechercher les soins les plus appropriés dans des circonstances cliniques données [5] ; elles émanent de la HAS ou ont reçu le label, comme celui de l'Institut National du Cancer-HAS (INCa) ; les fiches mémo qui proposent des recommandations sur une thématique de prise en charge médicale ; les fiches pertinence qui proposent un nombre limité de recommandations centrées sur les indications et non-indications de prescription d'actes, de thérapeutiques, etc. ;

les auditions publiques présentent des propositions destinées aux décideurs, aux institutionnels, aux professionnels, aux patients et aux usagers sur un thème relevant du champ de la santé, avec une composante de politique de santé ou de débat sociétal.

Tableau II. Liste des sites des sociétés savantes médicales.

Diplômes d'études spécialisées de la discipline chirurgicale	
Chirurgie maxillo-faciale	www.sfscmfco.fr/
Chirurgie orale	www.sfscmfco.fr/
Chirurgie orthopédique et traumatologique	www.sofcot.fr/
Chirurgie pédiatrique	https://www.chirpediatric.fr/
Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique	www.chirurgiens-esthetiques-plasticiens.com
Chirurgie thoracique et cardiovasculaire	https://www.sfctcv.org/
Chirurgie vasculaire	www.vasculaire.com/
Chirurgie viscérale et digestive	http://afc.chirurgie-viscerale.org/
Gynécologie obstétrique	www.sf-gynecologie.fr/
Neurochirurgie	www.neurochirurgie.fr/
Ophtalmologie	www.sfo.asso.fr/
Oto-rhino-laryngologie, chirurgie cervico-faciale	http://www.sforl.org
Urologie	www.urofrance.org/quisommes-nous/afu.html
Diplômes d'études spécialisées de la discipline médicale	
Allergologie	www.sfa.lesallergies.fr/
Anatomie et cytologie pathologiques	www.sfpathol.org/
Anesthésie-réanimation	www.sfar.org/
Dermatologie et vénéréologie	www.sfdermato.com/
Endocrinologie-diabétologie-nutrition	http://www.sfendocrino.org/
Génétique médicale	www.sfgenetique.org/
Gériatrie	www.sfgg.fr/
Gynécologie médicale	www.sf-gynecologie.fr/
Hématologie	www.sfh.hematologie.net/
Anesthésie-réanimation	www.sfar.org/
Dermatologie et vénéréologie	www.sfdermato.com/
Endocrinologie-diabétologie-nutrition	www.sfendocrino.org
Génétique médicale	www.genetique-medicale.fr
Gériatrie	www.sfgg.fr/
Gynécologie médicale	www.sf-gynecologie.fr/
Hématologie	www.sfh.hematologie.net/
Hépato-gastro-entérologie	https://www.snfge.org/
Maladies infectieuses et tropicales	http://www.infectiologie.com/fr
Médecine cardiovasculaire	https://www.sfcardio.fr/
Médecine d'urgence	www.sfmu.org/
Médecine et Santé au travail	www.santeautravail-idf.fr/
Médecine générale	www.sfmg.org/
Médecine intensive-réanimation	https://www.srlf.org
Médecine interne et immunologie clinique	www.sihp.fr/
Médecine légale et expertises médicales	www.smlc.asso.fr/
Médecine physique et de réadaptation	https://www.sofmer.com/
Médecine vasculaire	www.sfmv.fr/
Néphrologie	www.sfndt.org/
Neurologie	www.sf-neuro.org/
Oncologie	www.sfpo.fr/
Pédiatrie	www.sfpediatrie.com/
Pneumologie	www.splf.fr/
Psychiatrie	https://psychiatrie-francaise.com
Radiologie et imagerie médicale	www.sfrnet.org/

+ Par Bryan Littré

Tableau III. Mots clés et synonymes pour l'équation de recherche.

Thème 1	Recommandation de bonne pratique	Recommandations Guidelines Fiche mémo Pratique recommandée Audition publiques Conférence de consensus
Thème 2	Bonne pratique	Professionnelle ou professionnelles Bonne pratique ou pratique clinique ou clinique Recommandation de bonne pratique HAS ou ANAES ou haute autorité de santé
Thème 3	Kinésithérapie	Masso-Kinésithérapie ou masseur-kinésithérapeute Kinésithérapeute Physiothérapeute Rééducation ou rééducation fonctionnelle ou rééducative Rééducateur MPR Réadaptation Exercices Prise en charge

Stratégie de recherche

Pour identifier les rapports de publication à inclure, nous développerons une équation de recherche à partir de mots clés et synonymes (Tableau III). La stratégie sera adaptée et traduite en anglais pour chaque base de données en combinant, avec des opérateurs booléens, les termes « recommandation, bonne pratique » et « masso -kinésithérapie ».

Sélection et extraction des informations

Gestion des données

Les résultats des recherches seront importés vers un logiciel (ex : https://www.covidence.org) accessible par internet permettant de gérer la sélection des rapports à inclure.

Processus de sélection

La sélection des rapports sera effectuée de manière indépendante par 2 relecteurs, à partir de la lecture des titres, résumés et des textes complets. En cas de désaccord, un consensus sera trouvé. Un troisième relecteur sera sollicité, si le désaccord persiste. Le processus de sélection sera décrit à partir d'un diagramme de flux PRISMA [6] (Fig. 1).

Extraction des informations

Un formulaire d'extraction sera élaboré et testé au préalable sur 3 à 5 rapports de recommandation. Deux évaluateurs feront l'extraction indépendamment des informations. Un échantillon de 10 % sera contrôlé par un membre extérieur pour vérifier la qualité de l'extraction.

Liste des Information à extraire

Les informations figurant sur le Tableau IV seront extraites, pour chaque rapport constitué.

Qualité et risque de biais des rapports inclus

Les recommandations, ainsi incluses, seront évaluées en suivant une grille élaborée à partir des 8 critères proposés par l'institut américain de médecine [7] :

- la transparence ;
- les conflits d'intérêt ;
- la composition du groupe d'experts ;
- l'intersection avec une revue systématique ;
- les justifications et la graduation des recommandations ;
- l'articulation des recommandations ;
- la relecture extérieure ;
- la mise à jour.

Chaque critère recevra le score de « oui », « non » ou « pas clair ». Cette évaluation permettra de déterminer si les recommandations de bonne pratique sont fiables et de bonne qualité.

Deux relecteurs feront l'évaluation de chaque rapport inclus de manière indépendante. En cas de différence, ils chercheront un consensus et si le désaccord persiste l'avis d'un troisième relecteur sera demandé.

Synthèse des informations

Les données seront synthétisées dans des tableaux ou des figures. Comme l'objectif est de décrire les caractéristiques et d'apprécier la qualité des recommandations de bonne pratique intéressant les interventions en kinési-physiothérapie, une synthèse narrative sera réalisée pour décrire les caractéristiques importantes et la qualité individuelles des recommandations inclues.

Tableau IV. Items extraits pour chaque rapport de publication.

Informations générales des Recommandations de Bonne Pratique	Année de publication Développeur Financement Nombre de participants Type de recommandation : diagnostic, traitement, prise en charge, traitement + prise en charge Thème de la recommandation Méthode de développement de la recommandation : revue de littérature, conférence de consensus, audition publique, autres Mise à jour : mentionnée, non mentionnée Système de graduation utilisé
Caractéristiques des Recommandations de Bonne Pratique	Nombre de recommandations Effets attendus : bénéficies, risque Nombre de références pour chaque recommandation Grade de chaque recommandation

+ Par Thomas Osinski

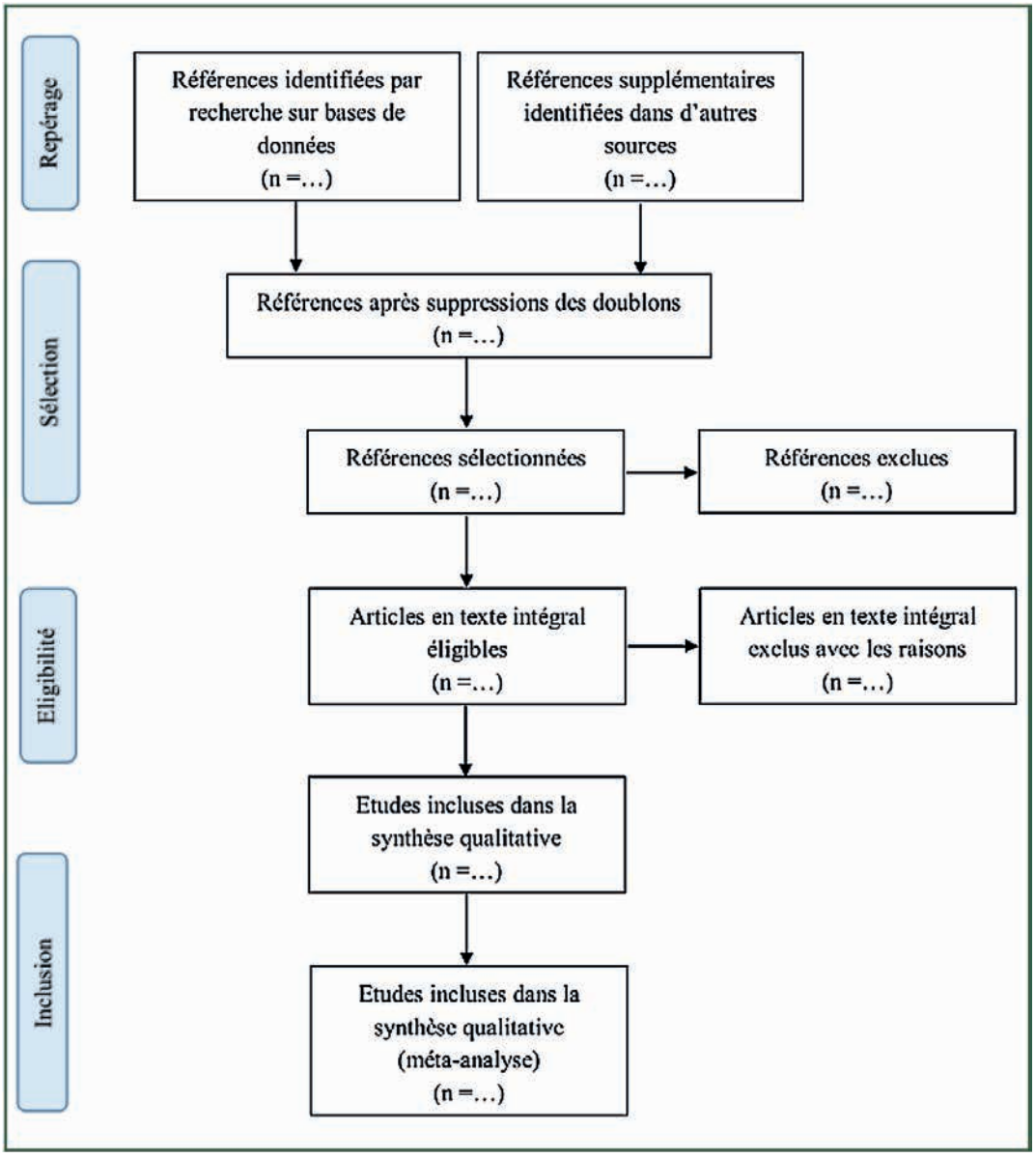


Figure 1. Diagramme de flux.

DISCUSSION

Ce travail décrit le protocole d'une revue systématique qui sélectionne l'existence de RBP concernant les interventions à pratiquer par les kinés-physiothérapeutes.

Ces recommandations en santé sont des propositions qui sont développées pour aider à la prise de décision clinique (HAS).

Cependant, la qualité des RBP est souvent jugée insuffisante [8]. La qualité et la transparence des recherches sont un problème majeur de crédibilité. Les recommandations sont particulièrement exposées à cette problématique dans la mesure où elles produisent des propositions pour décider du traitement ou des soins à mettre en oeuvre selon l'état des connaissances médicales actualisées. Récemment plusieurs outils (AGREE [9], SPIRIT [10]) ont été développés pour aider les auteurs, les décideurs, les utilisateurs à évaluer la qualité et la fiabilité des recommandations [11].

Il existe cependant des limites à ce travail et en particulier le biais de publication [12]. Il est possible que des recommandations de bonnes pratiques ne soient pas publiées dans des bases de données électroniques et soient difficilement repérables.

L'impact du biais de publication est limité en explorant de manière approfondie la littérature grise par une stratégie manuelle et en consultant des experts pour aider à identifier des recommandations existantes.

Une autre limite est celle liée au temps pris en compte pour une inclusion, fixé à 10 ans le délai de validité d'une RBP, mais il est possible que soient exclues des recommandations qui répondent à des traitements de kinési-physiothérapie, encore en vigueur. Par ailleurs, il existe un risque important que la validité des recommandations soient contredites par des données plus récentes et ne soient plus adaptées à la pratique actuelle.

+ Par Bryan Littré

CONCLUSION

Le protocole développé est élaboré selon les règles méthodologiques en vigueur. Il permet d'examiner les informations déterminantes dans la validité des recommandations et d'identifier les recommandations de bonne pratique applicables en kinésiphysiothérapie.

Contributions

Les deux auteurs ont conçu le projet et écrit le protocole.

Financement

Non.

Déclaration de liens d'intérêts

Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

RÉFÉRENCES

[1] République Française. Loi no 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique. JO; 2004 [En ligne, cité le 17 décembre 2017, disponible : https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do].
[2] Bonne pratique, professionnelle. Haute Autorité en Santé; 2017 [En ligne, cité le 30 décembre 2017, disponible : https://www.has-sante.fr/portail/jcms/fc_1250022/fr/bonne-pratique-professionnelle].
[3] République Française. Droits de la personne, article L1110-1. Code de la Santé publique; 2018 [En ligne, cité le 5 janvier 2018, disponible : https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?.cidTexte=LEGITEXT000006072665&idArticle=LEGIARTI000006685741&dateTexte=&categorieLien=cid]..
[4] République Française. Arrêté du 21 avril 2017 relatif aux connaissances, aux compétences et aux maquettes de formation des diplômes d'études spécialisées et fixant la liste de ces diplômes et des options et formations spécialisées transversales du troisième cycle des études de médecine. JO; 2017 [En ligne, cité le 10 avril 2018, disponible : https://www.legifrance.gouv.fr/eli/arrete/2017/4/21/MENS1712264A/jo].
[5] Field MJ, Lohr KN. Clinical practice guidelines. Institute of Medicine. Directions of a new program. Washington (DC): National Academy Press; 1990 [En ligne, cité le 12 janvier 2018, disponible http://www.nap.edu/openbook php?record_id=1626].
[6] Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. Ann Intern Med 2009;151:264–9.
[7] Graham R, Mancher M, Miller Wolman D, Greenfield S, Steinberg E. Clinical Practice Guidelines We Can Trust, Institute of Medicine. Committee on Standards for Developing Trustworthy Clinical Practice Guidelines. Washington: National Academies Press; 2011.
[8] Kung J, Miller RR, Mackowiak PA. Failure of clinical practice guidelines to meet institute of medicine standards: two more decades of little, if any, progress. Arch Intern Med 2012;21:1628–33.
[9] Grille d'évaluation de la qualité des recommandations pour la pratique, Grille, AGREE II. The AGREE Next Steps Research Consortiu; 2018 [En ligne, cité le 10 janvier, 2018].
[10] Gedda M. Traduction française des lignes directrices, SPIRIT, pour l'écriture et la lecture des essais cliniques, des études expérimentales et protocoles divers. Kinésith Rev 2015;157:25–7.
[11] Chen Y, et al. A Reporting Tool for Practice Guidelines in Health Care: The RIGHT Statement. Ann Intern Med 2017;166:128–32.
[12] Sterne JA, Egger M, Moher D, on behalf of the Cochrane Bias Methods Group. Chapter 10: Adressing reporting bias. In: Higgins JPT, Green S, editors. Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions Version 5.1.0. The Cochrane Collaboration. 2011 [Updated March 2011, Available from www.handbook. cochrane. org].

+ Par Jean-Pierre Zana Cadre de santé Masseur Kinésithérapeute, Ergonome - expert

Campagne Vision Zéro,de l'Association Internationale de Sécurité Sociale (ISSA)

Et si… les fournisseurs des professionnels de la rééducation, ceux qui depuis des dizaines d'années font progresser par leurs évolutions technologiques et la qualité de leurs produits les professionnels de santé qui leur font confiance s'engageaient eux-mêmes dans une campagne de prévention proposée par une association internationale qui développe des programmes à l'attention des institutions de sécurité sociale dont semble-t-il le niveau national en France est sourd…
C'est la suggestion que Jean-Pierre ZANA membre d'un groupe de travail en ergonomie du secteur santé de ladite association vous invite à découvrir.

L'ISSA ou AISS en français a été fondée en 1927 sous l'égide de l'Organisation Internationale du Travail (OIT). Vous trouverez sur le site Internet (www.issa.int) toutes les informations nécessaires à comprendre et à suivre cette institution internationale dont notre institution nationale devrait beaucoup plus s'inspirer.

Je voulais ici vous présenter et inviter tous les fournisseurs des professionnels de la rééducation à suivre, et pourquoi pas à participer aussi activement à la campagne "Vision Zéro" lancée par l'AISS depuis un an et pour lequel les institutions de sécurité sociale devraient jouer un rôle proactif dans le domaine de la prévention.

Il s'agit d'une campagne mondiale qui repose sur l'idée que tous les accidents, préjudices et maladies liées au travail peuvent être évitées. La campagne a été lancée dans un contexte préoccupant, puisque l'on estime que chaque année 2,78 millions de personnes perdent la vie à la suite d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle et que 374 millions d'individus sont victimes d'accidents du travail non mortels précise le site de l'AISS. Chacun sait de plus que la mondialisation et la transformation des lieux de travail se traduisent par l'apparition de nouveaux risques professionnels.

Tous les accidents du travail, leurs préjudices et les maladies sont évitables. Il convient pour cela d'engager un processus global de prévention plutôt que de rechercher une cible. S'engager dans une culture de prévention qui intègre à la fois la sécurité, la santé et le bien-être au travail.

Participer à une campagne vision zéro est essentiellement un mode d'organisation et un investissement à minima. Il s'agit pour cela de :
- Mettre en œuvre une stratégie, une plate-forme et des ressources globales à l'appui de vision Zéro ;
- Encourager les synergies au sein de sa propre organisation ;
- Soutenir le développement d'une culture de prévention en milieu de travail basée sur vision Zéro ;

Le site www.visionzero.global vous permettra de télécharger tous les éléments de compréhension et de mise en œuvre de la campagne et je reste à votre disposition pour répondre à vos questions.

+ Par Jean-Pierre Zana Cadre de santé Masseur Kinésithérapeute, Ergonome - expert

La conception de la campagne

La campagne a été conçue pour être flexible. En effet, On peut se concentrer sur la santé, sur la sécurité ou sur les questions de bien-être en fonction de ce qui est le plus pertinent pour son entreprise et ses clients. Avec cette souplesse, vision Zéro est bénéfique pour les entreprises de toute taille « Sept règles d'or » forment la feuille de route vers vision Zéro, basée sur des concepts de gestion pratiques et réussis.

Le guide vision Zéro décrit une feuille de route avec 7 règles d'or pour vous aider à améliorer vos performances en matière de sécurité et de santé. Ces règles ont été élaborées en collaboration avec les meilleurs experts en matière de sécurité et de santé et testées avec succès. Je vous résume ici le contenu des 7 règles d'Or.

Règle N° 1 : Prendre le leadership - démontrer son engagement

Chaque employeur, chaque dirigeant et chaque collaborateur est responsable de la sécurité et de la santé dans leur entreprise. Le leadership exige une communication ouverte et une culture de gestion claire. La qualité du leadership détermine, non seulement les pratiques en matière de santé et de sécurité, mais également leur attrait, leur succès et leur pérennité. Les cadres et les membres du personnel d'encadrement sont des modèles : ils donnent l'exemple ; ils établissent et suivent les règles ; ils veillent à ce que tout le monde les connaisse et les respecte. Ce que les dirigeants font, tolèrent et exigent, définit les normes pour l'ensemble des employés de la société.

Règle N°2 : Identifier les dangers - maîtriser les risques

Utiliser un outil d'évaluation des risques simple qui vous aide à identifier les dangers et les risques avant que les accidents ne viennent perturber les temps de production ; Il vous permet d'évaluer le potentiel de risque ainsi que d'établir et de documenter les mesures de prévention requises. L'évaluation des accidents du travail, des blessures et des incidents ou presque accidents est importante pour identifier les principaux points qui requiert l'attention ou des améliorations potentielles.

Règle N°3 : Définir les objectifs - élaborer des programmes

Il existe plusieurs options pour une approche axée sur les objectifs et axées sur les programmes : soit vous définissez un objectif pour réduire de façon globale et pérenne le nombre d'accidents, soit vous établissez des thèmes à privilégier, tels que le fonctionnement des machines, l'utilisation de chariots élévateurs et les équipements de protections individuels, ou la réduction de l'exposition à la poussière. Pour en savoir plus, je vous recommande la lecture d'un document coordonné par Brigitte Andéol Aussage : ed 840 - Évaluation des risques professionnels - Aide au repérage des risques dans les PME-PMI www.inrs.fr/dms/inrs/CataloguePapier/ED/TI-ED-840/ed840.pdf

Une fois que vos employés reconnaissent que leur sécurité et leur santé sont importantes pour vous personnellement et que quelque chose est fait dans l'entreprise, le succès de la démarche ne sera plus loin. Vous devez également communiquer régulièrement sur la réussite des objectifs engagés.

+ Par Jean-Pierre Zana Cadre de santé Masseur Kinésithérapeute, Ergonome - expert

Règle N°4 : Assurer un système sûr et sain - être bien organisé
Avec la sécurité et la santé au travail bien organisées, chaque entreprise fonctionne plus aisément, car les perturbations, les arrêts de production et les problèmes de qualité sont réduits. Établir des listes de vérifications périodiques peuvent vous aider. Ceux qui veulent en faire davantage devraient mettre en place un système de gestion de la Santé et Sécurité au Travail (SST) qui permette une amélioration continue. Une fois que tout est en place, un audit annuel réussi et le meilleur indicateur de performance de reconnaissance.

Règle N°5 : Assurer la sécurité et la santé sur les machines, les équipements et les lieux de travail
Les stratégies efficaces de sécurité et de santé au travail comprennent des mesures techniques, organisationnelles et humaines. Les mesures techniques devraient être prioritaires. Il est donc essentiel de garder les machines, les installations, les équipements mais aussi les lieux de travail en conformité avec les normes machines, ergonomiques et de SST en vigueur. Naturellement, il n'est pas toujours possible d'utiliser les dernières technologies, mais il est nécessaire d'assurer les remises à niveau nécessaires. Il est à noter que la plupart des accidents surviennent dans le cadre de dépannage, de réparation ou d'entretien parce que la conception et la construction n'est souvent pas applicable à ces tâches mais également parce que les dispositifs de sécurité sont contournés ou ne fonctionnent pas.

Règle N° 6 : Améliorer les qualifications - développer la compétence
Il est de la responsabilité de la direction de s'assurer qu'une description détaillée des exigences de qualification pour chaque poste de votre entreprise soit faite et que chaque travailleur soit en mesure d'exercer les fonctions de son poste. La ″demi-vie″ de la connaissance est de plus en plus courte, et les compétences des collaborateurs doivent être actualisées à intervalles réguliers. Il est indispensable de dispenser une formation continue permanente sur les connaissances professionnelles mais aussi sur la santé, la sécurité et la qualité de vie au travail.

Règle N°7 : Investir dans les collaborateurs - motiver par la participation
Motiver vos collaborateurs à agir d'une manière sûre et saine est l'une de vos responsabilités de leadership les plus importantes. Les entreprises qui reconnaissent la valeur de leurs collaborateurs et les impliquent activement dans la sécurité et la santé au sein de l'entreprise exploitent un potentiel important : leurs connaissances, leurs capacités et leurs idées. L'objectif est que chacun prenne soin de ses collègues et de soi-même selon une formule bien connue – ″un pour tous et tous pour un″

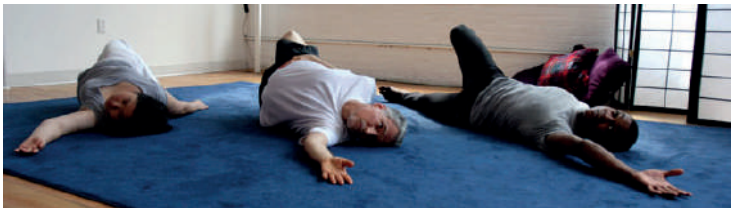
Le concept de la campagne vision Zéro est de mobiliser trois principaux acteurs en matière de santé et de sécurité qui doivent travailler ensemble :
Les entreprises – à travers les employeurs et l'ensemble des collaborateurs de sociétés engagées dans des conditions de travail sûres et saines
Les partenaires – tels que les gouvernements, les organismes de SST et les partenaires sociaux mais aussi les professionnels de la sécurité et de la santé au travail.
Les ambassadeurs – qui sont des Personnalités de renom soutenant vision Zéro.

Je vous invite à vous engager en vous inscrivant comme entreprise et en communiquant sur le sujet pour témoigner de votre intérêt pour la santé et la sécurité de vos collaborateurs, la qualité de vos produits et répondre aux valeurs de vos clients soucieux de la santé de leur patientèle. Les indicateurs de performance se feront vite connaître en ce début d'année où tous nous n'aspirons qu'à voir progresser notre société vers des valeurs plus humanistes.

L'incontournable FMT Mag sera toujours là pour vous accompagner et je me réjouis
depuis tant d'années de modestement vous informer de se je considère être
comme des opportunités intéressantes de progrès pour nos métiers.
QUE 2019 VOUS ILLUMINE…

La Méthode Feldenkrais en France et dans le monde

Les premiers cours de la Méthode Feldenkrais enseignés en France remontent au milieu des années 70. A l'époque, se regroupaient autour de Moshé Feldenkrais quelques dizaines de pratiquants lors de chacune de ses venues en France.


©Feldenkrais France

A partir des années 80 et par un processus de formation accrédité au niveau international (800 heures sur 4 ans), les assistants de Moshé Feldenkrais, dont Myriam Pfeffer en France, forment des enseignants. La Méthode Feldenkrais se développe alors, et est aujourd'hui largement répandue. Plus de 12 000 enseignants en diffusent chaque jour les bienfaits sur les cinq continents.
Par la richesse de son enseignement et de ses possibilités d'adaptation, la méthode Feldenkrais se retrouve aujourd'hui développée dans des domaines très diversifiés :
- artistiques et culturels (danse, jeu de l'acteur ou du musicien, …),
- rééducation par des kinésithérapeutes, des orthophonistes ou des psychomotriciens,
- bien-être (au même titre que les cours de yoga, taï chi ou pilatès par exemple),
- sportif pour faciliter la coordination et la conscience gestuelle
- ergonomie et l'adaptation à son poste de travail et à ses postures

Et cette liste n'est pas exhaustive !

©Feldenkrais France
Moshé Feldenkrais, fondateur de la méthode

Cet enseignement se réalise sous deux formes :
- **Les cours collectifs : PCM** ® Prise de Conscience par le Mouvement

Au sol le plus souvent, quelques fois assis ou debout, les pratiquants guidés par la voix du praticien, réalisent des mouvements doux, progressifs et parfois inattendus, sans forcer. L'attention du pratiquant est orientée vers la sensation perçue lors de ces exercices, leur influence sur l'organisation du corps en mouvement et l'aisance ainsi ressentie. Ces séances, réalisées sur des rythmes assez lents, procurent bien être, fluidité et satisfaction.

- **Les séances individuelles : IF®** Intégration Fonctionnelle

Lors de ces séances individuelles, le plus souvent non-verbales, le praticien guide le pratiquant par le toucher. La sensation kinesthésique devient alors le vecteur de cet apprentissage par la sensation, laissant le pratiquant absorbé par les changements qui interviennent à l'intérieur de lui-même.

©Feldenkrais France
Intégration fonctionnelle

Chaque semaine, dans toute la France, de nombreux enseignants organisent aussi des ateliers de 2 ou 3 heures bâtis autour d'une thématique spécifique et ouverts à tous (voir notre agenda). Il s'agit souvent d'un bon moyen de mieux percevoir tous les effets, et les bienfaits de cette méthode.

Plusieurs associations internationales regroupent dans chaque pays les praticiens accrédités pour ces deux formes de pratique. Vous pouvez trouver les enseignants francophones sur les sites suivants :
- France : www.feldenkrais-france.org
- Belgique : www.feldenkraisbelgium.be
- Suisse : www.feldenkrais.ch
- Canada : www.feldenkrais.ca

+ Par Pascal Turbil

Rencontre avec Franck Koutchinsky

Auteur, praticien et fervent défenseur de la méthode Feldenkrais

Depuis quand vous intéressez vous à la méthode Feldenkrais ?

C'est une longue et belle histoire. Mon Père était prof de gym (on dit coach aujourd'hui) et j'ai suivi ses traces en embrassant cette même profession-passion. Il recherchait tout le temps de nouvelles techniques ou méthode permettant de faciliter la motricité et de développer l'aisance gestuelle. Parmi elles, il s'intéressa tout d'abord à la psychocinétique, du Docteur Le Boulch. Mon Père m'incita à suivre ses formations ; je suis devenu, à la demande du Dr Le Boulch, l'un de ses assistants dans le domaine de l'ergonomie adaptée au monde du travail et notamment dans la manipulation et le port de charges. Puis mon Père, au détour d'un livre (la santé en douze leçons) découvrit la Méthode Feldenkrais, et fut l'un de ses premiers élèves lors des stages qu'il dispensait en France. Il m'incita à suivre de nombreux cours et stages lors desquels je perçus toute l'étendue des bienfaits de cette méthode. Lorsque Myriam Pfeffer, l'une des assistantes de Moshé Feldenkrais (chargée de développer cette pratique en Europe), créa la première formation destinée à former des praticiens, je l'ai logiquement suivi. Cette formation de 4 ans commença en 1984 (l'année de la disparition de Moshé Feldenkrais) et Myriam Pfeffer nous dit alors que le vœu de Moshé était que « chacun prenne sa méthode sur ses épaules pour la porter plus loin ». Cela fait plus de 30 ans que j'ai le plaisir de diffuser du bien-être, d'améliorer la mobilité, de faire percevoir une meilleure organisation gestuelle, par cette technique. C'est un vrai bonheur tant l'étendu de la Méthode Feldenkrais s'avère très vaste et passionnant.

+ Par Pascal Turbil

Qu'est-ce qui vous a poussé à écrire ce livre ?

C'était justement ce vœu, et aussi une forme de challenge d'amener la méthode plus loin, de l'adapter et de l'approfondir. L'histoire de ce livre tient aussi, pour partie, à mon expérience d'apprentissage du golf. Lors d'un stage d'initiation les moniteurs nous demandaient de garder « la tête fixe » sur la balle lors du swing de golf. Je remarquais alors que beaucoup de participants, voulant garder la fameuse « tête fixe » contractaient la nuque. Ils solidarisaient ainsi la tête du reste du corps en mouvement, au lieu de l'en dissocier et … loupaient leur swing ! Or, j'avais perçu par la méthode Feldenkrais, combien il était facile de tourner les épaules d'un côté et la tête de l'autre (sans forcer) ; c'est-à-dire de dissocier des parties du corps en mouvement, pour créer une gestuelle plus souple, plus fluide, plus différenciée. A partir de cet exemple, j'ai approfondi le swing de golf. Ce mouvement, considéré comme le plus complexe à réaliser de tous les sports, sur le plan biomécanique, nécessite une excellente sensation de son corps en mouvement. J'en ai développé la perception et l'idée d'en faire un livre m'est alors venue. Celui- ci parut en 1992, et fut le premier livre écrit par un praticien français sur la Méthode Feldenkrais. Le Directeur Technique National de la Fédération Française de Golf, M. Hervé Frayssinneau, en avait alors écrit la préface. Le tirage fut vite épuisé et plus de 15 ans après je recevais encore des appels téléphoniques pour me commander ce livre… demandes que je ne pouvais satisfaire !

Pourquoi une réédition sous la forme de cette actualisation ?

Les éditions Amphora (n° 1 sur le sport) ont compris tout le potentiel apporté par l'enseignement de la méthode Feldenkrais et m'ont proposé de développer mon travail de recherche sur l'ensemble des sports. Ainsi j'ai adapté mon premier livre sur le mouvement le plus complexe (le swing de golf) à l'ensemble des sports. De fait, nombre d'entre eux nécessitent des besoins similaires, tant en matière de mobilité, de souplesse articulaire et de conscience gestuelle. Prenons un exemple : les lancers en athlétisme, le revers au tennis, le smatch au volley-ball, le dos crawlé, un shoot au basket ou au hand-ball, une technique de

+ Par Pascal Turbil

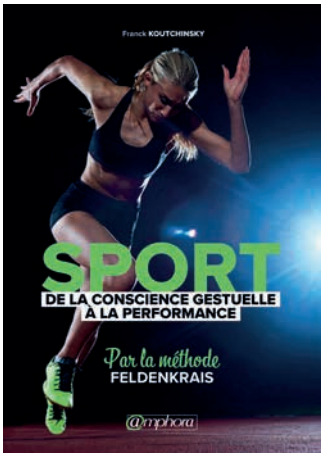
projection Tsuri Komi Goshi au judo, un uppercut en boxe, ou ramer sur un aviron, requiert tous une grande sollicitation de la cage thoracique. De sa mobilisation, de sa souplesse et de sa mise en action dépendent le résultat et l'amplitude du mouvement réalisé, tout autant que sa puissance. Pour y parvenir nous faisons prendre conscience, par des mouvements très légers, de la mobilité la plus profonde afin qu'elle initialise le geste sportif. Lors des douze leçons de ce livre, je développe des thématiques transversales à toutes les gestuelles sportives, en utilisant la perception par le mouvement comme base d'apprentissage.

La méthode Feldenkrais est-elle bénéfique pour tous, sportifs ou non ?

L'un de nos principes, lorsque nous donnons cours, consiste à bien expliquer qu'il n'y a pas de modèle à imiter. Ainsi chacun peut pratiquer quel que soit son niveau, et, selon l'adage bien connu, « qui peut le plus, peut le moins » ! D'autant que nous invitons lors de nos cours, à ne jamais dépasser ses limites, ne jamais forcer ; bien au contraire nous insistons pour les mouvements réalisés deviennent moins grands, pratiqués plus lentement, très doucement et sans aucune tension.

Ainsi, chacun peut parvenir à prendre réellement conscience de véritables sensations de son corps en mouvement. L'apprentissage d'un mouvement plus efficace devient alors facilité. Dans mon livre, j'explique, par exemple que la souplesse de la cage thoracique est bénéfique dans tous les sports, et ce pour tous les niveaux de pratique. Mais les leçons qui y figurent restent tout aussi pertinentes dans la vie quotidienne, même pour les non sportifs, et les sédentaires de tous âges.

Retrouvez Franck Koutchinsky sur son site : espacefk.com



« Sport de la conscience gestuelle à la performance par la Méthode Feldenkrais. »
Éditions Amphora, 23,50 €

+ Par Pascal Turbil

3 questions à Françoise Figuière

« Cherche kiné Feldenkrais »

Après quelques années de pratique en kinésithérapie, Françoise Figuière découvre la méthode Feldenkrais lors d'un stage avec Moshe Feldenkrais à Paris, et en ressent très rapidement les bénéfices. Il est vrai que dispensée de gymnastique toute sa scolarité pour des problèmes de dos, Françoise Figuière a découvert des possibilités qu'elle n'aurait jamais soupçonnées et cela, avec plaisir et facilité. Forte de ses découvertes, elle se rend aux Etats-Unis en 1980 pour suivre la formation dispensée par Moshe Feldenkrais lui-même.

Aujourd'hui avec ses 35 années d'expérience, Françoise Figuière, toujours aussi passionnée et enthousiaste, continue à dispenser son enseignement en cours hebdomadaires et en stages. Françoise Figuière a également été formatrice auprès de kinésithérapeutes dans des centres hospitaliers, de rééducation, et auprès de kinésithérapeutes libéraux.

1) Qu'est-ce que la Méthode Feldenkrais vous a apporté dans votre pratique de kinésithérapie ?

En libéral, alors que je faisais un travail sérieux, je voyais revenir les patients à chaque saison avec les mêmes problèmes, je me sentais quelque peu démunie. J'ai donc cherché dans les méthodes globales. La Méthode Feldenkrais m'a séduite car basée sur une meilleure coordination, et reposant sur de bonnes bases scientifiques. Les découvertes actuelles sur le système nerveux corroborent sa vision du mouvement. Cette méthode est très différente des autres, elle utilise notre plasticité neuronale, notre faculté d'apprentissage, mais un apprentissage « organique » comme lorsque nous étions jeunes enfants où nous apprenions par tâtonnements dans le plaisir et la facilité. Après une séance Feldenkrais, l'adulte ressent un sentiment de plaisir pour avoir découvert lui même le chemin le plus adapté à sa situation en étant co-auteur de sa guérison. Après avoir expérimenté cette méthode sur moi, j'ai constaté que je gagnais en souplesse très rapidement sans faire d'étirements répétitifs. Et cette souplesse restait même si je ne me remettais pas au sol pour faire des mouvements. J'ai acquis de la force, de la tonicité par un meilleur ancrage dans le sol, et en étant centré dans mon bassin. J'ai éliminé ma fatigue, en faisant le lien entre les différentes parties de mon corps et en trouvant une meilleure organisation de moi même dans l'action, de ce fait plus de vitalité et d'endurance. C'est donc naturellement que j'ai appliqué cet enseignement à mes traitements en kinésithérapie que ce soit en rhumatologie, en neurologie, je proposais des chemins différents adaptés à chaque personne, je me sentais faire de la haute couture plutôt que du prêt à porter. Et les patients venaient avec plaisir et étaient étonnés de leurs résultats. La Méthode Feldenkrais tient une place de prédilection dans l'éducation thérapeutique parce qu'elle donne au kinésithérapeute des outils faciles et ludiques, non répétitifs. Le kiné trouvera une large panoplie de coordinations inhabituelles qui vont solliciter l'intérêt et la curiosité du patient et de ce fait aussi rendre le travail du kiné plus intéressant et créatif. Il va pouvoir récupérer une articulation ou soulager des douleurs rachidiennes en appliquant quelques principes de la méthode.

2) Comment présenter cette méthode ?

La Méthode Feldenkrais ne doit pas être perçue comme une relaxation ou une gymnastique douce, nous en sommes très loin. Ce n'est pas son objectif. Au contraire elle est basée sur l'action, en cherchant un mouvement juste et efficace avec le minimum d'effort. Les principes à respecter sont : la prise de conscience de soi dans l'action : donc lenteur, observation, exploration. La reproduction de la « fonction » dans les 3 plans de l'espace dans 3 positions différentes au minimum (ex à 4 pattes, assis, debout, allongé sur le côté etc. Le changement de vitesse, avec parfois arrêt sur image, même dans un mouvement rapide on doit être capable de s'arrêter instantanément. Balayer avec son attention l'ensemble du corps, mais aussi de ses sensations, ses sentiments. Et enfin, la respiration : ne pas la bloquer mais ne pas la lier au mouvement.

La méthode est pratiquée dans le monde entier, particulièrement aux Etats Unis, en Allemagne mais aussi au Japon. On peut voir aux USA dans les petites annonces réservées aux kinés : Cherche « Kiné Feldenkrais » pour poste dans une clinique.

3) Comment les kinésithérapeutes peuvent-ils se former ?

Pour être enseignants de la méthode, il faut suivre une formation de 40 jours par an sur 4 ans. Cependant en suivant des cours hebdomadaires ou des stages chez des praticiens diplômés, expérimentés ils pourront trouver des idées et des moyens très efficaces avec une application en rhumatologie, neurologie, en éducation thérapeutique, pour les troubles musculo-squelettiques et bien sûr avec les sportifs, danseurs, musiciens.

www.feldenkrais-paris.com/francoise-figuiere

+ Par Alain Garnier, Président du Physiomuseum Les hommes qui ont fait la kinésithérapie

Eric Viel : La kinésithérapie c'était sa vie

Eric Viel naît en 1931, à Saint-Cloud et fait ses études secondaires au lycée de Versailles. Il entreprend, en voyant son père kinésithérapeute lui aussi, travailler devant lui, ses études de kinésithérapie à l'Ecole d'Assas, et passe son DE à Paris.

D'une famille de cinq kinésithérapeutes, il a vécu dans un bain de kiné dès sa plus tendre enfance. Son père, sa sœur ainée, son frère cadet et une nièce, lui montrent le chemin.

Il part aux USA, à l'aide d'une bourse, en 1957 et y restera plus de 10 ans. Il en ramènera des techniques manuelles de Kabat et de rééducation par la proprioception.

En 1968, de retour en France, on lui propose de diriger une école de Cadres de kinésithérapeutes, du moins sur le plan enseignement. Le Directeur de l'ECK, Bois Larris, à 40 kms au Nord de Paris, n'est autre que le Docteur BARON. Décidant d'en devenir le Directeur administratif et culturel, il passe un Doctorat en Sciences de la communication pour remplacer le Dr BARON, qui devait prendre sa retraite. Soulignons que l'ECK Bois Larris est placé sous l'égide de la Croix Rouge française.

Il décide d'entreprendre de la recherche avec le matériel du laboratoire de Biomécanique réinstallé sur place. Le laboratoire nommé Paul Louis Chigot.

Il « fabrique des chercheurs » parmi ses élèves (une vingtaine par année), assidus et passionnés qui deviendront souvent des enseignants au sein même de l'ECK et dans les écoles de kinésithérapie répartis un peu partout en France.

Fondateur des « Annales de kinésithérapie »

En 1974, il crée « Les Annales de kinésithérapie », dont il devient le rédacteur en chef.

Puis il part au Japon, en compagnie de son épouse Michèle ESNAULT-VIEL, pour diriger l'école de kinésithérapie de Tokyo et ouvrir d'autres écoles. Il en ramènera des travaux sur les rotations de l'épaule, en collaboration avec IDEO OGISHINA.

Il pratique également le tennis à un haut niveau et il s'en servira comme support de l'étude du mouvement sportif.

Aux USA il a pratiqué le tennis toutes les semaines et jouera en double avec Ken Rosewall. Son épouse Michèle, l'aidera dans l'étude du mouvement sportif car elle est professeur d'Education physique et kinésithérapeute.

Il dirige, chez l'éditeur MASSON, les monographies de Bois Larris, puis la collection Bois Larris un peu plus orienté vers la recherche balayant toutes les disciplines concernées par la rééducation et le massage…

Avec l'aide de la Bibliothécaire de Bois Larris (MURIEL TISON) il crée une banque de données informatique « BLDOC » et demande à Michèle d'y indexer à peu près 6000 documents tirés des meilleures revues internationales.

Conférencier, modérateur de séance, il donne aussi des cours avec Michèle, un peu partout en France et en Europe : Espagne, Italie, Allemagne, Angleterre, Pologne.

Chaque année, il participe aux entretiens de Bichat et demande à Michèle de se spécialiser sur le pied du sportif, possédant dans l'enceinte de Bois Larris, une plateforme de force.

+ Par Alain Garnier, Président du Physiomuseum Les hommes qui ont fait la kinésithérapie

Il aide Michèle à créer un vif intérêt pour le stretching et rédigent, à deux, neuf ouvrages sur la kinésithérapie et le stretching.

Il prend sa retraite, active bien sûr, en 1996, et il continue à donner des cours et aux journées de recherches.

Avec d'anciens élèves, il crée (surtout avec Gilles PENINOU), l'ANFH et l'AFREK (Association Française de recherche et d'Etude en Kinésithérapie) dont il sera le premier secrétaire général sous la présidence de JP David futur premier président de l'Ordre des kinés . C'est lui qui met en place le site de l'AFREK avec en ligne des dizaines de bilan à disposition des internautes, et participe au rayonnement VIEL, un peu partout en France et à l'étranger (Japon, Liban,..), c'est-à-dire l'esprit de recherche en masso-kinésithérapie.

Il s'éteint D'une maladie neurologique incurable en septembre 2008

Quelques ouvrages publiés seul ou en collaboration

Michèle épouse et co-auteur

Texte rédigé et validé par Michèle Esnault-Viel son épouse

J'ai eu l'honneur et le bonheur de rédiger deux ouvrages avec lui : La Kinésithérapie Rénovée aux éditions SPEK afin de donner aux kinésithérapeutes les références normatives en 2004 qu'ils devaient ne pas ignorer et Education Thérapeutique en Kinésithérapie en 2007 chez Sauramps Médical dont nous voulions que ce soit un ouvrage de référence rédigé par des kinésithérapeutes ce qui est le cas encore aujourd'hui puisqu'il est le seul dans ce domaine de la kinésithérapie. Nous avons rédigé en commun un article pour l'éphémère revue de la Spek REK Référentiels du kinésithérapeute et société du partage des compétences, Rech Kinésither 2005 ; 3 : 13-18

Honnoré dans un article du CNO

La kinésithérapie est en deuil. Eric Viel est décédé le mardi 9 septembre dernier dans sa 77ème année. La cérémonie religieuse a eu lieu samedi 13 septembre à Thonon-les-Bains.

Diplômé en 1952, il était devenu directeur de l'Ecole de Cadres de Bois-Larris en 1969 après avoir passé 10 ans aux USA. En 1974, il avait obtenu un Doctorat ès-Sciences (Communication scientifique et technique) de l'EHESS à Paris.

Eric Viel a contribué à l'enseignement de la biomécanique à l'Ecole Nationale Supérieure des Arts et Métiers et à l'Université René Descartes, ainsi qu'à celui des techniques de communication à l'Université Léonard de Vinci-Paris XIII, dans la Maîtrise des Sciences et Techniques de « Gestion-Management Santé ».

Personnage clé de la kinésithérapie française, Eric Viel avait, en tant que directeur de l'école des cadres de Bois-Larris formé bon nombre des enseignants et directeurs des IFMK. Rédacteur en chef des Annales de Kinésithérapie durant près de 30 ans il a consacré la majeure partie de sa vie à faire avancer la profession en France. «Sa personnalité et son style ont marqué les personnes qui l'ont côtoyé. Merci à lui pour sa passion et sa vision des choses qui m'amenaient toujours à réfléchir pour essayer de 'sortir de mon sillon boueux » dit de lui Pierre Trudelle.

Jean-Paul David avait beaucoup travaillé avec lui pour mettre en place l'Association française pour la recherche et l'évaluation en kinésithérapie (AFREK) et pour la faire reconnaitre par la communauté scientifique. « Il a apporté à la profession une notoriété de qualité et cet esprit de recherche lié en permanence à l'évaluation des pratiques » indique le vice-président du Conseil national de l'Ordre.

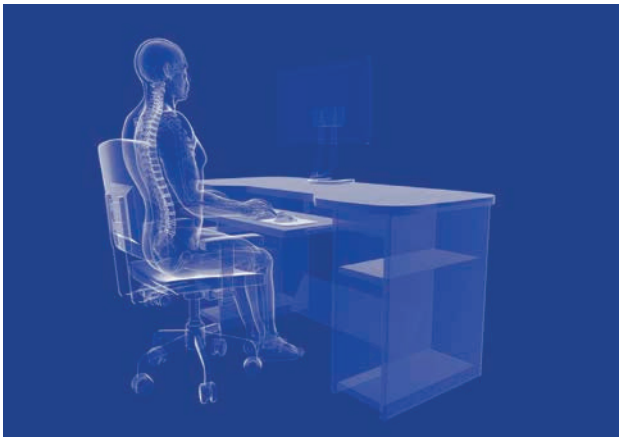
Eric Viel était l'auteur ou le co-auteur de nombreux ouvrages qui aujourd'hui font référence dans la profession. Citons notamment : Vademecum de la prescription en kinésithérapie, Paris, Masson 2003 ; Le diagnostic kinésithérapique (2ème édition - Paris, Masson 2000). Avec Alain Garnier et Franck Gatto, Education thérapeutique du patient en kinésithérapie (Montpellier, Sauramps Médical 2007) et avec Alain Garnier, Kinésithérapie rénovée (Paris, SPEK 2004).

Le Conseil national de l'Ordre salue la mémoire de cet ardent promoteur de la profession et adresse à son épouse, à ses sœurs et à ses proches ses plus sincères condoléances.

+ Par Xavier Dufour, directeur de l'Institut de Thérapie Manuelle de Paris (ITPM)

Innovation et le kinésithérapeute 2.0

La formation des professionnels est un enjeu majeur, politique et stratégique pour le développement de la profession et pour la promotion de la santé publique. Les évolutions rapides de la société, du système de santé et des aspirations des patients nous imposent de faire évoluer notre prise en charge en kinésithérapie. Ces changements de paradigme sont autant de défis pour les professionnels qui doivent penser l'avenir autrement que pour les organismes de formations qui ne peuvent développer le kinésithérapeute 2.0 par des techniques et pédagogies archaïques.



Fort de ces constats, ITMP a choisi d'intégrer l'innovation dans son système de formation à travers une pédagogie numérique et innovante dans le but de développer de nouvelles compétences pour les kinésithérapeutes à travers un Diplôme Universitaire (DU) en Ergonomie en collaboration avec l'université de Nice ; Institut Supérieur d'Economie et de Management (ISEM).

1- CONTEXTE

La nouvelle définition de la profession repose sur des compétences et des missions et plus uniquement sur des actes, intégrant ainsi les notions de prévention et d'ergonomie au cœur du soin mais invitant aussi nos collègues à des actions complémentaires en termes de santé publique. L'ergonomie est en vogue dans une société où le regard sur le travail a beaucoup changé ces dernières décennies, mettant en avant la santé des collaborateurs, la qualité de vie au travail, le besoin d'épanouissement est omniprésent. Parallèlement, l'accélération des technologies, des changements, l'augmentation et la diversification des tâches à réaliser provoquent chez les travailleurs (qui sont aussi nos patients !) des affections sous de multiples formes ; burn-out pour les plus graves mais aussi des pathologies liées aux risques psycho-sociaux, des troubles musculo-squelétiques (TMS). Nous savons à quel point il est difficile de définir l'origine d'une lombalgie ou d'une cervicalgie chez nos patients. Quelle est la part de mécanique liée au travail (ou la sédentarité) ? Quelle est la part de psychologique en lien avec le surmenage pour certains ? Le regard de la société sur la lombalgie est beaucoup plus empathique que celui sur la dépression. Pour pouvoir proposer un diagnostic le plus juste possible, il est nécessaire d'acquérir un grand nombre de notions et de compétences sur la pathologie mais aussi sur le monde de l'entreprise, sur les systèmes de production et sur l'Humain au travail. Ces notions sont évoquées dans la formation des kinésithérapeutes mais nécessitent d'être complétées pour pouvoir devenir expert sur ces sujets.

2- PÉDAGOGIE INNOVANTE DÉVELOPPÉE POUR LES KINÉSITHÉRAPEUTES

L'ergonomie est une discipline universitaire reposant sur une méthodologie précise et dans un cadre scientifique précis. Les enseignements universitaires classiques imposent le plus souvent de consacrer un à plusieurs jours par semaine pour pouvoir acquérir ses compétences. Or, l'exercice actuel de la kinésithérapie libérale rend ses conditions d'apprentissages très complexes, imposant aux kinésithérapeutes des sacrifices financiers et temporels importants. Il nous est apparu indispensable de proposer une modalité d'enseignement spécifique répondant à la fois aux besoins des kinésithérapeutes et aux besoins techniques pour devenir expert du sujet. Les NTIC (Nouvelles Techniologies d'Information et de Communication) sont une opportunité pour les organismes de formation et pour les professionnels en activité. Quel étudiant n'a jamais rêvé pendant un cours trop matinal ou ennuyeux de pouvoir apprendre depuis son lit, son canapé ou son bureau ? Ceci est maintenant possible grâce au E-learning ! N'imaginez pas que cela soit pour autant moins efficace ou productif, bien au contraire, en diminuant la contrainte temporelle, les déplacements, en rendant libres les étudiants sur les rythmes et les horaires, c'est leur volonté et leur motivation qui grandissent.

Le E-learning repose sur les derniers travaux des théories de l'apprentissage et des neurosciences développées et utilisées en sciences de l'éducation.

Pour ceux qui ont connu les premiers temps du e-learning avec des diaporamas commentés par une voix off soporifique, oubliez ! Tout a changé ! Les dernières plateformes proposent plus de 40 activités différentes pour éviter l'ennui, la conception en modules courts permet de suivre à son rythme par des sessions adaptées au temps de concentration.

La pédagogie active réclame à l'étudiant de procéder à des actions ce qui l'amène à réfléchir, à se questionner, à douter et même à rater ! Et c'est tant mieux, l'échec est reconnu comme beaucoup plus formateur que la réussite d'un exercice, surtout quand la correction est proposée et expliquée ensuite grâce à la solution technique de la plateforme.

+ Par Xavier Dufour, directeur de l'Institut de Thérapie Manuelle de Paris (ITPM)

Evidemment, cela implique en amont une ingénierie pédagogique importante, une solution technique complexe et des moyens humains. La transformation des systèmes de formation passe par le multimodal, mélangeant les temps en ligne et le présentiel, la pédagogie inductive et déductive, la théorie et la pratique.

3- DU MANAGEMENT ERGONOMIQUE DES POSTES DE TRAVAIL

L'ergonomie est une science aux carrefours d'autres sciences qui. Vise à analyser et améliorer les conditions de travail. Deux enjeux essentiels ressortent ; la santé des opérateurs et la productivité du système (surtout dans un monde de plus en plus concurrentiel). L'Homme au travail implique de multiples connaissances en physiologie humaine, biologie et santé, des notions que les kinésithérapeutes maitrisent. D'autres notions sont indispensables en ingénierie, mécanique, économie, management, sociologie, psychologie, éducation. Les champs sont immenses et très variés ce qui impose un enseignement complet et pluriel, pour le plus grand plaisir des curieux et passionnés. L'ergonomie, c'est avant tout une méthode d'analyse d'un système ou d'une situation de travail. Le principe est calqué sur la méthodologie de recherche universitaire mais appliqué à la clinique d'une entreprise ou d'une situation de travail pas uniquement sous l'angle humain ou économique mais avec un regard systémique. Cette démarche d'analyse est à la fois passionnante mais surtout structurante. C'est une manière de construire une méthodologie de pensée et d'analyse cartésienne des situations qui est utile aussi pour le kinésithérapeute à travers son raisonnement clinique. L'ergonomie ce n'est pas uniquement analyser, mais aussi proposer des solutions, des améliorations sous différentes formes que nous classerons en HOT (Humain-Organisation-Techniques)

Les solutions techniques et aides permettent d'améliorer une situation de travail, c'est le chapitre « Investissement ». Les solutions organisationnelles relèvent d'une gestion logique et ergonomique d'une situation ; c'est le « Management »

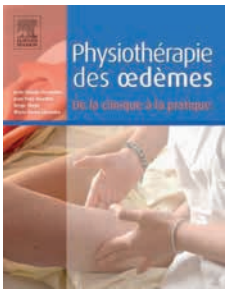
Les solutions humaines permettent une modification des comportements, c'est le chapitre de la « Formation ».

+ Par Pascal Turbil

AGRO, C'EST TROP !

En 2014 toutes les deux minutes un citoyen européen mourrait de suites de maladies liées au diabète, dont l'obésité est un facteur aggravant. Pourquoi, dès lors, des politiques ne sont pas mises en place de manière plus efficace pour lutter contre cette « épidémie » ? Cet ouvrage collectif (4 auteurs) analyse le phénomène de l'obésité par le prisme des jeux de pouvoir depuis l'apparition de l'obésité dans les années 50. Quelle est la feuille de route des puissants lobbies de l'industrie agroalimentaire américaine ? Les pouvoirs politiques font-ils preuve de naïveté ou de complicité depuis plusieurs décennies ? L'Union Européenne va-t-elle céder à la drague états-unienne pour un marché unique ? La France, pays de la gastronomie deviendra-t-elle celui de la malbouffe ? Les auteurs ont décortiqué les mécanismes de désinformation et d'influence des principaux acteurs de cette économie. On y apprend notamment que l'industrie agroalimentaire se gave, tandis que les populations les plus vulnérables trinquent : les enfants, les jeunes adultes et les familles aux revenus les plus modestes.

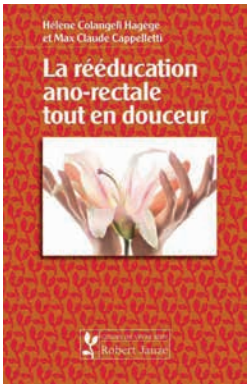
« Globésité : la grande désinformation de l'industrie agroalimentaire », par Trycia Mbukumbumba, Laurent Barrat, Slaheddine Aridhi et Jonathan Louis. Editions VA, 18 €.



REPRENDRE LES BASES

La prise en charge des oedèmes par le masseur-kinésithérapeute est un acte courant de la rééducation vasculaire, en ville ou en hôpital. Post-traumatiques, post-chirurgicaux, veineux ou lymphatiques, ils font l'objet chacun d'une prise en charge spécifique. Outil indispensable à votre pratique quotidienne, cet ouvrage didactique comporte les bases physiologiques et physiopathologiques, avec des rappels anatomiques et l'ensemble des techniques à connaître. Y sont décrits ensuite les principaux cas d'oedèmes et les choix de thérapeutiques à mettre en oeuvre. La démarche est clinique, avec, pour chaque oedème : le bilan ; les stratégies possibles ; es techniques de prise en charge ; les conduites à tenir.
Une partie est consacrée à l'éducation thérapeutique. 20 fiches cliniques sont présentées, qui sont autant d'approches distinctes. Illustré par plus de 150 photographies et dessins en couleurs, cet ouvrage collectif est le fruit du travail d'un ensemble de chercheurs reconnus : kinésithérapeutes, chirurgiens, angiologues, dermatologues, cancérologues...

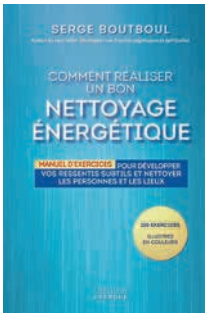
« Physiothérapie des oedèmes. De la clinique à la pratique », par Jean-Claude Ferrandez, Jean-Yves Bouchet, Serge Theys et Maria Torres Lacomba. Editions Elsevier Masson, 46 €.



LEVER UN TABOU

Nombre de personnes souffrent de troubles ano-rectaux dont elles n'osent parler à leur médecin et moins encore les traiter. Il existe pourtant des solutions permettant de porter remède en douceur à ces troubles bien gênants. Comment sommes-nous faits, comment fonctionnons-nous, quelles sont les différentes pathologies, comment les traite-t-on, comment se déroule le traitement, comment en optimiser les bénéfices ? Autant de questions auxquelles ce livre apporte des réponses claires et précises. Un tour complet de la question pour aider les patients à dédramatiser ces troubles et leur traitement, et les praticiens à aborder plus facilement la question. Hélène Colangeli Hagège, kinésithérapeute et formatrice, lève un tabou avec cet ouvrage et souhaite partager son expérience de la rééducation ano-rectale et montrer qu'elle peut être abordée sereinement par les patients comme par les kinésithérapeutes, et même être très gratifiante. De son côté, Max Claude Cappelletti est kinésithérapeute et formateur.

« La rééducation ano-rectale tout en douceur » par Hélène Colangeli-Hagège et Max Claude Cappelletti. Jauze Robert éditions, 25 €



LE GRAND NETTOYAGE

Le nettoyage énergétique nous offre la possibilité de libérer les personnes et les lieux d'énergies stagnantes qui bloquent notre processus d'évolution. Une énergie congestionnée, de même qu'une charge émotionnelle, est comparable à un poids que nous avons à porter, qui fausse nos perceptions, nous éloigne du positif et nous empêche de nous diriger vers notre authentique chemin de lumière… Grâce à ce manuel pratique, vous découvrirez des techniques efficaces et des enseignements inédits pour apprendre à nettoyer les personnes et les lieux des charges qui les encombrent. À chaque exercice, vous trouverez une illustration pour favoriser la compréhension et faciliter l'apprentissage, ainsi que des pages de notes pour écrire vos ressentis au fil du travail effectué. Un livre pratique incontournable pour ressentir les énergies d'un objet, d'une personne ou d'un lieu et pratiquer un nettoyage énergétique efficace sur le long terme, dans son habitat, mais aussi sur soi-même et sur les autres.

« Comment réaliser un bon nettoyage énergétique », par Serge Boutboul. Editions Exergue. 19,90€.

DES FORMATIONS PENSÉES POUR **VOUS**

Pour augmenter **vos compétences** et améliorer **vos pratiques**

- **EVIDENCE BASED PRACTICE:** Enseignement basé sur les preuves
- **ÉVALUATION DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES**
- **SUPPORTS ÉCRIT, VIDÉO, ATLAS DES TECHNIQUES**
- **6 BINÔMES PAR FORMATEUR**
- **E-LEARNING POUR OPTIMISER VOS CONNAISSANCES À VOTRE RYTHME**
- **VALIDATION UNIVERSITAIRE***

D.U. ERGONOMIE*
pour devenir consultant-expert en ergonomie et diversifier sa pratique

THÉRAPIE MANUELLE
du diagnostic précis à l'articulation des techniques efficaces pour un traitement en sécurité

À LA CARTE
des formations courtes pour optimiser vos compétences (Fascia, Crochetage, Rachis, Neurodynamique...)

KINÉ SPORT
pour soigner au cabinet et être un spécialiste des terrains

itmp

Leader de la formation en France et DOMTOM

Découvrez tous nos thèmes de formations et nos dates
itmp.fr

Le 1er Salon interface entre la kiné traditionnelle et la préparation-physique

Vendredi 29 & samedi 30 mars 2019

"48h" d'échanges objectifs sur la "Neutral Zone"

Offres éphémères "48h" pour saisir de belles opportunités

"48h" de thématiques et d'interviews objectives

Salon Santé Sport !

Prévention, Rééducation, Performance

"48h" d'acquis thérapeutiques en 6 formations innovantes

"48h" de plateaux TV avec thématiques et interviews objectives

"48h" Techno-Conf par solution thérapeutique

"Kinés-Rock"
scène ouverte à tous les thérapeutes pop-rockers. Nocturne le vendredi

- 1000m² d'exposition
- Plus de 80 marques
- Entrée gratuite

Une organisation: Clinic Médico Sport

ESPACE TÊTE D'OR - LYON / VILLEURBANNE

Programme et inscription sur :
www.salon-sante-sport.fr