

Kiné actualité

L'HEBDO DE LA PROFESSION

www.kineactu.com

6€

Jeudi 30 juin 2016 · n°1453

No SPÉCIAL
SPORT

**INTERNATIONAUX DE FRANCE
DE TENNIS HANDISPORT**

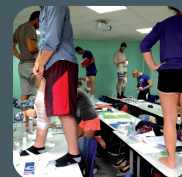
**UN STAFF KINÉ
TRÈS DÉVOUÉ**



Grégory Mahé
Il a botté en
touche son AVC



**17^{es} Assises de la
kinésithérapie**
La démarche qualité,
un outil pour faire
grandir la profession



CECKS
Une formation
longue qui
se défend

DVD de la semaine

Les lésions de la coiffe.

L'épaule douloureuse un sujet épineux

G. Walch, - *Image Formation*



Réf : DV2273
20,00 €

La pathologie de l'épaule est aujourd'hui appréhendée sous un jour nouveau. La notion de PERIARTHRITE est actuellement dépassée. Le démembrement sémiologique de de SEZE et anatomo-physiologique de Ch. NEER, permet d'aborder cette articulation avec des idées plus claires. Les douleurs de l'épaule correspondent à des lésions anatomiques très précises. La conception des lésions de la coiffe des rotateurs présentée dans le numéro 10 de KINE VIDEO, par le docteur Gilles WALCH, fait aujourd'hui l'unanimité. Pour mieux comprendre ces lésions, il est nécessaire de bien connaître L'anatomie. La dissection de l'épaule proposée par les Docteurs Ch. LEVIGNE et François DEPREY est aujourd'hui un document de référence.

Réhabilitation des troubles de l'équilibration

Pr. Magnan, A. Sémont - *Image Formation*



Réf : DV2295
20,00 €

Trente ans après avoir créé la Rééducation Vestibulaire Alain SEMONT nous livre son expérience de cette population très particulière que sont les sujets atteints de vestibulopathies. Vertiges, troubles de l'équilibre, dépendance visuelle, cinétoxe, sujet âgé chuteur, vertige de position : toutes ces pathologies et leur traitement sont abordés. L'observation du comportement de ces malades a permis une meilleure compréhension de la physiologie de la fonction de l'équilibration. La connaissance étant le fruit de l'ouverture d'esprit et du travail d'équipe il est fait appel dans ce film à des spécialistes de renommée internationale. Ils nous livrent avec passion leurs manières d'aborder ces problèmes.

Plancher pelvien, évaluation rééducation

A. Bourcier, J-P. Dentz - *Image Formation*



Réf : DV2277
20,00 €

L'augmentation de l'espérance de vie chez la femme, les grossesses plus tardives et la pratique du sport font que 30 % d'entre elles ont des problèmes d'incontinence urinaire. D'origines diverses ces problèmes d'incontinence nécessitent des investigations spécifiques réalisées ici au Centre d'Exploration du Périnée à l'Hôpital Tenon à Paris. La rééducation est souvent le traitement le mieux adapté, les techniques sont réalisables en cabinet. Le kinésithérapeute doit pouvoir répondre à cette demande de soins qui ne fait que croître.

Concept SOHIER

R. Sohier - *Image Formation*



Réf : DV2256
20,00 €

Raymond SOHIER a accepté de répondre aux questions élémentaires que se posent les kinésithérapeutes sur les principes de base de ce qu'il avait appelé la kinésithérapie analytique et qui se définit en tant que «concept analytique», manière d'approcher la biologie par le biais des forces qui passent par l'interligne articulaire. La correction des interlignes articulaires a le plus souvent un effet et spectaculaire, notamment sur la douleur. Les gestes normalisateurs sont d'apparence simples et évidents. Ils sont progressifs et doux. Mais ils n'induisent les effets attendus que s'ils sont la suite logique d'un état des lieux dressé avec minutie qui vérifie les divers aspects des situations pathomécaniques. Ce tête à tête avec Raymond Sohier dure 45 minutes. C'est assez pour l'essentiel de la démarche. En résumé, une initiation progressive et passionnante.

Bilan physique du lombalgique chronique

Ph. Voisin, Dr Vanvelcenaher - *Image Formation*



Réf : DV3017
20,00 €

Le lombalgique chronique présente, sur le plan physique, des déficits caractéristiques.

L'évaluation globale fait appel à un examen programmé basé sur des tests quantitatifs qui font partie intégrante de la Restauration Fonctionnelle du Rachis.

Les moyens mis en oeuvre peuvent, en fonction du degré du handicap et du stade d'évolution, être simples ou plus sophistiqués. Ce bilan doit dans tous les cas être complété par l'analyse de l'environnement psycho-socio-professionnel.

Cicatrisation et rééducation « Le muscle »

G. Maréchal, A. Orsetti, C. Benezis, A. Galibert - *Image Formation*



Réf : DV3001
20,00 €

Le muscle cicatrise par du tissu musculaire grâce à la cellule satellite, sous certaines conditions bien précises. La recherche fondamentale nous aide à mieux comprendre et mieux adapter nos techniques de soins. On parle de claquage, d'élongations, de rupture, de déchirure.

La corrélation bien établie entre examen clinique et échographie permet un diagnostic précis et une orientation thérapeutique rigoureuse.

Bon de commande

 à retourner à la SPEK
3 rue Lespagnol
75020 Paris
Tél : 01 44 83 46 50
Fax : 01 44 83 46 47

SARL de presse au capital de 23 000 € - RCS Paris 302 113 881

Je désire recevoir :

- DV2273 : 20,00 € DV2256 : 20,00 €
 DV2295 : 20,00 € DV3017 : 20,00 €
 DV2277 : 20,00 € DV3001 : 20,00 €

Nom : Prénom :

Adresse :

Code Postal : Ville :

e-mail : Date de naissance :

Téléphone : Année de D.E. :

Je joins mon règlement à l'ordre de la SPEK

Chèque n°

Carte bancaire (*Carte bleue, Visa, Eurocard-Mastercard*)

N°

Date d'expiration :/.....

Date et signature obligatoires

Port et emballage : 1 article : 6 € - Au-delà : 8 €
Expédition hors France métropolitaine nous consulter

Kiné actualité, édité par la SPEK,
SARL de presse au capital de 23 000 €
R.C.S. Paris 302 113 881. Durée : 99 ans.
Actionnaire unique : FFMKR.

3, rue Lespagnol - 75020 Paris
Tél. : 01 44 83 46 46 - Fax : 01 44 83 46 47

Gérant et Directeur de publication :
Daniel Paguessorhaye

Directrice adjointe de la Maison des Kinés :
Valérie Néel
v.neel@kineactu.com

Pour joindre votre correspondant,
composez le 01 44 83 suivi des quatre
chiffres du poste.

LA RÉDACTION

Directrice de la rédaction
Sophie Conrard (46 63)
s.conrard@kineactu.com

Journalistes
Jean-Pierre Gruet (46 64)
jp.gruet@kineactu.com

Alexandra Picard (46 62)
a.picard@kineactu.com

Graphiste freelance
Béatrice Béraud
beatriceberaud@yahoo.fr

Conception de la ligne graphique
Studio Gallier
tgallier@club-internet.fr

PASSER UNE PUBLICITÉ

Chef de publicité
Vincent Deperrest (46 69)
v.deperrest@kineactu.com

PASSER UNE ANNONCE

Valérie Bousquet (46 50)
pa@kineactu.com

S'ABONNER

Valérie Bousquet (46 50)
abo@kineactu.com

Abonnement 1 an (42 n^{os}) :

- Particulier : 125 €
- Institution : 220 €

Prix de vente au numéro : 6 €

Commission paritaire N° 0217T81256

Impression

IPPAC - Zone industrielle Les Franchises
52200 Langres

© SPEK 2010 - Il est interdit de reproduire
intégralement ou partiellement la présente
publication - loi du 11 mars 1957 - sans autorisation
de l'éditeur ou du Centre français de droit de copie
(CFC), 20, rue des Grands Augustins, 75006 Paris,
tél. : 01 44 07 47 70 - fax : 01 46 34 67 19.

Le journal se réserve la possibilité de refuser toute
parution qui mettrait en cause ses intérêts matériels
et moraux sans avoir à justifier sa décision.

“Dépôt légal à parution”



“Citius, altius, fortius”



Par Sophie Conrard
Directrice de la rédaction

À quelques jours de la finale de “notre” Euro de foot et à un mois du début des Jeux olympiques de Rio, ce numéro spécial Sport ne pouvait pas mieux tomber. En le feuilletant, vous découvrirez des portraits de confrères dont le quotidien est... disons moins classique que le vôtre ! L'un est ces jours-ci aux petits soins pour les “Bleus”, une autre est perchiste et ambitionne de briller une dernière fois en finale des Jeux, un troisième était rugbyman professionnel et, terrassé par un AVC en 2011, a réussi à surmonter toutes les séquelles et à rejouer au plus haut niveau.

N'en déplaise à certains de mes confrères

journalistes de la presse sportive que le handisport n'intéresse absolument pas, nous sommes aussi allés faire un tour du côté d'Antony (92), où se tenait la semaine dernière l'un des plus importants tournois de tennis fauteuil du monde. Je dois avouer que je ne mesurais pas à quel point le handisport manque de considération et de moyens financiers en France. Certains craignent même que cela plombe la candidature de Paris pour les Jeux de 2024. Pourtant, j'ai vu jouer certains Français qui défendront nos couleurs à Rio et je vous assure que c'est impressionnant. J'en ai profité pour discuter avec l'un des neuf masseurs-kinésithérapeutes bénévoles qui ont veillé sur les athlètes pendant cette semaine (lire p. 14-15).

“Je ne mesurais pas à quel point le handisport manque de considération”

Dans un autre registre, je vous invite à lire (p. 16-17) le compte-rendu de l'une des tables rondes que nous organisons à Brest le 18 et 19 juin dernier, pour les 17^{es} Assises de la kinésithérapie. En présence de Nicolas Revel, directeur de la Cnamts, qui a gentiment accepté de participer au débat, mais aussi de répondre à une interview qui sera diffusée d'ici quelques jours dans le prochain “JT de la FFMKR” [1]. Même si ce n'était pas l'objet de sa venue, il a bien saisi que tous les kinésithérapeutes présents avaient à l'esprit les futures négociations conventionnelles, et il n'a pas botté en touche. Merci à lui.

[1] À visionner sur www.ffmkr.org



Convoqué

J'ai été convoqué récemment par le conseil départemental de l'Ordre, qui m'avait demandé de supprimer ou modifier mon site Internet. Je précise qu'il s'agit plutôt d'une carte de visite virtuelle (juste deux pages !) et qu'il est entièrement dévolu à mon activité d'ostéopathe. Je n'ai donc pas compris pourquoi l'Ordre me demandait de le modifier (en indiquant ma qualité de masseur-kinésithérapeute) ou de le supprimer. On m'a expliqué qu'étant MKDE, je devais respecter la

L'un des représentants ordinaires présents ce jour-là a tout de même avoué que cette situation posait de réelles difficultés

charte de déontologie du CNOMK, y compris dans le cadre de mon activité d'ostéopathe.

La difficulté, c'est qu'aujourd'hui, tout passe par Internet. Un client qui cherche un ostéopathe sur un moteur de recherche écrira "ostéo" et pas "kiné", offrant donc toute la visibilité aux "ni-ni" et fermant la porte aux ostéopathes professionnels de santé. La profession recule...

et l'Ordre refuse aux professionnels que nous sommes la possibilité d'être présents au même titre que les "ni-ni". C'est ce que j'ai expliqué aux représentants de l'Ordre, et on m'a répondu que les textes étaient là et qu'il fallait les respecter. Ce que je comprends. L'un des représentants ordinaires présents ce jour-là a tout de même avoué que cette situation posait de réelles difficultés.

Aujourd'hui, la société évolue vers un mode de communication qui passe presque exclusivement par le Net.

Or certaines règles qui encadrent notre profession ont plusieurs temps de retard, ce qui nous pénalise.

Ce jour-là, on m'a aussi reproché d'avoir écrit sur la porte d'entrée de mon cabinet, avec des autocollants, "Cabinet de kinésithérapie et d'ostéopathie". Ce n'est apparemment pas conforme à notre code de déontologie.

En fin de compte, j'ai été obligé de m'engager soit à supprimer mon site, soit à le modifier, ainsi que ma vitrine en apposant le logo officiel de la profession.

Et à aucun moment on ne m'a proposé de l'aide sur quoi que ce soit.

UN MKO



L'AGENDA DU KINÉ

● **Du 16 au 17 septembre**

48^{es} Journées de l'INK

À Paris

Thème : "Le rachis sous tous ses abords : analytique, global, postural, préventif, manuel, fonctionnel et... philosophique"

Rens. et inscription : www.ink-formation.com, 01 44 83 46 71 ou secretariat@ink-formation.com

● **Du 16 au 18 septembre**

Salon Rééduca

À Paris

Rens. et inscription (gratuite mais obligatoire) : www.salonreeducas.com

● **Du 22 au 24 septembre**

17^{es} Journées lyonnaises de chirurgie du genou

À Lyon

Thème : Le ligament croisé antérieur.

Rens. et inscription : audrey.martin@mcocongres.com ou sur www.lyon-knee-surgery.com

● **24 septembre**

Actualisation des connaissances en pelvi-périnéologie

À Nancy

Rens. et inscription sur www.sirepp.fr

● **24 septembre**

Journée de rééducation de l'Ahrek (Association hautevilloise pour la recherche et l'étude en kinésithérapie)

À Valence (26)

Thème : "Rééducation et réadaptation : la place des nouvelles technologies".

Rens. et inscription : <http://ahrek.com>

● **29 septembre**

Soirée Clinic Médico-Sport

À Toulouse

Thème : L'épaule du rugbyman.

Rens. et inscription (gratuite) : Tél. : 04 72 53 17 93 – clinic@pm-action.com

Dans ce numéro

De vous à nous

4 Convoqué

Entretien

- 6 Grégory Mahé :
Il a botté en touche son AVC
- 7 Clément Gautreau :
Au cœur de l'Euro
- 8 Vanessa Boslak : Kiné perchée

Actualités

- 10 Brèves
- 12 Négociations à l'hôpital :
La colère des syndicats
monte d'un cran
- 14 Internationaux de France
de tennis handisport :
Un staff kiné très dévoué

- 16 17^{es} Assises de la kinésithérapie :
La démarche qualité, un outil
pour faire grandir la profession
- 18 CECKS : Une formation longue
qui se défend

En région

- 20 Championnats de France
UNSS de basket à Marseille :
Inoubliables !

Formation continue

- 22 Pubalgie :
Une pathologie délicate

Gestion du cabinet

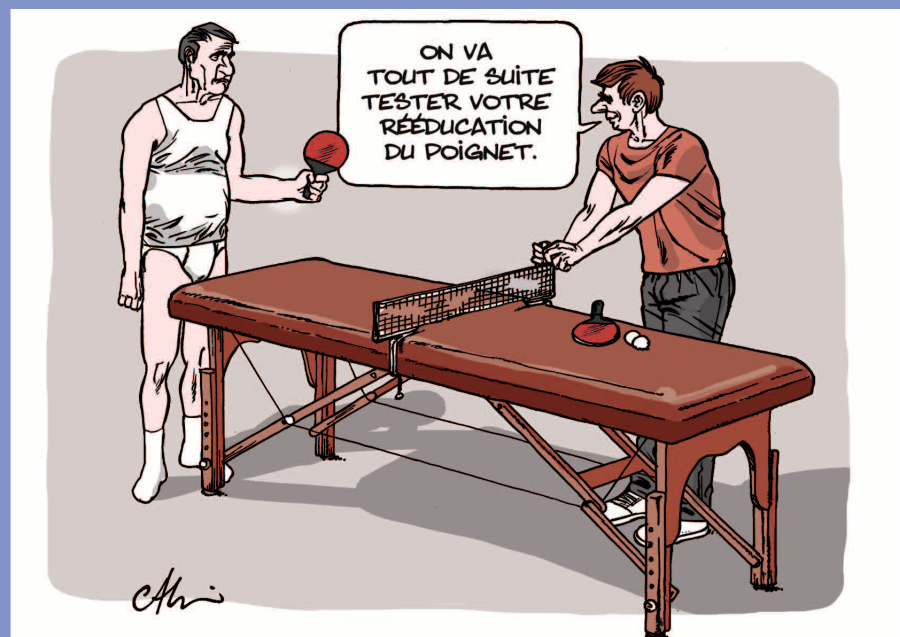
- 26 Déontologie :
Passer une annonce dans
la presse ou un annuaire

Matériel

- 27 Compex® : Une nouvelle
gamme d'orthèses sportives
- 28 **Les offres d'emploi**
- 29 **Les annonces classées**
- ## Loisirs
- 30 À table
Dans la tradition des grandes
brasseries : "Julien", historique
et gourmand
- 31 Côté cave
En Vallée du Rhône
méridionale :
Le soleil des vins de Cairanne

L'HUMOUR
DE LA
SEMAINE

PAR ALEXIS



GRÉGORY MAHÉ

IL A BOTTÉ EN TOUCHE SON AVC

Cet ancien "Dieu du Stade" [1] reconverti en masseur-kinésithérapeute est le seul rugbyman professionnel au monde à avoir retrouvé le haut niveau après un AVC. Il raconte son combat dans un livre [2]. PAR SOUHIR BOUSBIH/PLEINS TITRES

REPÈRES

- 2001-2002 : Première saison en Top 16 avec le Stade toulousain
- 2004 : Champion de France avec le Stade français
- 6 mai 2011 : Fait un AVC
- 15 novembre 2011 : Rejoue en Pro D2
- 2012 : Publie son livre
- 2012-2015 : Scolarité à l'APSAH de Limoges



On peut vivre normalement après un AVC, j'en suis la preuve vivante !

Il y a des jours qui vous marquent à vie. Grégory Mahé n'oubliera jamais le 6 mai 2011. Ce jour-là, le demi de mêlée, alors joueur à Carcassonne en Pro D2, effectuait des travaux dans sa maison de Port-la-Nouvelle, dans l'Aude. Dans la cour, il ressent de violents maux de crâne, qu'il met sur le coup de la fatigue et de la chaleur. Sauf que les choses empirent : sa vision se brouille, il perd l'équilibre. On le conduit au CHU de Montpellier.

Le verdict est sans appel : à 29 ans, il a fait un AVC et doit être opéré. À son réveil, les séquelles sont nombreuses, mais le natif de Tarbes ne s'avoue pas vaincu. À force d'exercices de motricité et d'entraînement, il récupère toutes ses capacités. Six mois après son accident, il rejoue avec son équipe, devenant ainsi le premier rugbyman au monde à être autorisé à jouer en tant que professionnel après un AVC.

Objectif reconversion

Revenir au top niveau était l'objectif premier de Grégory. Il n'en oublie pas pour autant son autre ambition : devenir kinésithérapeute. "C'est un métier qui m'intéresse depuis mes 22 ans", explique-t-il. "Je m'étais déjà renseigné pour m'inscrire dans une

école à Marseille. Mais c'était incompatible avec mon emploi du temps de joueur professionnel."

L'occasion se présente en 2012 : "Après mon AVC, j'ai joué dans un club semi-professionnel", se rappelle-t-il. "Le rythme y était moins intensif, alors j'ai relancé les démarches." Sportif de haut niveau, Grégory bénéficie d'une dérogation et intègre sans passer le concours l'APSAH de Limoges. Son choix s'est porté sur cette école pour une raison particulière : "L'accident m'avait laissé des séquelles. Je voyais moins bien de l'œil gauche et ma vision panoramique était altérée. Or l'APSAH propose une formation adaptée pour les déficients visuels."

Le combat contre l'AVC continue

Pendant trois ans, Grégory suit un cursus d'étudiant classique : "J'ai négocié avec mon club de l'époque pour décaler mes entraînements du matin au soir. Malgré la fatigue et des troubles de la mémoire, propres à toute personne ayant subi un AVC, je suivais les cours à temps plein. Et j'ai effectué tous les stages de kinésithérapie sans encombre."

Dès l'obtention de son diplôme en

mai 2015, il envisage de partir pour le Pays basque, "là où on vibre pour le rugby", un monde qu'il ne veut pas quitter. D'autant plus que, envisageant de se "spécialiser en kiné du sport", Grégory Mahé espère travailler un jour dans un club de la région. Pour le moment, il exerce dans un cabinet libéral à Anglet, près de Biarritz, depuis août 2015. Sa première expérience professionnelle se déroule à merveille. "On peut vivre normalement après un AVC, j'en suis la preuve vivante ! Même si le rétablissement est compliqué", confie-t-il. Les difficultés qu'il a rencontrées, il a souhaité les coucher sur papier dans un livre témoignage publié en 2012, *Mon match contre l'AVC*. Parrain des associations France AVC et AVC de l'enfant, il intervient souvent dans les hôpitaux pour sensibiliser les gens aux signes précurseurs d'un AVC et les aider dans la prise en charge de "l'après" : "Après mon accident, j'étais livré à moi-même. Alors si je peux faire profiter les autres de mon expérience, je le fais avec plaisir !" ■

[1] Les joueurs du Stade Français posent chaque année pour un calendrier étiqueté "Dieux du Stade".

[2] *Mon match contre l'AVC*, éditions du Moment.

CLÉMENT GAUTREAU AU CŒUR DE L'EURO

Clément Gautreau pourrait devenir champion d'Europe de football d'ici quelques jours. Sans taper dans la balle. Il est l'un des quatre kinésithérapeutes des Bleus, qui rêvent de disputer la finale de l'Euro le 10 juillet au Stade de France. PAR RAPHAËL GODET



À gauche, Clément Gautreau, concentré, à l'occasion du match amical France-Cameroun le 30 mai à Nantes.

À l'image du stadier concentré sur ce qui se passe en tribunes, Clément Gautreau ne voit pas le même match que les spectateurs. Ce n'est pourtant pas faute d'avoir une bonne place : il est juste au bord de la pelouse, à quelques mètres des joueurs. Mais il s'intéresse peu au ballon. Il préfère suivre les courses, épier les contacts, scruter les sauts, analyser les réceptions, repérer les coups de crampons... "Nous devons rester très concentrés car en cas de pépin, il faut

réagir vite. Quel est le choc ? De quoi souffre le joueur ? Et hop, on intervient." Examiner, un peu de froid, une bande de strap, ou le brancard si besoin... "L'intervention, effectuée avec le médecin, doit être à la fois rapide et précise, afin de savoir si le joueur peut continuer de jouer ou non."

Entre foot et basket, son cœur balance

Aujourd'hui âgé de 33 ans, Clément Gautreau a su très vite que sa vie serait tournée vers le sport. Une fois son bac S en poche, il intègre la filière Staps. Il obtient une licence axée sur la préparation athlétique du sportif. Puis direction Louvain-la-Neuve, en Belgique, pour un master de kinésithérapie. "Mon tout premier job, c'était dans une clinique de cardiologie à Paris. Puis j'ai intégré le centre médical de Clairefontaine, là où les joueurs des équipes de France se rassemblent. On y soignait également des professionnels de différentes disciplines sportives, ainsi que les jeunes de l'Institut National de Football."

Son nom commence à circuler dans le milieu. Après un remplacement au pied levé au sein de l'équipe professionnelle de l'Élan Béarnais de Pau (basket) en août 2009, il pose ses valises dans le Nord, auprès du BCM Gravelines Dunkerque, qui évolue en Pro A. Il y reste quatre ans, jusqu'à septembre 2015. Après quelques jours de repos, il attaque avec les Bleus du foot. Premier rassemblement en novembre 2015. Et aujourd'hui, cet Euro à domicile qui a démarré le 10 juin. L'emploi du temps de Clément Gautreau et de ses confrères est très

chargé. La salle de soins ouvre tôt le matin et ferme tard le soir, "parfois à 0h30 ou 1h du matin, selon les demandes". Il travaille en lien avec le staff technique. Avant et après l'entraînement. Avant et après les matchs. Renforcement, prévention, massages et récupération. "On veille à ce que chaque joueur bénéficie de la même qualité de travail. Un remplaçant est traité de la même manière qu'un titulaire. Après, on s'adapte : certains sortent d'une très longue saison, ils ont besoin d'une surveillance accrue."

Fan du FC Nantes

Clément Gautreau vit en ce moment la plus importante compétition sportive de sa carrière. Il avait déjà goûté à la pression des grands événements avec l'équipe de basket de Gravelines lors d'un "Final Four" européen en Turquie, en 2013 : "C'était déjà du haut niveau, mais là, c'est un cran au-dessus !" Mais il n'est pas du genre à s'enflammer : "Le travail reste le même. J'ai entre les mains des corps fatigués, blessés, fragilisés, et je dois les retaper. Il faut ressentir le stress physique et mental des joueurs, rester à l'écoute."

Les joueurs profitent des soins pour se lâcher un peu. On a déjà demandé à Clément Gautreau quelle équipe il supportait. Originaire de Saumur (Maine-et-Loire), il répond à chaque fois "le FC Nantes ! Ça les fait sourire car aucun Bleu n'y joue". Il raconte aussi qu'il aime "beaucoup, beaucoup le basket". Ça tombe bien parce que de nombreux joueurs s'intéressent au championnat NBA : "On parle souvent des exploits de Stephen Curry", le meneur de jeu de Golden State, qui vient de perdre la finale du championnat américain contre les Cleveland Cavaliers. ■

VANESSA BOSLAK

KINÉ PERCHÉE

Avant de se consacrer pleinement à son métier de kinésithérapeute, Vanessa Boslak compte bien, à 34 ans, briller une dernière fois aux Jeux olympiques. Comme à Athènes, Pékin et Londres, l'athlète française vise la finale du saut à la perche, cet été à Rio.

PAR RAPHAËL GODET



Lors des Championnats du monde en salle d'Istanbul (2012), où elle a décroché la médaille d'argent.

PALMARÈS

- **Jeux olympiques** : 6^e à Athènes en 2004, 9^e à Pékin en 2008, 10^e à Londres en 2012.
- **Championnats du monde** : Médaille d'argent en salle en 2012 à Istanbul.
- **Record personnel** : 4,70 mètres.

son âge, elle sait qu'elle s'apprête à vivre ses derniers Jeux, "alors autant terminer sur une belle note". La perchiste française a décroché son ticket pour le Brésil au mois de février, grâce à un saut victorieux à 4,60 mètres, lors des Championnats de France en salle, à Aubière, dans le Puy-de-Dôme.

20 h d'entraînement par semaine

Pour Rio, elle s'est préparée à fond. Quatre heures d'entraînement par jour : musculation le matin, course l'après-midi. Soit une vingtaine d'heures chaque semaine à essayer de se rapprocher le plus possible du ciel, à l'aide

d'une perche d'un peu plus de 4 m de long. C'est la fameuse devise olympique dans toute sa splendeur : *Citius, altius, fortius* !

Après les Jeux, elle mettra "tranquillement" un terme à sa carrière pour se consacrer pleinement à son métier de kinésithérapeute. Vanessa Boslak est sortie diplômée en 2007 de l'ENKRE de Saint-Maurice, près de Paris. "En tant qu'athlète de haut niveau, j'ai suivi un programme allégé et j'ai pu faire mon cursus en six ans au lieu de trois."

Gamine, à la question "tu veux faire quoi plus tard ?", la jeune femme n'a jamais répondu "kiné". Elle dit en

souriant que c'est à cause de ses blessures qu'elle a choisi ce métier. "Le blessé qui veut devenir kiné, ça me rappelle ce proverbe du cordonnier mal chaussé... C'est presque un comble, en fait !"

Sa carrière a été jalonnée de pépins physiques. D'abord à 16 ans, avec des lésions au niveau de l'aponévrose plantaire. Puis le genou, le talon d'Achille... "À chaque fois, ces blessures m'éloignaient des sautoirs. Mais à chaque fois, je suis revenue." Le fait de bien connaître le fonctionnement de son corps l'a aidée. "Je prenais sur moi pour ne pas déprimer. Les périodes de doute étaient vite évacuées parce que je savais évaluer la gravité d'une blessure."

"Je suis la kiné de service"

L'an dernier, Vanessa Boslak a travaillé comme kinésithérapeute auprès des athlètes de l'Insep, à Paris. Même sans blouse blanche ni trousse de soins, elle demeure "la kiné de service pour tout le monde." Il suffit de regarder le nombre de sportifs qui viennent la voir, même pendant ses compétitions, pour lui demander un conseil : "J'ai mal ici, ça me tire là... Tu penses que je dois faire quoi ?" Elle accepte toujours de répondre, avant de se reconcentrer puis de s'élancer pour son propre saut.

Dans son futur cabinet, il y a fort à parier que les patients voudront savoir ce qu'on ressent quand on est là-haut... ■

nutile d'appeler le cabinet pour prendre rendez-vous, Vanessa Boslak ne sera pas disponible au mois d'août. Pour la voir, il faudra allumer la télé ou la radio. Elle sera à 9 000 kilomètres de la France. À Rio de Janeiro, Brésil. L'athlète originaire du Nord est attendue près du sautoir du 5 au 21 août pour le concours de saut à la perche. Ce seront ses quatrièmes Jeux olympiques.

Elle a toujours décroché une place en finale et n'a aucune intention de déroger à cette règle : "Je veux vraiment faire une quatrième finale d'affilée. Je vise une place dans les six premières. Franchement, c'est envisageable !" À



0€ / MOIS

VOTRE ABONNEMENT AU SERVICE DE PRISE DE RENDEZ-VOUS PAR INTERNET AVEC PAGESJAUNES*



**DIMINUEZ
VOTRE NOMBRE
D'APPELS**
téléphoniques reçus



**RÉDUISEZ PAR
5 LE TAUX
D'ABSENTÉISME**
dans votre
salle d'attente



**FACILITEZ LA VIE
DE VOS PATIENTS**
avec un service
de prise de rdv
accessible 24h/24
et 7j/7



**BÉNÉFICIEZ
D'UNE VISIBILITÉ
OPTIMISÉE SUR
PAGESJAUNES.FR**
et sur les principaux
moteurs de
recherche



**RENOUVELEZ OU
DÉVELOPPEZ
VOTRE
PATIENTÈLE**

NOUS CONTACTER AU 01 84 88 63 87
OU SUR WWW.PAGESJAUNESDOC.FR/PRESENTATION**

* Hors frais d'installation/formation facturés une seule fois 60€TTC. Offre valable à partir du 07/03/2016.
En option, le service d'envoi aux patients de SMS de rappel de RDV pour limiter le nombre de RDV non honorés : SMS facturé 0,10€TTC
(SMS gratuits au delà de 300 SMS/mois soit 30€TTC/mois). Nos conseillers sont joignables du lundi au vendredi de 9h à 19h.
ClicRDV - RCS Nanterre B 492 374 442 - SASU au capital de 401 000 euros - 9 rue Maurice Mallet - 92130 Issy Les Moulineaux



SPORTIFS DE HAUT NIVEAU PETIT CHANGEMENT

En vertu d'un décret publié au *Journal officiel* le 26 mai, les masseurs-kinésithérapeutes membres de la commission qui décide des dispenses du concours d'entrée en IFMK pour les sportifs de haut niveau sont désormais désignés par le CNOMK, et non plus par la Direction générale de l'offre de soins (DGOS).

Don d'organe Tous donateurs

L'Agence de la biomédecine (ABM) a rappelé, à l'occasion de la Journée mondiale du don d'organes, le 22 juin, que la loi faisait de chacun un donneur d'organes présumé. Le principe est le suivant : toute personne est considérée comme consentante au don d'organes et de tissus après sa mort, dès lors qu'elle n'a pas fait connaître, de son vivant, son refus d'un tel prélèvement. Pour refuser, il existe deux moyens : informer ses proches ou s'inscrire sur le registre national des refus géré par l'ABM.

LE CHIFFRE

10

C'est le nombre de signalements effectués par des confrères à l'Observatoire des incivilités et violences du CNOMK pour l'année 2015. Trois des faits étaient constitués d'injures ou de menaces, un constituait un harcèlement, trois un vol et deux des dégradations (dont l'un par incendie). Dans quatre cas, l'agresseur était le patient.

WCPT UN NOUVEAU SECRÉTAIRE GÉNÉRAL

Suite au départ de Brenda Myers (lire *Ka* n°1444 p. 14), la Confédération mondiale pour la physiothérapie (WCPT) a élu son nouveau secrétaire général, qui prendra ses fonctions le 1^{er} août. Il s'agit de Jonathon Kruger, un physiothérapeute australien réputé pour ses compétences en lobbying. Nul doute qu'il saura comment procéder pour accroître le rayonnement et la position de la profession dans les différents pays membres de la WCPT !

PAERPA Une enquête pour faire mieux

■ Dans le cadre de son groupe de travail sur la dépendance, l'Union nationale des professions de santé (UNPS) a lancé une enquête en ligne afin de sonder les professionnels de santé sur le dispositif Paerpa (personnes âgées en risque de perte d'autonomie). Pour répondre, rendez-vous sur www.kineactu.com



TÉLÉPHONE PORTABLE L'ANSES INVITE À LA PRUDENCE

L'Agence de sécurité sanitaire, de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses) recommande aux établissements de santé de définir des zones d'usage "autorisé", "limité" ou "interdit" des téléphones portables pour limiter les risques de perturbation des dispositifs médicaux en raison des champs électromagnétiques. Elle invite aussi à sensibiliser et former les professionnels de santé appelés à utiliser des électrostimulateurs, dont les masseurs-kinésithérapeutes.

Le lait est la première source de calcium pour les enfants en croissance

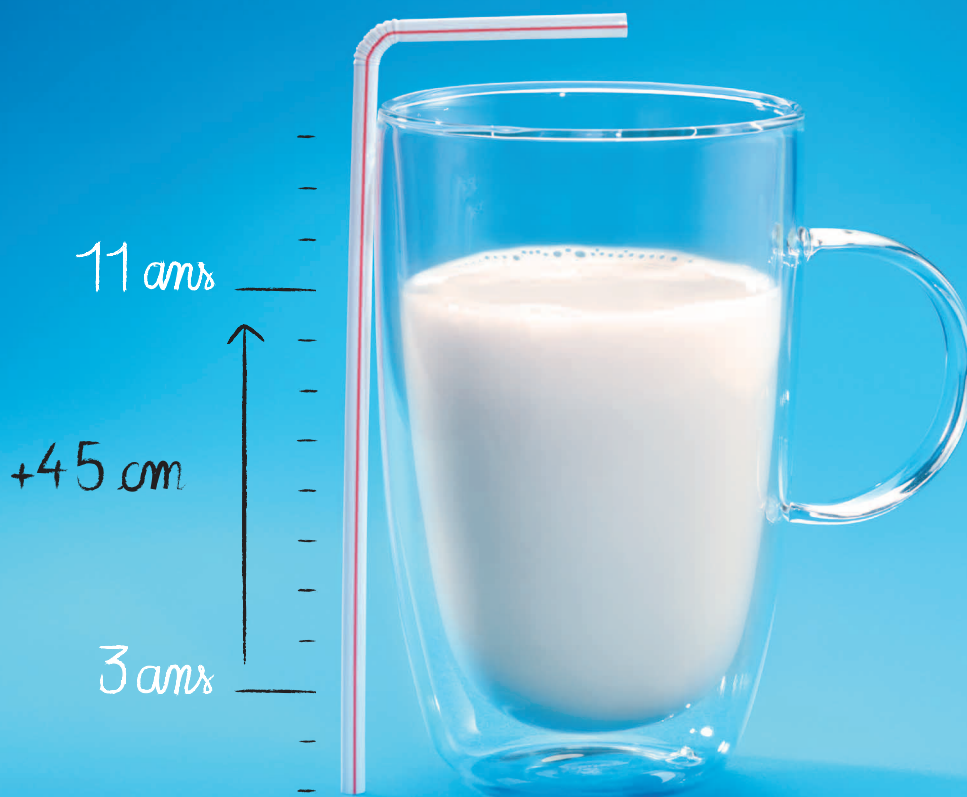


Photo : Jean-Charles Recht

Et pourtant...

- On constate une diminution très significative des apports calciques quotidiens : **40 % des enfants de 3 à 11 ans n'atteignent pas les 2/3 des apports recommandés en calcium**. Cette situation doit alerter les professionnels de santé.
- **C'est au petit déjeuner** que le lait est principalement consommé par les enfants. Pourtant, **le petit déjeuner est de plus en plus « zappé », même par les tout petits...** 1 enfant de 3-11 ans sur 4 ne prend pas de petit déjeuner tous les jours (ils n'étaient que 8 % en 2007) et 1 enfant sur 3 ne prend pas de lait au petit déjeuner ⁽¹⁾. Plus de la moitié des 9-11 ans, ne consomment pas de lait au petit déjeuner*.

La période 3 ans - 11 ans...

- Correspond à une phase d'apprentissage intense et de forte croissance : les enfants grandissent de 5 à 6 cm en moyenne par an.
- **Le PNNS recommande** pour les enfants la consommation de 3 ou 4 produits laitiers* par jour. Le calcium est nécessaire au maintien d'une ossature normale et les protéines contribuent à augmenter la masse musculaire. Une portion de produit laitier pour un enfant entre 3 et 11 ans doit apporter environ 200 mg de calcium soit pour avoir une idée, un verre moyen de lait ⁽²⁾.

* Lait, yaourt et lait fermenté, fromage frais, fromage

Rappelez aux mamans l'importance du lait pour leurs enfants



Campagne financée avec le concours de l'Union Européenne

Sources et Références Bibliographiques:

- (1) **Enquête CCAF** (Comportements et Consommations Alimentaires en France) 2013, Crédoc.
- (2) **Manger Bouger. Programme National Nutrition Santé**
<http://www.mangerbouger.fr/Manger-Mieux/Manger-mieux-a-tout-age/Enfants/De-3-a-11-ans/Lui-faire-plaisir-et-veiller-a-sa-sante>



NÉGOCIATIONS À L'HÔPITAL

LA COLÈRE DES SYNDICATS MONTE D'UN CRAN

Trop c'est trop ! La coupe est pleine du côté des syndicats. Ils se sentaient déjà manipulés jusque-là [1], ils se sentent aujourd'hui carrément floués. Les professionnels de la rééducation de la FPH ont donc décidé, d'un commun accord, de refaire grève le 24 juin **pour protester contre les nouvelles propositions "inacceptables" de la DGOS en matière salariale.** PAR ALEXANDRA PICARD



©Milan Markovitch/stockphoto

Si les syndicats ont apprécié, dans un premier temps, l'effort de la DGOS d'avancer les négociations salariales au 17 juin alors qu'elles étaient initialement prévues en fin de mois, ils ont été déçus lorsqu'ils ont découvert ce qu'elle leur proposait sur le fond. Les réactions n'ont pas tardé à se faire entendre : unanime, les syndicats ont jugé "dévalorisante" la grille de rémunération des professionnels de la rééducation qui leur a été présentée. Une grille refondue qui doit, en théorie, permettre de lutter contre la pénurie récurrente de masseurs-kinésithérapeutes et d'orthophonistes dans la fonction publique hospitalière (FPH) et contre la disparition progressive des lieux de stage pour les étudiants dans les hôpitaux publics. En l'état actuel, les syndicats la jugent inacceptable. La DGOS propose dans un premier

temps le reclassement des rééducateurs, au 1^{er} janvier 2017, sur les grilles des infirmières de premier et second grade. Puis, dans un second temps, il est envisagé de faire passer les masseurs-kinésithérapeutes, les psychomotriciens et les orthophonistes à hauteur des second et troisième grades infirmiers, ce qui correspond à des métiers de formation à bac +4. Des propositions critiquées par tous les syndicats, dont la FFMKR, en raison d'une part du comportement cavalier du gouvernement, qui a "remis le contenu des propositions sur table, et non à l'avance comme cela était initialement prévu", mais également du fait d'un "calendrier incohérent" et d'une "proposition de grille salariale totalement inadaptée au niveau des qualifications, des compétences et des engagements", expliquaient les syndicats dans un communiqué commun publié le 23 juin, veille de la grève.

Les syndicats estiment que ces propositions dévalorisent une fois de plus les formations des masseurs-kinésithérapeutes et des orthophonistes, qui équivalent toutes à bac +5 [2], la nouvelle grille aggravant les écarts de rémunération entre les professionnels de la rééducation et les autres métiers de la FPH à niveau de formation équivalent et pour des responsabilités comparables.

La revalorisation des salaires est primordiale

Les propositions de la DGOS sont en décalage complet avec "la nécessité impérieuse de revaloriser les professions de kinésithérapeute et d'orthophoniste, dont les postes salariés ont fondu de 10 % en cinq ans", énonce le communiqué. Face à la position du gouvernement, en contradiction avec la réalité du terrain, l'inquiétude grandit. Les syndicats craignent que les effectifs hospitaliers fondent comme neige au soleil à très court terme.

Pour éviter d'en arriver là, ils ont donc décidé d'une nouvelle journée d'action, le 24 juin, lors de laquelle 250 rééducateurs hospitaliers se sont rassemblés sous les fenêtres du ministère de la Santé à 11 heures. Ils ont surtout écrit noir sur blanc (une fois de plus !) leurs revendications : mise en place immédiate d'une grille revalorisée en cohérence avec les autres professions de santé de même niveau de formation, prise en compte de leurs cinq années d'études, de l'autonomie et des responsabilités des professionnels, et maintien des masseurs-kinésithérapeutes dans la catégorie active. La DGOS s'est engagée à faire une nouvelle proposition d'ici le 1^{er} juillet. ■

[1] Lire *Ka* n°1449 p. 32.

[2] Si les orthophonistes ont officiellement un Master 2, les masseurs-kinésithérapeutes font désormais cinq ans d'études.

WINBACK®

T E C A R T H E R A P I E

- 1 **ÉLIMINE LA DOULEUR**
Analgésie immédiate et durable > 48h
- 2 **LIBÈRE LE MOUVEMENT**
Contractures, fibroses, oedèmes
- 3 **RÉGÈNÈRE LES TISSUS**
Musculaires et articulaires



BACK 3SE
Polyvalente et complète

PRÉSENCE
DANS **23** PAYS

60 ÉQUIPES SPORTIVES
ET FÉDÉRATIONS
PARTENAIRES

2500
KINÉSITHÉRAPEUTES
FORMÉS À LA TÉCARTHÉRAPIE
WINBACK

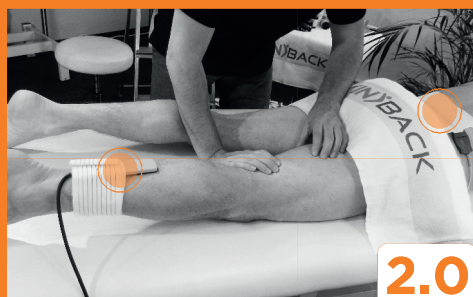
PLUS DE **10000**
TRAITEMENTS WINBACK
CHAQUE JOUR
EN FRANCE

MODE MANUEL



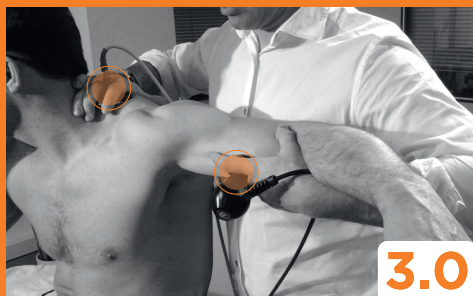
1.0

MODE MAINS LIBRES



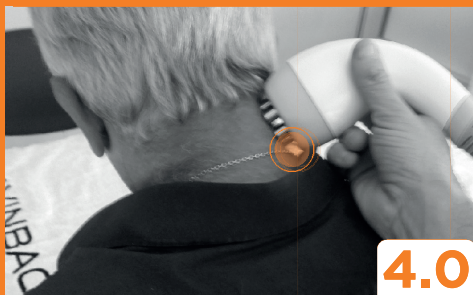
2.0

MODE EXPERT



3.0

MODE EXPRESS



4.0

WINBACK
04 93 08 85 81
www.winback.com
contact@winback.com



INTERNATIONAUX DE FRANCE DE TENNIS HANDISPORT

UN STAFF KINÉ TRÈS DÉVOUÉ

Du 21 au 26 juin se déroulait à Antony (92) la 31^e édition du BNP Paribas Open de France de tennis handisport, avec les 80 meilleurs joueurs et joueuses du monde, dont plusieurs participeront également aux Jeux de Rio. **Frédéric Zenouda avait réuni une dizaine de confrères bénévoles pour prendre soin d'eux entre les matchs. Reportage.**

PAR SOPHIE CONRARD



Séance de Tecarthérapie pour Emmanuelle Mörch, qui souffre d'une tendinopathie au poignet. Frédéric Zenouda est très attentif à ses sensations.

Charlotte Famin et Emmanuelle Mörch, respectivement 15^e et 26^e au classement mondial, jouaient à domicile lors de ce 31^e Open de France de tennis fauteuil puisqu'elles s'entraînent toutes deux à Antony. Idéal pour engranger de la confiance. Déjà qualifiées pour les Jeux paralympiques de Rio, elles semblaient plutôt détendues le jour où nous les avons croisées. Victorieuses en double lors d'un récent tournoi en Afrique du sud, elles représentent l'une des plus belles chances de médaille pour la France.

Autour du court central, on repère les mêmes sponsors qu'à Roland-Garros : BNP Paribas, Uniqlo, Babolat... [1]. Un arbitre de chaise, des ramasseurs

de balles, des juges de ligne (en l'occurrence des jeunes du club d'Antony venus prêter main-forte). La ressemblance s'arrête là. Pour ce tournoi de tennis fauteuil, qui est pourtant l'un des plus prestigieux du circuit mondial et rassemble 80 athlètes de 18 nations, on n'est clairement pas dans le même monde que chez les valides. Pas question de pleurnicher, mais on peut citer un chiffre révélateur : la dotation pour le vainqueur du tournoi s'élève à 50 000 €. À Roland-Garros, c'est deux millions. Sauf exception, les joueurs ne vivent pas de leur sport.

Le bénévolat est la règle...

À Antony, les neuf masseurs-kinésithérapeutes qui se sont relayés auprès

des joueurs pendant le tournoi sont tous bénévoles. Certains sont parisiens, un vient de Montpellier, un autre de Perpignan... Frédéric Zenouda [2] a constitué son équipe "par relations". La plupart sont "des amis". Lui-même y participe pour la première fois. Il a entendu parler du tournoi "par des amis qui travaillent chez Usana", un fabricant de produits de micronutrition qui sponsorisait l'Open de France cette année.

Ils officient dans deux pièces aménagées sous une tente à proximité du court central, où ils disposent de matériel mis à disposition par la société Élite Médicale : radiofréquences Human Tecar, ultrasons portables, Kinetec cooler, bandes de strap et de taping...

À Rio, le staff médical sera restreint au maximum, faute de moyens : "Deux médecins pour l'intégralité de la délégation française handisport, toutes disciplines confondues, et quelques kinés", explique le Dr Philippe Ghestem, médecin fédéral national de la Fédération française handisport. "Nous avons énormément de difficultés pour trouver des fonds, quelle que soit la discipline. Le handisport n'intéresse ni les laboratoires pharmaceutiques, ni les fabricants de fauteuil par exemple. Tout se fait par relation", confirme-t-il, ce qui pose problème pour recruter et indemniser un staff médical permanent ou même temporaire, le temps d'un tournoi, mais aussi pour financer les déplacements des joueurs, etc.

Pour le tennis fauteuil, il n'y a donc pas de kinésithérapeute fédéral à demeure. À chaque tournoi, il faut trouver des bénévoles. "Je reste vigilant parce que, régulièrement, des ostéopathes non professionnels de santé tentent de s'engouffrer dans la brèche. Mais je refuse catégoriquement leur présence dans le staff médical. C'est une question de responsabilité", affirme le Dr Ghestem. Cela ne veut pas dire que les joueurs seront livrés à eux-mêmes au Brésil,

© S. Conrard/Kiné actualité



Nicolas Peifer, n°3 mondial et candidat sérieux au titre à Rio.



Frédéric Cattaneo, une autre chance de médaille française à Rio.

mais c'est un fardeau pénible à porter pour tous ceux qui travaillent à la Fédération de tennis handisport.

... mais on ne mégote pas sur les soins !

Il y a de quoi agacer Hervé Tassaró, entraîneur de l'équipe de tennis féminine : "Je tiens absolument à ce que les joueuses bénéficient d'un suivi en kinésithérapie et ostéopathie. Ce sont des sportives de haut niveau !" Au-delà de ça, le jeu en fauteuil "sollicite beaucoup plus le haut du corps. Nous sommes très vigilants, par exemple, au bras qui pousse la roue", explique-t-il. Par ailleurs, il "adapte son degré d'exigence" en fonction du handicap de chacune. "Il n'est pas le même selon qu'il vient d'une poliomyélite, d'un spina bifida, d'une amputation suite à un accident de moto (comme c'est le cas pour Charlotte Famin) ou d'une paralysie suite à un accident de snowboard (Emmanuelle Mörch). Dans quelle mesure l'une ou l'autre

peut-elle solliciter ses abdominaux ? etc.", détaille-t-il.

Au quotidien, Emmanuelle Mörch voit son kinésithérapeute une fois par semaine. En tournoi, c'est tous les jours. À Antony, elle a eu droit à des séances de Tecarthérapie pour des douleurs aux tendons fléchisseurs du poignet droit. Celui qui tient la raquette, en l'occurrence, mais qui

pousse aussi sur la roue lorsqu'elle quitte le terrain... "Je pense que cela vient d'un déséquilibre plus global", analyse Frédéric Zenouda en regardant ce geste qu'elle effectue si souvent sans même y penser. La joueuse doit impérativement "être retapée pour Rio". "Dans combien de temps je n'aurai plus mal ? Une heure, deux heures ?", demandait-elle, impatiente. Chez ces joueurs, "les muscles du bras ou de l'épaule sont souvent tétanisés, ils mettent en place de nombreux mécanismes de compensation en raison de leur handicap", explique Frédéric Zenouda. Parfois, le système neurovégétatif est affecté aussi. Autant de données qu'il faut avoir en tête lorsqu'on traite un sportif handisport.

Stéphane Goudoux, directeur sportif du tennis à la Fédération handisport, attend des kinésithérapeutes "une prise en charge globale et attentionnée". Ils doivent "être très compétents, pointus et efficaces, capables de trouver la *solution miracle* pour permettre à un joueur blessé de rejouer le lendemain". En tournoi, "la table du kiné est un passage obligé pour une bonne récupération", insiste-t-il, "mais c'est aussi un lieu convivial où les sportifs se confient. Je veux qu'ils les chou-choutent !" Cet été à Rio, la Fédération handisport a "de clairs objectifs de médailles pour le groupe France (quatre hommes, quatre Espoirs masculins, deux femmes et deux Espoirs féminines)". ■

[1] Liste non exhaustive.

[2] MKO à Paris, responsable pédagogique du CNFK.



17^{es} ASSISES DE LA KINÉSITHÉRAPIE

LA DÉMARCHE QUALITÉ, UN OUTIL POUR FAIRE GRANDIR LA PROFESSION

Les 18 et 19 juin, Brest a été la capitale de la kinésithérapie en accueillant près de 200 participants pour ses 17^{es} Assises, que nous organisons avec la FFMKR. Autour du thème “De la kinésithérapie à la physiothérapie : notre défi pour une harmonisation internationale” étaient organisées trois tables rondes [1]. **La première portait sur l'intérêt d'une démarche qualité en kinésithérapie. Avec un invité de marque : Nicolas Revel, directeur de la Cnamts.**

PAR ALEXANDRA PICARD ET SOPHIE CONRARD



Nicolas Revel, directeur de la Cnamts, a évoqué la possibilité d'intégrer la démarche qualité dans le cadre de nouveaux modes de rémunération.

L'objectif était de poser les bases d'une réflexion autour de la démarche qualité en kinésithérapie, et de montrer qu'elle n'est pas réservée aux établissements de santé. Défendue avec enthousiasme par Sébastien Guérard, premier secrétaire général de la FFMKR, qui participait à cette table ronde, la démarche qualité doit bien entendu rester “volontaire et auto-évaluative”. Pas question de l'imposer à qui ne souhaite pas s'y engager. Mais elle pourrait permettre à la profession de “grandir” et de “valoriser son image” en “formalisant par écrit certains éléments qui pourraient ensuite être valorisés dans le cadre de négociations”, aussi la Fédération s'y intéresse-t-elle de près. Peut-être même serait-elle un élément clé de l'évolution vers une “profession médicale à compétences définies”. La salle a écouté avec grande attention Jocelyne Wittevrongel, présidente de la Fédération des syndicats pharmaceutiques de France (FSPF), qui s'est elle-même engagée dans cette démarche il y a quelques années, jusqu'à obtenir la certification. “Sou-

vent mobilisée à l'extérieur de mon officine en raison de mes engagements syndicaux, je souhaitais mettre en place des procédures harmonisées pour que tout tourne bien lors de mes absences. Une fois la certification obtenue, c'était aussi un moyen de montrer aux patients et à l'assurance maladie que nous travaillions bien”, a-t-elle raconté, précisant que “la démarche qualité n'a aucun intérêt s'il s'agit d'accroître le temps administratif au détriment du temps réservé aux patients”. Par ailleurs, elle a insisté sur l'importance du volontariat. “Si l'ensemble d'une profession choisit de s'engager dans une démarche qualité, la certification doit rester optionnelle, de manière à ce que tous les praticiens ne soient pas obligés d'aller jusqu'au bout de la démarche.”

L'oreille attentive de Nicolas Revel

Le directeur de la Cnamts, Nicolas Revel, a d'emblée affirmé qu'il était “très favorable” à la démarche qualité et que c'était “le plus puissant vecteur d'économies” qu'il connaisse : “Cela coûte cher de ne pas soigner les gens à temps ! Il faut au contraire prodiguer le juste soin au bon moment”, a-t-il insisté. Désireux de rassurer l'auditoire, il a précisé qu'il ne fallait y voir “aucune volonté de contrôle” mais au contraire “un élément structurant pour la profession”. Si l'assurance maladie n'a pas de rôle à jouer dans le fait qu'une profession se lance (ou non) dans une démarche qualité, elle peut intervenir “en intégrant dans le cadre de nouveaux modes de rémunération conventionnels”. Mais pas n'importe comment ni à n'importe quel prix,



Sébastien Guérard, premier secrétaire général de la FFMKR, a manifesté son enthousiasme pour la démarche qualité.

l'aide de l'assurance maladie ne devant pas se réduire à une "indemnisation du temps perdu". Selon lui, plusieurs pistes de réflexion peuvent être envisagées, comme "l'intégration de la ROSP par les masseurs-kinésithérapeutes". Voilà qui n'est pas tombé dans l'oreille d'un sourd, alors qu'un nouveau cycle de négociations doit s'ouvrir en fin d'année pour la profession.

Un référentiel mais pas d'uniformisation des pratiques

Le Dr Jean-François Thébaut, président du Conseil national professionnel de cardiologie et surtout membre du Conseil de la Haute autorité de santé (HAS), au nom de laquelle il s'exprimait, a insisté sur le fait que cela faisait "partie de la responsabilité éthique d'une profession de garantir un certain niveau de qualité des soins", d'où le rôle crucial des conseils nationaux professionnels et collèges de bonnes pratiques. Il a également souligné qu'une démarche qualité "permettrait à la profession de disposer d'indicateurs précis pour améliorer la pertinence des soins, que seuls les professionnels peuvent réunir et développer". Ces indicateurs n'existent pas aujourd'hui et c'est à son sens "vers cela qu'il faut tendre". Des données sur lesquelles la FFMKR travaille

déjà : traçabilité des actes, hygiène, qualité de l'accueil, confidentialité et bien d'autres critères ont été évoqués. Pourrait être mis à disposition des professionnels "un manuel établi sur

une certification collective s'apparentant à un référentiel de qualité, sans pour autant tout protocoliser ni imposer une uniformisation des pratiques", a précisé Sébastien Guérard. Il faut que chaque cabinet de kinésithérapie puisse y trouver son compte et progresser, quels que soient son profil, sa taille, ses moyens ou ses ambitions.

Rien n'est décidé, mais la FFMKR a profité de ces Assises pour manifester son grand intérêt pour la démarche qualité. Au-delà des perspectives financières, elle désire s'emparer de ce projet "avec l'aide de tous les interlocuteurs concernés : assurance maladie, HAS, Ordre, Collège de la masso-kinésithérapie, etc., avant qu'une tutelle ne nous l'impose. Il est important que nous en conservions la maîtrise", a noté le premier secrétaire général de la FFMKR. Nul doute que le sujet reviendra sur la table au moment des négociations conventionnelles ! ■

[1] Compte-rendu à lire aussi dans les Ka n°1454 et 1455.



Jean-François Thébaut, membre du Conseil de la HAS, et Jocelyne Wittevrongel, présidente de la FSPF.

CECKS

UNE FORMATION LONGUE QUI SE DÉFEND

Donner aux confrères le même langage, une base et des outils communs pour bien prendre en charge les patients sportifs, c'est l'ambition de la SFMKS dans le cadre du certificat d'études complémentaires en kinésithérapie du sport (CECKS). Une formation longue de dix-huit jours permettant aussi aux masseurs-kinésithérapeutes d'étendre leur champ de compétences et d'obtenir une spécificité, qui vise la reconnaissance auprès de l'Ordre. PAR ALEXANDRA PICARD



Les étudiants apprennent à poser correctement un strapping en respectant les embases et ancrages pour éviter toute tension excessive et compression à effet de garrot.

Cette formation a été “conçue sur la notion de transversalité”, soutient Franck Lagniaux, président de la SFMKS [1], soulignant que les masseurs-kinésithérapeutes qui suivent ces cours “soignent de nombreux patients qui ne sont pas tous sportifs de haut niveau”. Pour enseigner correctement la kinésithérapie du sport, les modules dis-

pensés offrent une approche pluridisciplinaire. Sur une cinquantaine de cours, la théorie est abordée afin de “construire sa pratique à partir de référentiels scientifiques validés”, Franck Lagniaux estimant que “pour bien pratiquer, il est important de dominer son sujet”. Un masseur-kinésithérapeute qui suit cette formation peut ainsi “développer ses connaissances en

traumatologie sportive, mais aussi aborder la prise en charge d'un sportif dans le domaine diététique, psychologique ou face au dopage”.

Pour autant, la pratique n'est pas délaissée. La formation propose entre autres des cours de strapping, d'étirements ou encore de thérapie manuelle. “Un canevas de modules qui respecte le canevas universitaire”, précise Franck Lagniaux, qui œuvre pour une reconnaissance par l'Ordre de ce CECKS équivalent, avec son volume horaire et sa construction, à un diplôme supérieur au diplôme universitaire (DU).

Ce certificat s'adresse à un public large et aux motivations diverses : “Certains viennent car ils veulent acquérir de nouvelles connaissances, d'autres parce qu'ils exercent en club et ont besoin d'une formation validée... Il y a aussi ceux qui voient leur patientèle évoluer”, énumère Franck Lagniaux. Pour ce public hétéroclite, la SFMKS travaille à l'élaboration de cours homogènes. Le CECKS propose un programme identique quel que soit le lieu de la formation (Paris [2], Bourges, Font-Romeu mais aussi Chambéry et la Réunion l'année prochaine).

Plus de terrain et de pratique

Le CECKS est un “plus” dans le savoir-faire d'un masseur-kinésithérapeute car il vient combler un vide : “Aujourd'hui, il n'existe pas de spécificité reconnue dans ce domaine. Ce certificat apporte une cohérence dans les soins du sport”, martèle Franck Lagniaux, d'autant plus que “la réforme des études a conduit à la suppression du module dédié à la théorie du sport”. Une conjoncture politique qui participe à l'évolution permanente du fond et de la forme du programme proposé. Depuis quelques années, la SFMKS



©CECKS

Le CECKS permet de développer ses connaissances pratiques en thérapie manuelle.



©CECKS

La kinésithérapie du sport passe par une approche pluridisciplinaire. La réanimation est ainsi étudiée lors de séances pratiques.

cherche à lui donner une envergure scientifique plus importante en faisant intervenir des chercheurs, des maîtres de conférences ou des personnalités reconnues pour leurs compétences dans des domaines spécifiques.

En janvier 2017, l'organisation des cours évoluera également, puisque la formation passera de six sessions de trois jours à trois sessions de six jours. Une année qui verra également la délocalisation d'une partie de la formation à Eaubonne (Val-d'Oise) dans le but d'immerger les kinésithérapeutes au cœur de la vie d'un centre sportif [3].

Une réflexion est également en cours pour ajouter une semaine d'enseignements sur le crochetage, l'abord en échographie ou d'autres techniques spécifiques. Ces améliorations continues participeront à la défense de la spécificité en kinésithérapie du sport. Une spécificité qui donne des ailes à certains diplômés puisque, d'après Franck Lagniaux, plusieurs docteurs ont poursuivi sur la voie de la recherche à l'issue du CECKS, et d'autres ont obtenu un master. ■

[1] Société française des masseurs-kinésithérapeutes du sport.

[2] À Paris, l'INK propose des formations régulières aboutissant à l'obtention du CECKS.

[3] Le Centre départemental de formation et d'animation sportives (CDFAS).

CSO

CONSERVATOIRE
SUPÉRIEUR
D'OSTÉOPATHIE

La transmission d'une passion

Leader de la formation en Ostéopathie pour les kinésithérapeutes depuis plus de 30 ans, le Conservatoire Supérieur d'Ostéopathie est le premier établissement d'enseignement supérieur privé pour les professionnels de santé à avoir été agréé par le Ministère de la Santé (arrêté du 9 août 2007).

- Enregistré auprès des rectorats des Académies de Versailles et de Toulouse,
- certifié ISO 9001 par AFAQ / AFNOR,
- titulaire de la Charte Erasmus et membre de l'Osteopathic European Academic Network (OSEAN),
- unique partenaire français de l'European School of Osteopathy (ESO),
- enregistré niveau 1 au Registre National des Certifications Professionnelles.

Cursus de 5 ans donnant accès au diplôme officiel et à une compétence certifiée permettant l'usage professionnel du titre d'ostéopathe.



CSO Toulouse
05 62 24 36 08 • 05 62 17 59 27
contact@cso-toulouse.fr

CSO Paris
01 47 66 30 55
cso@osteo.fr

www.cso-toulouse.fr
www.osteo.fr



CHAMPIONNATS DE FRANCE UNSS DE BASKET À MARSEILLE

INOUBLIABLES !

Du 16 au 20 mai derniers se sont déroulés à Marseille les Championnats de France minimes scolaires de basket-ball. Un événement d'ampleur et **exceptionnel à plus d'un titre, avec notamment la présence de cinq masseurs-kinésithérapeutes bénévoles pour assurer les soins des participants.** PAR JEAN-PIERRE GRUEST



Les cinq masseurs-kinésithérapeutes bénévoles de l'événement. De gauche à droite : Benoît Delmas, Adrien Roubaud, Léa Bonifacio, Nicolas Boschi et Nicolas Dupressoir.

C'était la fête du basket scolaire dans la cité phocéenne, fin mai, où se sont tenues les finales des Championnats de France 3x3 [1] UNSS (Union nationale du sport scolaire) de la catégorie minimes. Durant cinq jours, 32 équipes et 450 collégiens de 14 et 15 ans, venus de toute la France, se sont affrontés avec, pour la première fois, des représentants de quatre établissements algériens et tunisiens. Mais ce n'est pas la seule raison pour laquelle cette compétition restera gravée dans les mémoires des participants, selon la volonté des organisateurs. Pour Pierre Bonifacio, professeur d'EPS et membre de la commission mixte nationale de basket à l'UNSS, "Marseille ne pouvait pas ne pas recevoir cette compétition alors qu'elle sera Capitale européenne du sport en 2017". Pour marquer le coup et rendre inoubliable cette édition 2016, tous ont été nourris et logés sur le "Tarik Ibn

Ziyad", un navire de 1 500 places de la compagnie Algérie Ferries. Durant toute la compétition, celui-ci a mouillé au quai d'honneur, face au Musée des civilisations de l'Europe et de la Méditerranée (MuCEM), dont le parvis a accueilli certains matchs. "Cela n'avait jamais été réalisé en Europe", précise Pierre Bonifacio, qui souhaitait "des conditions d'accueil exceptionnelles et égales pour tous les compétiteurs, dans un lieu unique à proximité des différents sites de la compétition".

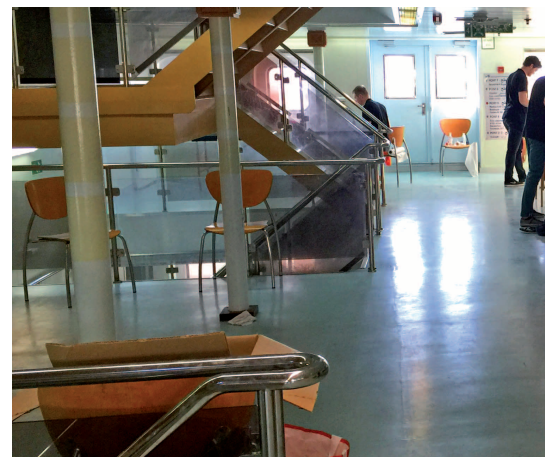
Cinq masseurs-kinésithérapeutes à disposition

Ces championnats ont également été marqués par la présence de cinq masseurs-kinésithérapeutes bénévoles, ce qui n'arrive pratiquement jamais lors de compétitions scolaires. "C'était un peu la cerise sur le gâteau", s'amuse Léa Bonifacio [2], sollicitée par son père pour monter une équipe en

vue de traiter les blessures du jour et optimiser la récupération des joueurs, "surtout la veille des finales". Pour cela, elle a rassemblé autour d'elle quatre confrères (Nicolas Boschi, Benoît Delmas, Nicolas Dupressoir et Adrien Roubaud), dont elle connaît "les qualités, le sérieux et la motivation pour participer à un événement sportif d'une telle envergure".

Les deux derniers soirs, après leur journée de travail, les cinq professionnels se sont installés à la poupe du bateau, dans un espace habituellement dédié à la circulation (couloirs et escaliers) mais privatisé pour l'occasion. "L'IFMK de Marseille nous avait prêté cinq tables de massage pour que nous puissions travailler dans les meilleures conditions", précise la kinésithérapeute qui, à partir de la rentrée, interviendra ponctuellement auprès du pôle Espoirs de handball féminin du lycée Marseilleveyre.

"Bien que l'organisation ait bien communiqué sur notre présence, nous craignons que les collégiens ne viennent pas nous voir. Alors c'est nous qui sommes allés vers eux, en nous promenant le premier soir du côté des chambres pour leur rappeler, ainsi qu'à leurs accompagnants, que nous étions à leur disposition", explique-t-elle. Résultat : "Ils sont arrivés petit à petit et nous n'avons plus arrêté jusqu'au dîner !"



Après des débuts timides, les cinq masseurs-kinésithérapeutes

“Victimes de notre succès”

Une affluence qui ne s’est pas démentie le lendemain où, dès l’ouverture du “stand”, les collégiens étaient au rendez-vous ! “Nous avons surtout été confrontés à de petites entorses de cheville”, précise Léa Bonifacio, surprise par le manque de suivi au quotidien des blessures chez ces jeunes, et en particulier de ce type de pathologies. “Une majorité des adolescents que nous avons soignés avaient déjà les chevilles fragilisées par d’anciennes entorses qui n’avaient pas été rééduquées, dans la majorité des cas. Peut-être serait-il intéressant de travailler en collaboration avec les médecins scolaires sur cette problématique”, avance-t-elle. Les cinq masseurs-kinésithérapeutes ont également réalisé de nombreuses contentions de type strapping et pris en charge des contusions musculaires, des douleurs du rachis dorso-lombaire, des entorses du poignet et des doigts...

“La fatigue aidant, les blessures se sont faites plus fréquentes. Deux jeunes filles se sont même retrouvées aux urgences pour une suspicion de rupture des ligaments croisés et une entorse grave de la cheville”, rapporte Léa Bonifacio qui, par conséquent, a décidé avec ses confrères de prodiguer des massages de récupération. “Nous avons été victimes de notre succès et, malgré notre bonne volonté, nous n’avons malheureusement pas vu voir tout le monde. Certains se sont découragés devant la file d’attente alors qu’ils auraient peut-être nécessité des soins importants”, regrette la Marseillaise qui, “si c’était à refaire, ferait appel à deux ou trois kinésithérapeutes supplémentaires !” ■

[1] Le match se joue à trois contre trois sur un demi-terrain.

[2] Lire *Ka* n°1417 p. 6.



es n’ont finalement pas manqué de travail !

D.R.

BRETAGNE OSTÉOPATHIE

Institut de Formation Supérieure en Ostéopathie de Rennes (IFSO-Rennes)

Formation au titre d’ostéopathe pour les kinésithérapeutes

- à orientation structurelle
- en 5 ans, 42 jours par an (8 sessions)
- agréée par le Ministère de la Santé

Formation continue pour les ostéopathes



L’équipe dirigeante

G. BOUDEHEN

J. BOUHANA

J.-F. TERRAMORSI



www.bretagne-osteopathie.com

02 99 36 81 93 - contact@bretagne-osteopathie.com

formation continue

Nous sommes en permanence à la recherche de nouveaux auteurs pour notre rubrique Formation continue. N’hésitez pas à vous faire connaître ! Contactez notre rédactrice en chef : s.conrard@kineactu.com

GEPRO THERAPIE MANUELLE

Techniques structurelles sous forme de cours pratiques et intensifs, pour kinésithérapeutes.

Stages pratiques

De 15 jours sur 12 mois à Paris, Rennes et Marseille
Polycopiés sur DVD.

Enseignement

Assuré par des enseignants de l’Ecole d’ostéopathie de Rennes (Diplômés de l’Ecole de Genève).

Objectifs

Transmettre un certain savoir-faire
Rigueur gestuelle et synthèse théorique
Applications immédiates en cabinet

Équivalence

Pour entrer à l’école d’ostéopathie IFSO-Rennes
BRETAGNE-OSTEOPATHIE

www.gepro.ch

01 48 86 38 06 - gepro@gepro.ch



Fig. 1 : Ostéoarthropathie sévère de pubis.

PUBALGIE

UNE PATHOLOGIE DÉLICATE

La pubalgie est une pathologie difficile à traiter, d'une part à cause de la complexité anatomique et biomécanique de la région pubienne, et d'autre part par son intrication dans un tableau clinique plus large. Sa prévalence est élevée parmi tous les sports, qu'ils soient pratiqués en amateur, en professionnel ou à titre de loisirs. Cette affection peut toucher tous les sportifs. Il n'y a pas encore de consensus sur le plan thérapeutique. PAR LORENZO MARTINEZ-PACHECO [1]

Définition

On peut définir le terme de pubalgie comme un syndrome douloureux, souvent répétitif, du carrefour pubien, lié à l'effort sportif, touchant essentiellement le couple os-tendon.

La classification décrit quatre formes cliniques :

- L'ostéoarthropathie du pubis, qui concerne l'articulation symphysaire et les branches osseuses adjacentes.
- La douleur du canal inguinal, nommée *Sport Hernia*, causée par des compressions de rameaux nerveux du nerf ilio-inguinal.

- Les tendinopathies de l'insertion du droit antérieur de l'abdomen.

- Les tendinopathies de l'insertion des adducteurs (qui peuvent se compliquer aussi avec la compression du nerf obturateur).

Le diagnostic clinique nécessite un examen méticuleux, réalisé dans la période d'effort. Les difficultés de diagnostic et de prise en charge de la pubalgie (quelle qu'en soit la cause) s'expliquent par l'implication d'une articulation principale, et deux articulations secondaires, dix-huit muscles et autant d'in-

M. TONIQUE / Statique	PHASIQUE / Dynamique
Fibres I Rouge Lentes	Fibres II. Blanches Rapides
Très résistantes Moins fatigables Effort long et prolongé	Moins résistantes Fatigables +++ Mouvements rapides
<u>Absence d'activité</u>	<u>Absence d'activité</u>
↓	↓
Tendance à l'hyperactivité	Tendance à l'inhibition
ADD HIPERTONIQUE	ABDOMINAUX FLASQUES

D.R.

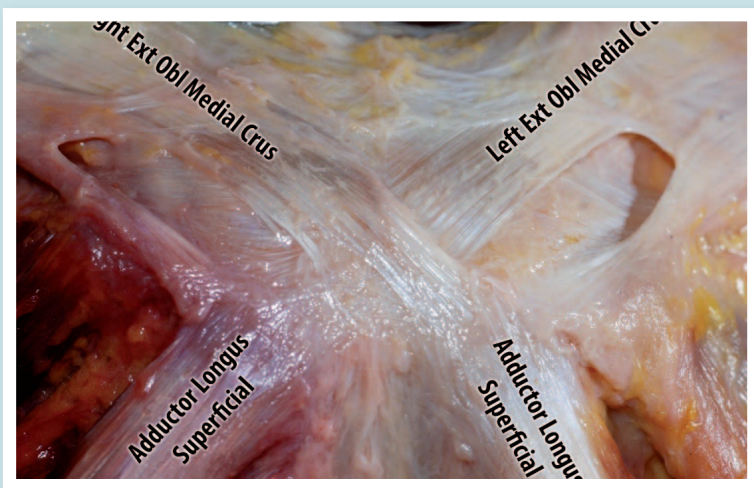
Fig. 2 : Tableau récapitulatif : classification des muscles toniques et phasiques.

sertions, deux canaux et six nerfs. Historiquement, de nombreux auteurs distinguent différents types de pubalgies, mais il peut être fait un distinguo entre d'une part les "vraies pubalgies", c'est-à-dire de véritables pathologies pubiennes qui ont besoin éventuellement d'un traitement chirurgical, et d'autre part les "fausses pubalgies" qui seraient les tendinopathies d'insertion régionale et l'ostéoarthropathie pubienne. Les deux types devront être rééduquées.

Les symptômes s'installent insidieusement suite à une pathologie traumatique d'hyperutilisation. Les facteurs retrouvés sont le déséquilibre musculaire, notamment la prévalence des fléchisseurs de hanche, les adducteurs et la distension des obliques. Selon certains auteurs, cette déficience touche la paroi postérieure du canal inguinal (*Sport Hernia*). Le diagnostic est posé devant la présence d'une douleur active, à la palpation et en contre-résistance de la partie tendineuse des adducteurs ou de leur insertion. D'autres auteurs intègrent la pubalgie dans un déséquilibre fonctionnel plus global. Ce syndrome pubien regrouperait de façon significative les atteintes de la région pubienne mais aussi du rachis lombaire et des articulations sacro-iliaques. Enfin, à l'heure actuelle, plusieurs auteurs rapprochent les pubalgies des douleurs de l'aine (*Groin Pain*) regroupant l'instabilité

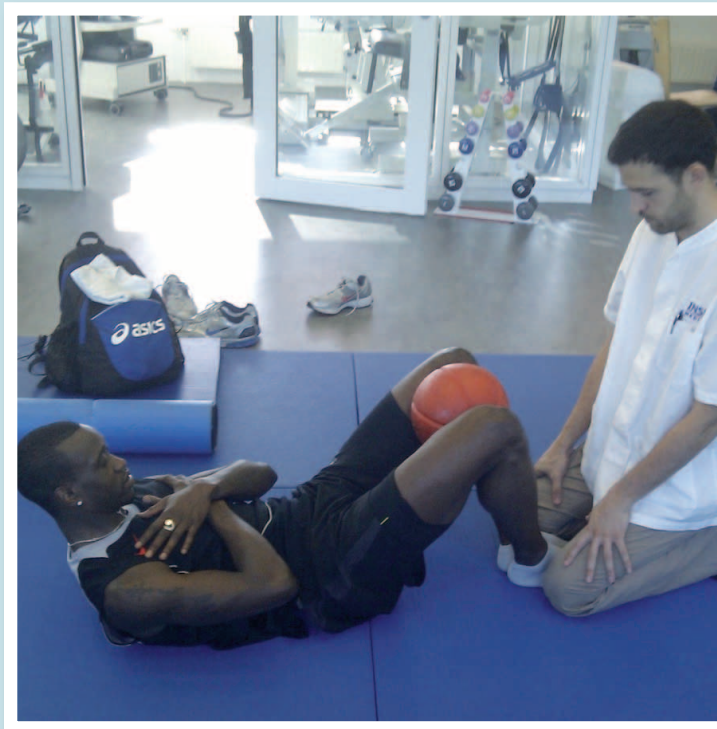
symphysaire ou ostéoarthropathie pubienne, les pathologies musculaires et notamment des adducteurs, du psoas, du pyramidal de l'abdomen, les problèmes de la hanche, les hernies inguinales et discales ou les traumatismes directs.

La pubalgie est donc le meilleur exemple d'un déséquilibre du système musculo-squelettique. Le diagnostic est fait suite à l'examen clinique et sera confirmé par les examens complémentaires : l'échographie et l'IRM. Mais il ne faut pas attendre de trouver des signes radiologiques



D.R.

Fig. 3 : Insertions pubiennes.



D.R.

Fig. 4 : Synergie : isométrie des adducteurs et concentrique des abdominaux.

graves pour constater une pubalgie. Le diagnostic positif en imagerie signifie que la pathologie est bien avancée (Fig. 1).

Les muscles

Avant de mettre en place une thérapeutique, il faut faire un rappel biomécanique des muscles toniques et phasiques (Fig. 2). C'est une des clefs du traitement. La classification de la musculature en tonique et phasique nous permet de mieux interpréter les réponses à l'effort du système musculo-squelettique. De cette manière, nous pouvons comprendre, par exemple, pourquoi le repos est bénéfique pour certaines pathologies. Ce qui, nous allons le voir, n'est pas le cas de la pubalgie, bien que celle-ci soit moins douloureuse lorsqu'on stoppe l'activité.

Les muscles toniques :

Ils sont à la base de l'équilibre. Sans un travail particulier, ils ont tendance à se raccourcir. Ils sont composés essentiellement de fibres de type 1, *Slow Twist* (ST), ou de fibres rouges (dont le métabolisme est principalement aéro-bique). Ils travaillent de longues périodes sur des efforts modérés, donc ils ont une fonction bien définie de soutien de structures, et assurent l'équilibre de la position bipède. Ils s'ac-

tivent de manière automatique, sans acte conscient. La musculature tonique est aussi appelée musculature statique. Les muscles toniques, après une pathologie chronique ou une inactivité prolongée, tendent à l'hyper-tonie (raccourcissement et rigidité). Ils sont résistants à l'atrophie. Ils deviennent douloureux avant d'être épuisés. C'est le cas des adducteurs ou des ischio-jambiers.

Les muscles phasiques :

Ils sont conçus pour le mouvement. Sans travail spécifique, ils ont tendance à s'affaiblir. La majorité de leurs fibres sont de type 2, FF (*fast fatigables*) et FR (*fast resistable*), ou des fibres blanches (principalement avec un métabolisme anaérobique). Ce sont des fibres spécialement adaptées aux contractions de courte durée et de haute intensité (métabolisme basique anaérobique). Il s'agit d'une musculature essentiellement activée de manière volontaire avec une fonction dynamique claire. Les muscles phasiques, devant une pathologie chronique ou une inactivité prolongée, tendent à l'hypotonie, l'inhibition ou la faiblesse. Ils s'atrophient facilement. Ils sont capables de faire des mouvements plus rapides mais, par contre, se fatiguent beaucoup plus vite. C'est le cas des abdominaux (à l'exception du transverse) ou des fessiers.

La majorité des abdominaux appartient à la classification des muscles phasiques, et les adducteurs appartiennent à celle des muscles toniques. C'est à cause de cette configuration physiologique qu'on trouve des déséquilibres musculaires entre les deux groupes et cela va nous orienter dans notre façon de travailler, et de prescrire du repos ou de l'activité. Le tableau clinique classique d'une pubalgie est une hypertonie des adducteurs et une hypotonie des abdominaux, provoquées certainement par un déséquilibre, une inflammation ou une pathologie de la paroi abdominale. Le repos prolongé contribue donc à augmenter un tel déséquilibre.

Dans le cadre de la rééducation des "fausses pubalgies", le repos sera donc à déconseiller, à l'exception des cas où la nature des pathologies impose inévitablement le repos et/ou l'immobilisation de l'organisme. Sinon, l'unique résultat que l'on obtiendra sera l'augmentation des différences entre les muscles toniques et phasiques, retardant le processus de traitement.

La première consigne pour le patient est donc de conserver une activité, mais jamais douloureuse.

Anatomiquement, l'insertion du gracilis et du long adducteur se confond avec l'insertion de l'oblique externe et du droit abdominal (Fig. 3).

Biomécaniquement, il y a une synergie musculaire stabilisatrice du bassin.

La symphyse pubienne est un carrefour musculo-squelettique **solidarisant les muscles du tronc et des cuisses**, là où s'exercent d'importantes forces transférées entre le rachis et les membres inférieurs.

Certains auteurs parlent de **complexe articulaire fémoro-coxo-sacro-pubien**, ou de **complexe abdomino-pubo-fémoral**.

Importance de l'excentrique et de la synergie musculaire

L'architecture et la physiologie des fibres phasiques donnent aux abdominaux une tendance à l'hypotonie (à l'exception du transverse). Le travail concentrique contribue à la nouvelle création de sarcomères en parallèle. Pourtant, le travail à privilégier sera essentiellement du concentrique pour les abdominaux. En revanche, les fibres de type 1 ont une tendance très marquée au raccourcissement et à l'hypertonie. C'est le cas des ischio-jambiers et des adducteurs. Le travail excentrique est indiqué pour favoriser l'allongement musculaire et réduire l'excès de tonus pathologique car les nouveaux sarcomères seront fabriqués en série. Une des clés pour comprendre la pubalgie est le choix du travail concentrique, isométrique ou excentrique selon le type musculaire.

La biomécanique du bassin oblige à travailler les groupes musculaires en synergie. Les abdominaux et les adducteurs devront se contracter en même temps avec des modalités différentes. Le travail isométrique des adducteurs et concentrique des abdominaux (Fig. 4) est une belle option pour augmenter le tonus de ces derniers. Le muscle transverse de l'abdomen devra être verrouillé en mode contraction hypopressive.

Par rapport aux adducteurs, générateurs de la douleur pour la plupart des pubalgies, un travail excentrique en synergie avec une contraction isométrique des abdominaux est à privilégier (Fig. 5).

Le renforcement général et la diminution des déséquilibres articulaires et musculaires sont les axes généraux du traitement. Les étirements, les soins antalgiques, le gainage, la proprioception et la réathlétisation progressive seront faits quotidiennement pendant quatre à six semaines.



D.P.

Fig. 5 : Synergie : isométrie des abdominaux et excentrique des adducteurs.

Le travail en équipe, en synergie, global est asymétrique est une excellente base pour remédier à une pubalgie. La compréhension de la physiologie musculaire des différents acteurs qui interviennent au niveau du bassin est incontournable pour résoudre la pathologie. ■

[1] Kinésithérapeute à l'Insep.

BIBLIOGRAPHIE

- Gilles Cometti, **Les méthodes modernes de musculation**, Tome 1, 1994, 45:13-15.
- Bouvard M., Lippa A., Reboul G., **Pubalgie du sportif**, Encyclopédie médico-chirurgicale, 2011, 14:23-30.
- Lindstedt S. L., LaStayo P.C., Reich T.E., **When Active Muscles Lengthen: Properties and Consequences of Eccentric Contractions**, New Physiol. Sci 16: 256 décembre 2001.
- **The Use of Eccentric Strength Training to Enhance Maximal Muscle Strength, Explosive Force (RDF) and Muscular Power - Consequences for Athletic**, The Open Sports Sciences Journal, 2010, Volume 3, p. 53.
- Paaianen H., Hermunen H., Karonen J., **Pubic Magnetic Resonance Imaging Findings in Surgically and Conservatively Treated Athletes With Osteitis Pubis Compared to Asymptomatic Athletes During Heavy Training**, Am J Sports Med 36 (1): 117-21, 2007.

DÉONTOLOGIE

PASSER UNE ANNONCE DANS LA PRESSE OU UN ANNUAIRE

On le sait, la communication des masseurs-kinésithérapeutes est strictement encadrée par les règles déontologiques de la profession, notamment pour l'activité thérapeutique au cabinet. Qu'en est-il pour les annonces à paraître dans les annuaires ou dans la presse ?

PAR FRANÇOIS SABARLY



© J.P. Guesst/Kinésithérapie actualité

Lors de son installation ou d'une modification des conditions de son exercice (changement de lieu du cabinet, cession ou fermeture définitive du cabinet...), un masseur-kinésithérapeute peut faire paraître une annonce sans caractère publicitaire, dont le conseil départemental de l'Ordre (CDO) vérifie, s'il y a lieu, la conformité aux dispositions du code de déontologie. Mais pour l'application de cette règle, il faut distinguer si l'activité est strictement thérapeutique, ou non.

➔ Activité thérapeutique...

Pour l'activité thérapeutique, les indications qu'un masseur-kinésithérapeute peut faire figurer dans les annuaires à usage du public, dans la rubrique "masseurs-kinésithérapeutes", sont très limitées, quel que soit le support. Il s'agit de :

- ses nom, prénoms, adresse professionnelle, numéros de téléphone et de télécopie, adresse de messagerie Internet, jours et heures de consultation ;
- sa situation vis-à-vis des organismes d'assurance maladie ;
- sa qualification, ses titres reconnus conformément au règlement de qualification, ses titres et diplômes d'études complémentaires reconnus par le conseil national de l'Ordre.

Attention : dans le cadre de l'activité thérapeutique, toute autre insertion dans un annuaire est considérée comme une publicité et par conséquent interdite. L'Ordre considère également qu'un référencement prioritaire et payant dans un annuaire (avec par exemple le nom du masseur-kinésithérapeute en tête de liste et non dans l'ordre alphabétique) a un caractère publicitaire prohibé. À noter aussi que dans les pages professionnelles d'un annuaire téléphonique (Pages Jaunes ou autres), un masseur-kinésithérapeute n'a pas le droit de faire paraître une annonce dans une commune autre que celle dans laquelle il exerce.

Ces règles valent également pour les annonces dans la presse, qui ne doi-

vent avoir aucun caractère publicitaire, ni même être distinctives. En revanche, la présence des coordonnées de professionnels de santé, y compris celles de masseurs-kinésithérapeutes, dans un bulletin municipal ou local n'est pas assimilée à une publicité. Il s'agit dans ce cas d'une simple information donnée aux habitants de la commune. Mais aucun professionnel de santé ne doit alors être exclu de la liste communiquée.

➔ ... ou non thérapeutique

Dans le cadre d'une activité non thérapeutique accessoire (bien-être, par exemple), la publicité est autorisée seulement dans les annuaires à usage du public, dans une autre rubrique que celle des masseurs-kinésithérapeutes (article R.4321-67 du code de la santé publique). Le dispositif publicitaire doit être soumis pour autorisation ou accord au conseil départemental de l'Ordre (article R. 4321-124 du code de la santé publique). En cas de refus, un recours peut être formé devant le CNOMK.

Pour les masseurs-kinésithérapeutes qui exercent exclusivement dans un cadre non thérapeutique, aucune restriction n'est imposée sur la forme du dispositif publicitaire, qui reste cependant soumis à l'autorisation du CDO. **À noter :** en pratique, c'est principalement la mention du titre de masseur-kinésithérapeute qui différencie les deux situations. Les masseurs-kinésithérapeutes qui exercent exclusivement dans le cadre non thérapeutique peuvent mentionner leur titre. En revanche, pour ceux ayant une double activité, l'autorisation de mentionner le titre de masseur-kinésithérapeute est accordée en fonction des retombées potentielles de la publicité sur l'activité thérapeutique, de l'importance de la localité et du dispositif publicitaire. ■

Compex®

UNE NOUVELLE GAMME D'ORTHÈSES SPORTIVES

Compex® prend un tournant en 2016 en proposant une nouvelle gamme d'orthèses sportives. **Elles bénéficient du savoir-faire de DJO Global et des mêmes études cliniques** prouvant l'efficacité de ses produits.

PAR SOPHIE CONRARD



Compex® Trizone knee.

Compex® est une marque d'origine suisse qui a développé, en un peu plus de vingt ans, une expertise sans précédent dans les domaines de la rééducation, du traitement de la douleur et de l'entraînement sportif. L'électrostimulation, sa



Compex® Bionic back.

technologie phare, s'est imposée au fil des années comme l'alliée incontournable des professionnels de la santé et des sportifs les plus exigeants. C'est aujourd'hui une technique d'entraînement largement répandue, utilisée pour la préparation physique, la récupération musculaire, la prévention des blessures, la rééducation ou le traitement des douleurs. Soutenus par des études cliniques prouvant leur efficacité, les électrostimulateurs Compex® appartiennent à la catégorie des appareils médicaux classe II et répondent aux exigences de la norme médicale européenne 93/42 CEE.

Les orthèses Compex®, et notamment la gamme Webtech, sont dotées d'une technologie unique liée à des dépôts de brevets. Commercialisées sous la marque Donjoy aux États-Unis, elles ont été lancées sur le marché il y a plus d'un an et sont plébiscitées par un grand nombre d'athlètes américains. Forte de son expertise médicale et soucieuse d'offrir aux sportifs l'opportunité de continuer à pratiquer leurs activités physiques même blessés, la société Compex®, avec cette nouvelle ligne de produits, s'inscrit dans la continuité de l'accompagnement de l'entraînement sportif.

Quatre gammes d'orthèses

Les orthèses sportives Compex® sont déclinées en quatre gammes de produits qui apportent des niveaux de maintien et compression différents.

- **Gamme Anaform** : cette gamme d'orthèses compressives aide les athlètes à optimiser leurs performances



Compex® Anaform shin split sleeve.

en fournissant compression, support léger et rétention de la chaleur.

- **Gamme Trizone** : ces produits associent trois zones de compression placées stratégiquement, ainsi que des bandes de soutien en silicone, pour optimiser les performances des athlètes.

- **Gamme Webtech** : ces orthèses possèdent une structure en silicone brevetée qui offre maintien et absorption des chocs pour des performances optimales lors de la pratique du sport.

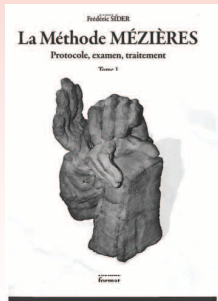
- **Gamme Bionic** : ces orthèses sont munies de stabilisateurs offrant une liberté de mouvement ainsi qu'une sensation naturelle et dynamique, sans limitation de performances lors de la pratique du sport. ■



Compex® Webtech patella strap.

La méthode Mézières - Tome 1

Frédéric SIDER - *Format*



Réf : LD0731
39 €

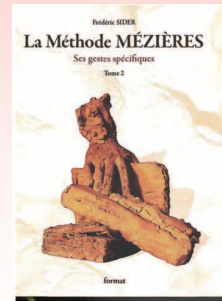
Frédéric Sider, ostéopathe DO et ancien élève de Françoise Mézières auteur de nombreux articles et conférences sur cette méthode de rééducation. Il est actuellement directeur de formation de l'AMIK (Association Méziériste Internationale de Kinésithérapie) à et à ce titre responsable de l'enseignement de cette dernière en France et à l'étranger.

Passionné d'anatomie et de physiologie musculaire, il enseigne pendant de nombreuses années l'anatomie palpatoire à l'AMIK ainsi qu'au COE (Collège ostéopathique européen) ou il est actuellement chargé de cours pour l'ensemble des techniques structurelles ostéopathiques.

Au sein de l'AMIK, il participe activement à la formation de nouveaux praticiens attirés par cette méthode ainsi qu'à de nombreuses post formations et perfectionnements afin de valoriser et de promouvoir cette méthode dans le monde de la santé

La Méthode Mézières - Tome 2

Frédéric SIDER - *Format*



Réf : LD0732
39 €

Cartons de rendez-vous (Tarifs port compris)

500 exemplaires Réf. : SPD021 57,00 €

1.000 exemplaires Réf. : SPD020 92,00 €

1.000 exemplaires personnalisés

Réf. : impres 119,00 €

(nous adresser impérativement un modèle ou remplir ici ou à renvoyer par mail à : commandes@librairiespek.com)



Bon de commande



à retourner à la SPEK
3 rue Lespagnol
75020 Paris
Tél : 01 44 83 46 50
Fax : 01 44 83 46 47

SARL de presse au capital de 23 000 € - RCS Paris 302 113 881

Je désire recevoir :

LD0731 : 39 € SPD021 : 57,00 €
LD0732 : 39 € SPD020 : 92,00 €
Impres : 119,00 €

Port et emballage : 1 article : 6 € - Au-delà : 8 €
Expédition hors France métropolitaine nous consulter

Nom : Prénom :

Adresse :

Code Postal : Ville :

e-mail : Date de naissance :

Téléphone : Année de D.E. :

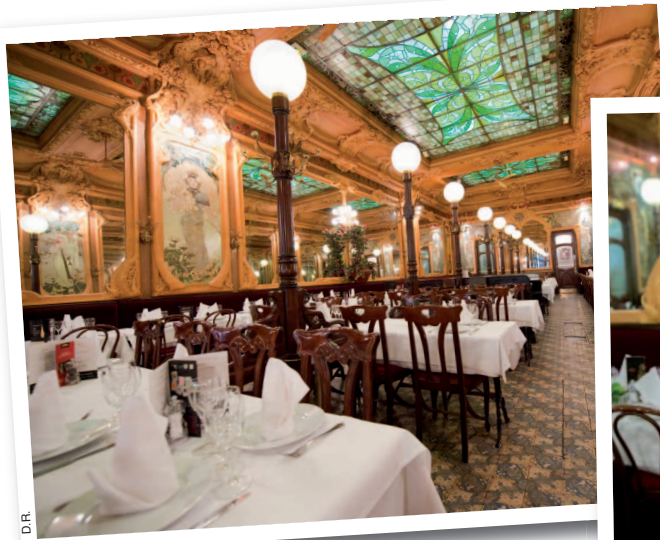
Je joins mon règlement à l'ordre de la SPEK

Chèque n°

Carte bancaire (*Carte bleue, Visa, Eurocard-Mastercard*)

N° Date d'expiration :/...../.....

Date et signature obligatoires



Le chef Edouard Faure.



Mille-feuille aux fraises.



Tartare de bar et saumon au citron vert et gingembre, salade d'herbes fraîches.

Dans la tradition des grandes brasseries “Julien”, adresse historique et gourmande

On dit de “Julien” qu’elle est la brasserie la plus raffinée du groupe Flo (La Coupole, Bofinger, Le Vaudeville...) et aussi la plus féminine. **Classée monument historique depuis 1990, ce chef-d’œuvre de l’Art nouveau est aussi un endroit où l’on se régale de bons plats traditionnels.** PAR GÉRARD BARDY

Dans la splendide salle aux panneaux de pâte de verre qui représentent les saisons à partir de quatre femmes-fleurs et sous les verrières fleuries, le décor est planté pour passer une belle soirée. Salle compartimentée, boiseries et nappes blanches, nous sommes dans la grande tradition des légendaires brasseries de la Belle Époque. C’est là que Piaf attendait Cerdan, là encore que Marion Cotillard tourna *La Môme* sur la banquette de la chanteuse. Dans cette belle ambiance, il faut souligner la gentillesse et le professionnalisme du service.

Au “Julien”, la carte réunit les grands classiques servis dans une formule à 39 € (entrée, plat et dessert). Pour commencer, le choix porte entre la fameuse soupe à l’oignon gratinée, la chair de tourteau en mille-feuille de pomme verte, les gros escargots de Bourgogne marinés au Chablis,

l’authentique œuf meurette ou le foie gras de canard maison. On aime la minute de thon marinée aux épices douces, gingembre et soja.

Des classiques de l’entrée au dessert

Parmi les plats principaux, ceux qui ont les faveurs des habitués sont la cocotte de gambas et rouget au jus de coques, servie avec des petits légumes d’antan, ou le pavé de cabillaud façon grand-mère avec sauce bordelaise et pommes vapeur, ou encore le paleron de bœuf fondant en cocotte avec des carottes confites. On peut aussi préférer le magret de canard du Sud-Ouest sauce Porto, le foie de veau poêlé avec sa purée maison ou le fameux tartare de Charolais.

Côté desserts, on nage en plein bonheur avec les classiques de la gourmandise : baba au rhum royal, profiteroles au chocolat chaud, crêpes Suzette au

Grand-Marnier... sans oublier le tiramisu aux poires avec ses éclats de sablé breton et son caramel beurre salé ! Le midi seulement est servie une formule (entrée-plat ou plat-dessert) à 25 €. Par exemple, filets de hareng avec pommes à l’huile d’amande douce et tartare de Charolais ou pavé de saumon plancha et son étuvée de poireau et tiramisu aux poires. Rien à redire : c’est simple et bon. La carte des vins est suffisante et de qualité mais les prix – hélas – un peu trop “parisiens”. Même remarque pour les vins au verre. “Julien” pourrait sans doute faire un effort sur ce plan en présentant autre chose que des vins de négociants. On trouve de bons bourgognes mais au-dessus de 50 € et le premier Saint-Émilion grand cru est à 48 €. Mais il n’est pas interdit d’être sage et de s’en tenir à une demi-bouteille ! Une belle adresse malgré ce bémol. ■

“Julien”
16, rue du Faubourg
Saint-Denis 75010 Paris
Tél. : 01 47 70 12 06
Ouvert 7 j/7



En Vallée du Rhône méridionale

Le soleil des vins de Cairanne

Les cuvées Cairanne du Domaine Brusset sont maintenant réputées dans le monde entier mais sans doute pas assez reconnues dans l'Hexagone. Et pourtant, ces vins haut de gamme, riches en soleil et tout sur le fruit, sont vraiment exceptionnels. La délimitation de l'appellation Cairanne Village a été réduite de 20 %

et, avec Châteauneuf-du-Pape, elle est désormais produite avec des doses de sulfite calées sur les vins bio. Cairanne s'impose aussi de recourir à une récolte manuelle avec un tri sévère des raisins. "Nous voulons jouer dans le haut du tableau et miser sur la qualité", déclare Laurent Brusset, le patron du domaine.

Cairanne blanc "Les Travers" 2015

Joli vin sec et souple à la belle robe dorée et brillante. De belles notes florales d'aubépine et vanille. Une bouche ample et fraîche, avec une finale légèrement poivrée. Superbe avec un poulet à la crème ou un grenadin de veau aux pruneaux. Prix départ cave : 10 €.



Cairanne rouge "Les Chabriles" 2014

Très astucieuse sélection de vieilles vignes plantées sur le coteau ensoleillé des Chabriles, l'un des meilleurs de l'appellation. Robe pourpre, nez de réglisse et fruits noirs, une bouche puissante et gourmande tout sur le fruit (grenache et syrah), des tanins présents mais fondus. Durée de garde : dix ans. Ne pas hésiter à servir un peu frais avec une côte de bœuf grillée, une pintade aux abricots ou un magret de canard aux cèpes. Prix départ cave : 13,10 €.



Domaine Brusset
70, chemin de La Barque
84290 Cairanne
Tél. : 04 90 30 82 16
domaine-brusset@wanadoo.fr

Abonnez-vous à Kiné actualité

- Des réponses sur les grands dossiers de la profession
- L'information professionnelle, politique, sociale, fiscale et scientifique
- Les petites annonces pour trouver ou vendre un cabinet, pour acquérir du matériel, etc., consultables en ligne :

www.kineactu.com



VOTRE BULLETIN D'ABONNEMENT

OUI, je souscris un abonnement à Kiné actualité au tarif de 125 € (42 numéros). Pour les institutions et les autres pays, nous consulter.

Je règle par :

Chèque à l'ordre de SPEK, n° _____

Carte bancaire n° _____ Cryptogramme visuel _____

Date d'expiration : _____

Voici mes coordonnées :

M. Mme Melle

Nom : Prénom :

Adresse :

Ville : CP :

E-mail : Tél. :

Date de naissance : Date du D.E. :

Exercice : Libéral Salarié

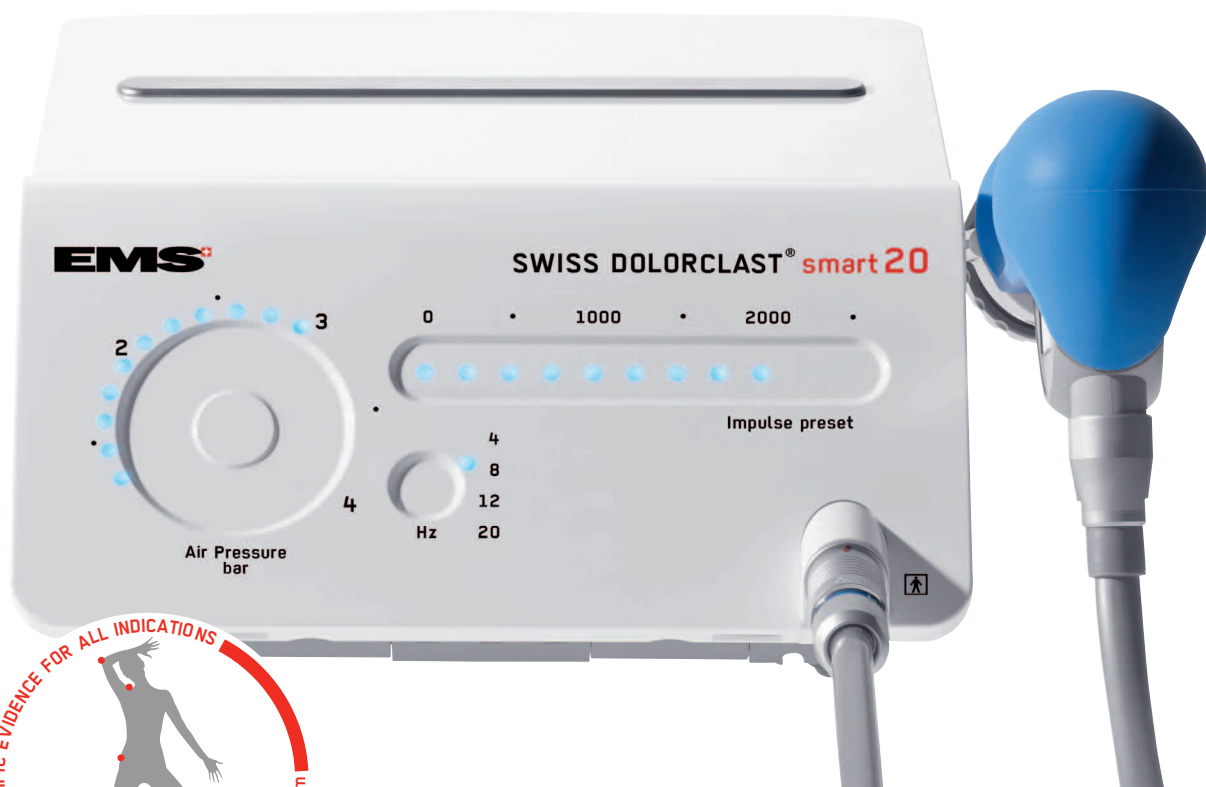
A renvoyer avec votre règlement à :
SPEK
3, rue Lespagnol
75020 Paris

Date et signature du titulaire obligatoires

SPEK - 3, rue Lespagnol - 75020 Paris - Tél. : 01 44 83 46 50 - Fax : 01 44 83 46 47 - www.kineactu.com

SWISS DOLORCLAST® smart 20 Hz

UN TRAITEMENT PAR ONDES DE CHOC
PLUS RAPIDE ET DES PERFORMANCES MAXIMALES



> Téléchargez gratuitement
l'application DolorClast®
pour vous perfectionner sur la
méthode de traitement.



DOLORCLAST®



Available on the
App Store



ANDROID APP ON
Google play

Swiss DolorClast® Smart20 est un dispositif médical (DM) de classe IIb fabriqué par EMS Electro Medical Systems SA, Suisse.
Marquage CE – Certification DEKRA GmbH – DM pour soins non remboursés par la sécurité sociale. Lire attentivement les instructions figurant dans les notices d'utilisation.