



RHÔNE-ALPES

LA KINÉSITHÉRAPIE PRÉVENTIVE À L'ÉTUDE

Des kinésithérapeutes du Comité national de prévention en kinésithérapie (CNPK) ont analysé l'an dernier leur métier avec des chercheurs du Conservatoire national des Arts et métiers (Cnam). Une étude qualitative pour mieux dessiner cet aspect de la rééducation. PAR FLORENCE ROUX/PLEINS TITRES



Assises devant la table : Corinne Deprez, Laurence Lestra. Debout : Pascal Desbois (président du CNPK), François Thauvin, Antoine Bonnemain (chercheur Cnam), Jean-Luc Tomás (maître de conférence en psychologie du travail, Cnam), Florence Bernard-Colombat, Denis Burles.

Qu'est-ce qu'être "kiné-préventeur" ? C'est pour mieux définir leur métier que six membres du CNPK ont mené en 2013 ce "travail sur leur travail", avec des chercheurs du Cnam. "Nous avons proposé à ces psychologues du travail de s'exprimer sur notre métier dans notre congrès de juin 2013", explique Denis Burles, masseur-kinésithérapeute dans la Drôme, à l'initiative de l'étude. "Ils ont accepté, à condition que nous participions aussi à l'analyse". Laurence Lestra, une consœur drômoise participante, ajoute : "Nous avons plutôt l'habitude de nous occuper des autres ! Pour-

tant, il est essentiel de s'intéresser à notre propre travail, parfois difficile. Les masseurs-kinésithérapeutes sont régulièrement confrontés à la douleur ou à la maladie, par exemple."

Des "sosies" pour comprendre

L'analyse du travail s'est appuyée sur la méthode dite "des sosies", qui met en jeu un binôme kinésithérapeute-chercheur. Lors d'une première séance, chaque masseur-kinésithérapeute instruit d'abord son "sosie", un chercheur : il lui explique par le menu une situation de travail qui doit avoir lieu dans les jours suivant. Objectif : le sosie doit pouvoir prendre la place

du professionnel. L'exercice est fictif, la situation réelle, qu'il s'agisse d'une consultation ou d'une sensibilisation en entreprise. Les masseurs-kinésithérapeutes prennent alors des notes à partir des enregistrements. Puis chaque binôme fait un commentaire, avant un travail d'analyse en groupe. "Il n'était pas évident de décrire une situation à venir", commente Laurence Lestra. "D'autant qu'il fallait vraiment aller dans le détail, puisque notre sosie était censé nous remplacer sans que personne ne s'en aperçoive." Pour une consultation, "le détail" peut ainsi aller ainsi de la manière dont on salue la personne à celle de prendre des notes – ou pas. Faut-il lire d'abord des radios, comme certains patients l'attendent ? Ou préfère-t-on observer la personne ? Laurence Lestra a dû expliquer comment faire "une belle session" de sensibilisation sur le mal de dos auprès d'un groupe de dix personnes en entreprise, comment il faut, très en amont, préparer l'intervention, contacter les bonnes personnes ou réserver la salle ; puis comment, pendant la conférence, le masseur-kinésithérapeute trouve les bons mots – ou les gestes – pour montrer une posture, et comment, dans le même temps, il observe la gestuelle de ses auditeurs, évolutive au fil de la réunion ; comment, enfin, gérer les suites de la réunion, entre retours oraux et questionnaires écrits.

Vers un protocole ouvert

"Cette méthode nous a permis d'exprimer des choses de l'ordre du ressenti, ce qui n'est pas souvent relevé dans les évaluations", confie Denis Burles. "Par exemple, quand on perçoit une bonne ambiance. Ou quand on sent, à une bonne fatigue ou à l'attention des gens, que l'on a réussi notre intervention."



D.R.

Un kinésithérapeute (à gauche) conseille un salarié dans l'action.

Le travail, par binôme puis en groupe, a aussi permis aux professionnels de faire émerger les traits généraux de l'activité de kiné-préventeur et de masseur-kinésithérapeute, le "genre professionnel", afin d'aboutir à un référentiel. "Mais attention, il ne s'agit pas d'une protocolisation fermée, avec une grille de définition trop rigide des actes", prévient Denis Burles, "mais au contraire d'un référentiel ouvert ! Il nous permet à la fois de faire le point et de poser des repères, tout en nous interrogeant." Exemples de débat : au cabinet, quelle est la pertinence d'observer le patient avant ou après avoir consulté le dossier médical ? En entreprise, comment mieux expliquer la lordose étirée stable ? Faut-il la décrire avec des mots, la montrer soi-même ou poser la main dans le dos d'une personne ? Tous les masseurs-kinésithérapeutes n'ont pas la même réponse. "Le toucher fait partie intégrante de notre métier, mais l'entreprise est-elle bien un lieu où l'on peut toucher les gens ?", interroge Denis Burles. "Là, on ne rencontre pas des patients, mais des salariés, en dehors du contexte du cabinet". Sa consœur Corinne Deprez estime, elle, que "le geste permet aux masseurs-kinésithérapeutes de se distinguer des autres préventeurs. Et souvent, le geste et le mouvement décrivent mieux et plus vite une position que les mots". Les

professionnels sont à la recherche d'une constante satisfaisante pour tous, mais la question reste ouverte.

Double confrontation

Aujourd'hui, après avoir présenté leur travail lors du congrès du CNPK à Valence, les six masseurs-kinésithérapeutes veulent aller plus loin dans l'analyse de leur pratique. "La méthode des sosies est intéressante, mais on n'est pas dans la situation", remarque Denis Burles. "C'est pourquoi nous proposons un travail avec la méthode de l'auto-confrontation croisée." Avec la même équipe de masseurs-kinésithérapeutes, tous très motivés, et les deux chercheurs du Cnam.

Cette fois, ces derniers devraient accompagner chaque kiné-préventeur en entreprise pour filmer leur intervention. Puis, chaque binôme étudiera ensemble la vidéo, avant d'échanger avec le groupe.

Objectif : mieux dégager encore les spécificités du métier de kiné-préventeur, pour faire mieux valoriser son rôle. Et bien sûr, plus largement, de dégager des caractères du masseur-kinésithérapeute en général. "Cette interrogation sur notre cœur de métier a tout son sens dans le contexte de réingénierie de la formation", explique Denis Burles. Reste à trouver les fonds pour financer cette nouvelle aventure. ■