



# La Lettre

## du Moniteur-Cadre en Masso-Kinésithérapie

N° 03 - Décembre 1994

### ■ ÉDITORIAL

À notre tour, du côté de Montpellier, de nous réjouir de la naissance de la Lettre du M.C.M.K. et de son ambition affichée haut et fort : réunir les anciens des 3 écoles, leur permettre d'échanger, à travers les lignes de la Lettre et pourquoi pas se rencontrer.

Ambition cachée peut-être aussi et tout aussi louable, celle de rapprocher les écoles elles-mêmes pour nous permettre tous ensemble d'approfondir et de promouvoir notre technicité tout en préservant notre spécificité. Ces échanges permettront entre autre que la vision du cadre propre à chaque école dont parle Philippe STEVENIN dans le numéro précédent, puisse s'enrichir au contact des autres et échapper ainsi à un nombrilisme aussi ridicule que dangereux.

Hélas, à ces 3 visions initiales s'ajoute actuellement une 4<sup>ème</sup>, et qui n'est pas pour nous réjouir : celle du Ministère de la Santé dont le projet de réforme, qui

regrouperait les cadres des différentes professions paramédicales, ressort régulièrement depuis bientôt 15 ans, hélas avec beaucoup plus de chance de devenir aujourd'hui réalité, et sûrement pas pour le bien de notre profession.

Comment, en effet, pour un cadre se faire accepter par son équipe, si ce n'est avant tout par une compétence reconnue par tous ?

Or, l'approfondissement professionnel dans le nouveau programme est réduit à sa plus simple expression alors que gestion, communication et autre management sont hypertrophiés.

Sans nier leur intérêt, ils ne doivent pas remplacer mais venir compléter une solide formation qui se doit d'être avant tout professionnelle. Voilà peut-être l'occasion, avec la Lettre du M.C.M.K. de faire tous ensemble de la résistance...

**Bernard PALOMBA**  
*Directeur*

**Cécile GERVAIS**  
*Directrice Adjointe*

**E.C.K. de MONTPELLIER**

### SOMMAIRE

- Éditorial
- La vie des 3 écoles :  
*M.C.M.K. reçus en juin 1994*  
*Rentrées scolaires 94-95*
- En bref
- Juste un mot
- Écoles de cadres :  
*Arrêté du 6 septembre 1976*
- Parcours d'un M.C.M.K. :  
*Pierre PORTERO*
- À noter
- Écoles de cadres :  
*Arrêté du 27 octobre 1989*
- Débat d'opinions :  
*Cadre et Expert*

### Ce numéro a été réalisé par un groupe de M.C.M.K. issus des 3 écoles de cadres :

- **Patrick BENOIT**  
Chef de groupe  
Centre Propara de Montpellier
- **Christian BRUGE**  
Directeur technique  
Écoles de Lyon et Villeurbanne
- **Jacques LHÉRÉTÉ**  
Kinésithérapeute-Chef  
Clinique "La Porte Verte". Versailles
- **Marie-Odile PAILLET**  
Chef de Service Rééducation  
C.R.F. "Les Rosiers" de Dijon
- **Philippe RIGAUX**  
Responsable Formation Continue  
"Bois-Larris" Santé Formation
- **Michel THUMERELLE**  
Kinésithérapeute-Chef  
Centre Hospitalier de Lens

### Sous la coordination de :

- **Michel GEDDA**  
Kinésithérapeute-Chef  
C.R.F. Salins-les-Bains

I.S.S.N. en cours.

LA LETTRE DU M.C.M.K. - Michel GEDDA - C.R.F. - B.P. 101 - 39110 SALINS-LES-BAINS

## LA VIE DES 3 ÉCOLES

M.C.M.K. RECUS EN JUIN 1994

### BOIS-LARRIS

Pascale BERNAUX - Yves BLASCO - Robert BOINI - Olivier BUQUET - Saïd CHAJID  
Hélène CHAVAGNAT-PARMENTIER - Pascal CRAMPON - Eve DANNA - Philippe DE  
GRYSE - Stéphane DENEUVE - Stéphane LE GUEUX - Yves MARIEN - Roland PAILLEX  
Aude QUESNOT - Brigitte TEYSSIER - Bernard VERMEERSCH - Christine WURMSER

### MONTPELLIER

Jacques BERGEAU - Catherine DENANS - Chantal DEVAUX-DUMAS - Jean-Jacques  
GAUTERAUD - Marie-Christine GONDEAU - Vincent LASSAU - Dominique PETIT  
Christophe PETITNICOLAS - Christopher PLUSA - Marie-Constance POMMERAIS  
Caroline PONTOIS - Anne RAVEL-XAMBO - Rosalind WARD-PERRIN

### PARIS

Jean-François BOULLIER - Catherine COLAS - Michel DARCHE - Jean-Pierre  
DEMANDRE - Michel ENDERLIN - Cécile FUMERON - Suzanne GERMANY-  
HAUSTANT - Evangélos KAPLANIS - Monique LARTHE - Monique LE HEBEL  
François LE MAREC - Béatrice MABEAU - Philippe MATHIAS - Frédérique PADEL  
Dominique PICARD - Georges PICHARD - Patrice RENARD - Sophie RINGUET  
Christian RUIZ - William SRAIKI - Elisabeth VERNIN - Véronique VILLISEK

### RENTRÉES SCOLAIRES D'AUTOMNE 1994

#### BOIS-LARRIS

27 candidats

#### MONTPELLIER

16 candidats

#### PARIS

17 candidats

### ERRATUM

*Dans la rubrique "Écoles de kinésithérapie - Directeurs techniques" du numéro 2, certains M.C.M.K. cités sont directeurs de l'école ; nous publions, à présent, la liste de ces personnes.*

Jean-Pierre DANHIER : Paris	Michel PAPAREMBORDE : Lille
Odile DEBORDEAUX : Paris	François DUFEY : Limoges
Michel GOUBAN : Paris	Dominique GROSSI : Limoges
Jacques MONET : Paris	Jean GIRODON : Orléans
Dominique LEROUX : Saint-Denis	Georges DIVERRES : Nantes
Jean-Louis GRANDJEAN : Villejuif	Edmond HAGRON : Rennes
Jean-Charles NARCY : Berck	Claude BRU : Vichy
François PLAS : Grenoble	Christian BRUGE : Villeurbanne

### EN BREF :

Depuis le 1<sup>er</sup> septembre 1994, Madame **Claude FORISSIER**, (E.C.K. de Montpellier) assure les fonctions de directeur technique de l'Institut de Formation en Masso-Kinésithérapie de Saint-Étienne (42).

### JUSTE UN MOT :

Le Ministère de la Santé poursuit la réflexion concernant une réforme dont l'objet est de mettre en place une formation identique à l'ensemble des professions paramédicales, qui puisse être dispensée de façon commune.

Un enseignement bivalent axé à la fois sur la gestion et la pédagogie permettrait à ceux qui l'ont suivi d'exercer, en fonction des débouchés propres à leur profession, en tant que gestionnaire d'un service ou en tant qu'enseignant dans une structure de formation.

**Un nouveau certificat cadre, commun, se substituerait alors aux certificats cadres existants.**

Pour permettre à chacun de mieux comprendre ce projet, nous publions dans un premier temps l'arrêté du 06 septembre 1976 relatif aux écoles de cadres de kinésithérapie (page 3), modifié par l'arrêté du 27 octobre 1989 (page 7) toujours en vigueur.

Nous ne manquerons pas de suivre ce dossier.

*La rédaction*



*Médimes*

"Le Quatuor"  
10, Rue Jean Élysée Dupuy  
CHAMPAGNE AU MONT D'OR  
F.69410  
Tel : (33) 78.64.95.03  
Fax : (33) 78.43.29.59

# ÉCOLE DE CADRES

J.O. du 12 septembre 1976 (p. 5495)

## Arrêté du 6 septembre 1976.

Le ministre de la santé,

Vu le code de la santé, livre IV, titre III, relatif à l'exercice de la profession de masseur-kinésithérapeute ;

Vu le décret n° 76-862 du 6 septembre 1976 créant le certificat de moniteur cadre de masso-kinésithérapie ;

Vu les arrêtés des 25 juillet 1967, 24 février 1970 et 7 avril 1971 relatifs aux écoles de cadres de kinésithérapie ;

Vu l'avis du conseil supérieur des professions paramédicales (section Formation de la commission des masseurs-kinésithérapeutes),

Arrête :

Art. 1<sup>er</sup>. - L'agrément des écoles de cadres de kinésithérapie préparant au certificat de moniteur cadre de masso-kinésithérapie créé par le décret susvisé du 6 septembre 1976 est prononcé par le ministre de la santé, après avis de la commission des masseurs-kinésithérapeutes du conseil supérieur des professions paramédicales, sur le vu d'un dossier comprenant les pièces énumérées à l'annexe I au présent arrêté.

Art. 2. - Les écoles sont dirigées par un docteur en médecine ou un masseur-kinésithérapeute diplômé d'État titulaire du certificat de moniteur cadre de masso-kinésithérapie, assisté d'un directeur adjoint justifiant des mêmes diplômes.

Le directeur et son adjoint doivent être agréés par le ministre de la santé après avis de la commission des masseurs-kinésithérapeutes du conseil supérieur des professions paramédicales.

Art. 3. - Il est institué dans chaque école de cadres de kinésithérapie un conseil des études.

Ce conseil est présidé par le médecin inspecteur régional de la santé qui en désigne les membres. Il comprend :

Deux professeurs titulaires de chaire ou titulaires à titre personnel ou professeurs sans chaire désignés après consultation du directeur de l'U. E. R. de médecine dans le ressort de laquelle est située l'école ;

Un membre du conseil d'administration de l'organisme gestionnaire ;

Deux docteurs en médecine et un masseur-kinésithérapeute titulaire du certificat de moniteur cadre de masso-kinésithérapie, représentant les professeurs de l'école ;

Un masseur-kinésithérapeute titulaire du certificat de moniteur cadre de masso-kinésithérapie choisi parmi les masseurs-kinésithérapeutes exerçant dans un service agréé comme terrain de stage.

Le directeur et son adjoint assistent de droit avec voix consultative aux réunions du conseil.

Le président peut, en fonction des questions inscrites à l'ordre du jour, faire appel à toute personne particulièrement compétente.

Le conseil des études est chargé du contrôle et de l'organisation des études. La désignation du corps enseignant intervient sur son avis conforme. Il propose les terrains de stage à l'agrément du ministre de la santé. Il se réunit au moins deux fois par an. Ses membres sont désignés pour trois ans ; leur mandat est renouvelable.

En cas d'incapacité d'un élève ou d'insuffisance technique, il peut prononcer l'exclusion de l'élève.

En cas d'exclusion d'un élève en cours d'année, celui-ci n'est autorisé à refaire sa scolarité qu'à partir de la rentrée scolaire suivante.

Lorsqu'une proposition d'exclusion figure à l'ordre du jour du conseil, un représentant élu des élèves assiste aux débats avec voix consultative.

Art. 4. - Peuvent être admis à suivre la formation du certificat de moniteur cadre de masso-kinésithérapie les candidats titulaires du diplôme d'État de masseur-kinésithérapeute et justifiant de trois années au moins d'exercice professionnel, dont un an au moins dans un établissement d'hospitalisation public ou privé.

Peuvent également être admis les candidats qui ne possèdent pas la nationalité française, titulaires soit du certificat attestant que l'intéressé a subi avec succès les épreuves du diplôme d'État français de masseur-kinésithérapeute, soit d'un titre étranger de kinésithérapie admis en équivalence par la commission des masseurs-kinésithérapeutes du conseil supérieur des professions paramédicales et remplissant les conditions d'exercice précitées.

Art. 5. - Le conseil des études est chargé, sur le vu d'un dossier comprenant les pièces énumérées à l'annexe II du présent arrêté, d'établir la liste des candidats admis à suivre l'enseignement dispensé par l'école.

Art. 6. - La durée des études comporte trente-quatre semaines au moins d'enseignement, réparties éventuellement en plusieurs sessions sur une période qui ne peut excéder trente mois.

Les études comportent un enseignement théorique, une formation pédagogique et une formation pratique dont le programme figure à l'annexe III du présent arrêté.

Art. 7. - Dans les trois mois qui suivent les débuts de l'enseignement, est organisé dans chaque école un examen portant sur le programme de la période probatoire destiné à juger de la valeur technique et des connaissances de base de l'élève.

L'élimination d'un élève à l'issue de cet examen ne peut intervenir qu'après avis du conseil des études.

Art. 8. - Des examens partiels sont organisés par chaque école au cours de l'année scolaire et portent sur chacune des cinq matières fondamentales enseignées (rééducation des affections neurologiques et musculaires, traumatologie et orthopédie, rhumatologie, rééducation et pathologie cardio-respiratoire, formation pédagogique, juridique et administrative). De même, un contrôle aura lieu sur une matière à option choisie par le candidat. Chacun de ces six examens sera noté sur 20 et le résultat porté sur le livret scolaire du candidat.

La moyenne de ces six notes est prise en compte dans la note de l'examen final conformément aux dispositions de l'article 12 ci-dessous.

Art. 9. - Le carnet de scolarité des candidats est communiqué au jury, qui en tiendra compte dans ses délibérations.

Art. 10. - Un examen final est organisé par le chef du service régional de l'action sanitaire et sociale dans chaque circonscription régionale disposant d'une école de cadres. Une seule session a lieu par an, à une date fixée par le chef du service régional d'action sanitaire et sociale.

Sur proposition du conseil des études, les candidats qui ont accompli l'intégralité de la scolarité et des stages et passé la totalité des examens partiels subissent les épreuves de cet examen.

Art. 11. - L'examen final du certificat de moniteur cadre de masso-kinésithérapie comprend les épreuves suivantes :

### A. - Épreuves orales.

a) Épreuve de technologie de base consistant en une question portant sur un sujet de technologie de base. La question est tirée au sort parmi une liste établie par les membres du jury (durée : vingt-cinq minutes, dont quinze minutes de préparation ; notation sur 10 points) ;

b) Exposé oral consistant en une leçon sur un sujet choisi par le jury à partir d'une liste de dix sujets soumise par le candidat (répartition : deux sujets pour chacun des grands thèmes figurant au § B du programme ; durée : vingt minutes d'exposé suivi de dix minutes d'entretien avec le jury ; le candidat dispose de vingt minutes de préparation ; notation sur 30 points) ;

c) Interrogation orale de gestion, législation et administration (notation sur 10 points).

### B. - Épreuve écrite.

Parmi les dix sujets proposés pour la leçon de vingt minutes, le candidat choisit un thème à développer sous forme d'un exposé personnel de huit à douze pages dactylographiées double interligne (y compris la bibliographie). Ce travail est communiqué aux membres du jury chargé d'interroger le candidat au plus tard trois semaines avant la date de l'examen. Après entretien avec le candidat, sur ce travail, le jury lui attribue une note sur 10 points.

Art. 12. - Sont déclarés reçus les candidats ayant obtenu au moins 50 points sur le total suivant :

Examens partiels .....	40 points.
Épreuve orale de technologie de base .....	10
Exposé oral (leçon) .....	30
Interrogation orale de gestion, législation et adm- nistration .....	10
Épreuve écrite .....	10
	<hr/>
	100 points.

Le certificat de moniteur cadre de masso-kinésithérapie est délivré par le chef du service régional de l'action sanitaire et sociale du centre d'examen.

Art. 13. - Le jury de l'examen final est constitué et présidé par le médecin inspecteur régional de la santé ou son représentant, médecin.

Il comprend au moins :

Deux docteurs en médecine membres du personnel enseignant ou hospitalier d'un centre hospitalier et universitaire participant à l'enseignement l'un dans une école de cadres de kinésithérapie et l'autre dans une école préparant au diplôme d'État de masseur-kinésithérapeute ;

Deux masseurs-kinésithérapeutes titulaires du certificat de moniteur cadre de masso-kinésithérapie participant à l'enseignement l'un dans une école de cadres de kinésithérapie et l'autre dans une école préparant au diplôme d'État de masseur-kinésithérapeute ;

Deux directeurs ou assistants de direction d'un centre hospitalier, ou médecins, ou masseurs-kinésithérapeutes titulaires du certificat de moniteur cadre de masso-kinésithérapie, chargés de responsabilité dans l'administration d'un service de rééducation.

La moitié de chacune des trois catégories des membres du jury devra être composée de personnes enseignant dans une école de cadres d'une autre région, chacune de ces écoles étant représentée par au moins un membre de son corps enseignant.

Art. 14. - Les élèves ayant échoué à l'examen peuvent se présenter une seconde fois sans être astreints à une nouvelle scolarité ; ils doivent, dans cette éventualité, se présenter à l'une des deux sessions suivantes.

Art. 15. - Les arrêtés des 25 juillet 1967, 24 février 1970 et 7 avril 1971 susvisés sont abrogés. Toutefois, les candidats ayant commencé leur scolarité antérieurement à la publication du présent arrêté sont soumis à la réglementation en vigueur à la date de début de leurs études.

Art. 16. - Les dispositions du présent arrêté sont applicables aux scolarités qui débuteront à partir d'octobre 1976.

Art. 17. - Le directeur général de la santé est chargé de l'application du présent arrêté, qui sera publié au *Journal Officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 6 septembre 1976.

SIMONE VEIL.

## ANNEXES

### à l'arrêté du 6 septembre 1976.

(Non parues au Journal Officiel.)

#### ANNEXE I

##### (Art. 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 6 septembre 1976.)

Pièces constitutives des dossiers de demandes d'agrément des écoles de cadres de kinésithérapie :

1° Statuts de l'école et, le cas échéant, statuts de l'association dont elle peut dépendre et liste des membres du conseil d'administration.

2° Liste nominative du directeur de l'école, du directeur adjoint et du personnel enseignant avec indication des diplômes, titres et références de chacun. En ce qui concerne les professeurs, il devra être précisé la partie du programme qui leur est confiée.

3° Renseignements sur les locaux réservés à l'enseignement et, éventuellement, au logement des élèves, ainsi qu'aux services généraux de l'école (plans des locaux).

4° Renseignements sur les terrains de stages utilisés, avec indication des organismes dont ils relèvent.

5° Un tableau présentant l'organisation pédagogique de l'école faisant apparaître la répartition des différents enseignements et activités avec au regard le nom des professeurs ou moniteurs responsables des enseignements ou des activités. Ce tableau permettra notamment de juger si l'école assure l'enseignement d'une façon continue ou par session.

6° Nombre d'élèves admis.

7° Règlement de l'école.

8° Budget particulier de l'école et son incidence sur le prix de journée dans le cas d'une école hospitalière.

#### ANNEXE II

##### (Art. 5 de l'arrêté du 6 septembre 1976.)

Liste des pièces à fournir par les candidats à l'admission dans les écoles de cadres de kinésithérapie :

1° Demande du candidat sur papier libre, avec indication des nom, prénoms, adresse, état civil et situation familiale.

2° Certificat médical attestant l'aptitude physique aux études et à la profession.

3° Copie du diplôme d'État de masseur-kinésithérapeute et attestation d'enregistrement du titre à la préfecture.

4° Indication de l'école dans laquelle a été effectuée la scolarité en vue du diplôme d'État.

5° État des services accomplis en services publics et privés depuis l'obtention du diplôme d'État, avec appréciation des chefs de services et employeurs.

6° Titres universitaires et professionnels, avec indication des facultés ou écoles dans lesquelles ils ont été préparés.

Pour les candidats de nationalité étrangère, copie de l'attestation de réussite à l'examen du diplôme d'État de masseur-kinésithérapeute ou copie du titre étranger de kinésithérapie et de leur autorisation d'inscription.

#### ANNEXE III

##### (Art. 6 de l'arrêté du 6 septembre 1976.)

### PROGRAMME DES ÉTUDES DU CERTIFICAT DE MONITEUR CADRE DE MASSO-KINÉSITHÉRAPIE

#### Préambule.

Le futur moniteur cadre de masso-kinésithérapie doit être capable de :

- enseigner la kinésithérapie dans une école et en contrôler l'application en service hospitalier ;
- connaître les grandes affections justiciables de la kinésithérapie ;
- savoir administrer et gérer un service, s'intégrer à une équipe thérapeutique, comprendre et mener un groupe ;
- utiliser une documentation scientifique.

Le programme s'articule comme suit :

- période probatoire éliminatoire .....	200 heures.
- grandes affections justiciables de la kinésithérapie .....	520
- pédagogie et psychologie appliquées, gestion, législation et administration .....	480
- travail de documentation .....	160
Total .....	1360 heures.

La valeur des stages accomplis en terrain hospitalier et dans des écoles de kinésithérapie sera de 540 heures à imputer sur les rubriques « Approfondissement de la kinésithérapie » et « Formation pédagogique, juridique et administrative ».

#### PROGRAMME DES ÉTUDES

##### A. - Période probatoire éliminatoire (200 heures).

Technologie générale et applications concrètes, pédagogie appliquée à la situation d'enseignement de la technologie professionnelle.

Remise à jour des connaissances, travaux dirigés d'actualisation des techniques kinésithérapiques :

a) Anatomie fonctionnelle avec rappels de physiologie, cinésiologie et biomécanique appliquée à la kinésithérapie.

b) Méthodes d'examen : palpation, mesure des amplitudes articulaires, bilans musculaires, bilans respiratoires, bilans fonctionnels divers, fiches d'observations et de notation, moyens et techniques d'enregistrement.

c) Moyens d'application (kinésithérapie manuelle individuelle, séances collectives, utilisation des poulies, de la suspension, de la mécanothérapie) rappel des techniques, étude des équipements nécessaires.

NOTA. - L'examen éliminatoire sanctionnant cette période devra se dérouler au plus tard dans les trois mois qui suivent le début de l'enseignement.

Il doit permettre de juger la valeur technique et pédagogique, et les connaissances de base de l'élève.

L'élimination ne peut intervenir qu'après avis du conseil des études.

##### B. - Approfondissement de la kinésithérapie dans le traitement des principales affections, avec ses aspects pédagogiques.

###### 1° Rééducation des affections neurologiques et musculaires (120 heures).

En vue de l'étude des techniques classiques et modernes de rééducation des affections neurologiques et musculaires, révision de la séméiologie nerveuse. Exposé des grandes pathologies en relation avec l'anatomo-pathologie des voies nerveuses. Problèmes posés par les dysfonctions neuromusculaires de tous types et application de la kinésithérapie.

###### 2° Rééducation en traumatologie et orthopédie (140 heures).

Présentation des affections traumatiques les plus courantes. Après une présentation des problèmes tels qu'ils se posent lors de l'urgence, les stagiaires seront informés de ce que le chirurgien attend du kinésithérapeute à qui il confie son patient. Une part sera faite aux traitements des entorses et des douleurs musculaires, tendineuses, ligamentaires et articulaires.

Participation du kinésithérapeute à la rééducation des malformations congénitales et des déformations acquises.

###### 3° Rééducation en rhumatologie (pathologie non chirurgicale de l'appareil locomoteur. - Problèmes du vieillissement - crénothérapie) (140 heures).

Remise à jour des connaissances en pathologie rhumatismale avec acquisition du vocabulaire propre à la spécialité en vue des applications techniques de kinésithérapie. Une part importante sera dévolue à l'acquisition par le stagiaire des techniques récentes de kinésithérapie appliquée aux divers traitements des affections médicales de l'appareil locomoteur.

La kinésithérapie en gérontologie et dans la crénothérapie.

###### 4° Rééducation en pathologie cardio-respiratoire, ergonomie (80 heures).

Mise au point des connaissances en physiologie et pathologie cardio-respiratoire. Compréhension des paramètres qui précisent les limites de l'effort. Corrélation entre l'exploration fonctionnelle d'effort et l'utilisation des manœuvres de rééducation. Les dépenses énergétiques de l'homme au travail serviront à expliquer l'approche du réentraînement à l'effort dans les différentes pathologies.

Rééducation dans les affections respiratoires.

###### 5° Options :

a) Adaptation statique et dynamique des orthèses et des prothèses des membres ;

b) Électrothérapie et agents physiques appliqués à la kinésithérapie.

(Le candidat choisira une de ces deux disciplines [40 heures].)

a) Adaptation statique et dynamique des orthèses et des prothèses des membres - confection des attelles de rééducation.

Étude théorique permettant de contrôler l'adaptation statique, et dynamique des appareils d'orthèses et de prothèses de membres, acquisition d'un vocabulaire commun au kinésithérapeute et à l'appareilleur, examen des marches pathologiques, remèdes par les modifications de l'appareil et remèdes par la rééducation du patient.

b) Électrothérapie et agents physiques appliqués à la kinésithérapie.

Présentation technique des indications et contre-indications de l'électrothérapie et autres agents physiques en tant qu'adjuvants au traitement des malades habituellement suivis en rééducation.

##### C. - Formation pédagogique, juridique, administrative.

###### 1° Pédagogie et sciences humaines (240 heures).

Théorie pédagogique, application pratique aux situations d'enseignements magistraux, techniques et informels (audio-visuel...).

Psychologie individuelle, psychologie sociale, sociologie.

Relations interhumaines, étude du facteur humain en milieu collectif, relations interdisciplinaires.

###### 2° Administration et gestion d'un service de rééducation, problèmes juridiques et organisation du travail (240 heures).

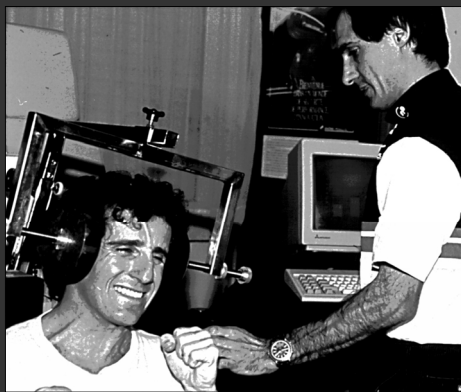
Principes d'organisation et de participation, répartition des tâches, définition des rôles, contrôle des actions, désignation des objectifs, prévisions d'équipement. Tenue et exploitation des dossiers, archives médicales, établissement des statistiques, formation et information du personnel, initiation juridique, organisation hospitalière ; données administratives et économiques, problèmes généraux de gestion. Règles professionnelles, discipline et statut légal.

##### D. - Travail de recherche et de documentation.

Préparation de cours, travaux pratiques, tables rondes, publications... (160 heures).

Rédaction d'un travail de recherche sur un sujet choisi à l'avance ; le candidat doit faire la preuve de son esprit de synthèse et de la compréhension du sujet considéré.

## PARCOURS D'UN M.C.M.K.



Unité de Recherche sur les Adaptations Physiologiques et Comportementales  
10, Rue Frédéric Petit - 80 036 AMIENS CEDEX.

### Pierre **PORTERO**

39 ans

M.C.M.K.  
Diplôme de l'E.P.H.E.  
D.E.A. Génie Bio-Médical  
Doctorat en G.B.M. (U.T.C.)

Maître de conférence  
Faculté de Médecine  
Université de Picardie

### Quel est votre cursus universitaire ?

Après le baccalauréat, je m'étais orienté vers des études pour devenir professeur d'E.P.S.. Ayant un problème à la colonne, j'ai arrêté et suis entré en kiné à Saint Maurice. J'ai commencé à travailler en 1977, mais d'emblée je voulais poursuivre au-delà de mon diplôme. Je me suis donc présenté à l'école des cadres de Bois-Larris après mes trois ans de "service professionnel". Par l'obligation de faire un mémoire, j'ai découvert un peu ce qu'était la recherche. L'année précédente, j'avais servi de sujet dans un protocole de recherche à l'Institut de Médecine Aéronautique du Service de Santé des Armées (I.M.A.S.S.A.) à Paris. Comme certains domaines m'intéressaient -entre autres l'exercice physique-, je suis arrivé avec une idée bien précise et mon mémoire de recherche quasiment déjà fait dans le cadre de l'I.M.A.S.S.A.. Et cela est déjà étonnant : je suis entré en tant que kinésithérapeute dans un laboratoire de recherches de l'Armée de l'Air. En cela, je dois pas mal à Monsieur Guésennec, le patron du labo, qui était un peu précurseur et surtout qui m'a fait confiance il y a 13-14 ans. A l'I.M.A.S.S.A., j'ai découvert toute une approche méthodologique qui m'a vraiment intéressé ; pour l'étude statistique, j'ai travaillé avec un camarade qui était au centre de calculs du C.N.R.S..

Lorsque j'ai obtenu mon certificat, je n'avais pas de travail de moniteur-cadre. Eric Viel m'a alors indiqué l'École des Hautes Etudes en Sciences Sociales dont est issue l'École Pratique des Hautes Etudes (E.P.H.E.). Passer le diplôme de cette école était à l'époque

le seul moyen pour entrer directement en troisième cycle universitaire et arriver en doctorat en deux ans. Mais c'était une approche très personnelle parce qu'il fallait "bosser" seul, trouver un laboratoire d'accueil, un projet de labo, etc... Ayant fait cette démarche avant moi, Eric Viel fut un des seuls à me soutenir. Entre temps, j'ai fait un C.E.S. de biomécanique à Créteil et une formation d'électrothérapie à Bois-Larris, et suis entré en 1983 à l'E.P.H.E. en décidant de travailler à mi-temps dans un centre pour infirmes moteur cérébraux pour faire à côté de l'enseignement et continuer mes études. Je savais vraiment où je voulais aller : rentrer en troisième cycle universitaire pour faire de la recherche. En 1985, j'ai obtenu mon diplôme E.P.H.E. qui donnait au minimum l'équivalence maîtrise. Je suis entré à Paris V et à l'Université de Technologie de Compiègne (U.T.C.) directement en D.E.A., puis j'ai poursuivi en doctorat. Et cela a toujours été combiné entre le travail professionnel pour vivre et les études.

### Qu'est-ce qu'un maître de conférence ?

Un maître de conférence est un enseignant-chercheur. Les gens s'imaginent que les maîtres de conférence ou les professeurs d'Université ne font que de l'enseignement. En fait, l'enseignement n'est qu'une toute petite partie du travail, bien qu'importante, et la recherche est l'autre partie, c'est donc vraiment la bonne dénomination : enseignant-chercheur. J'enseigne l'anatomie fonctionnelle, la biomécanique, la physiologie de l'exercice... à la faculté des sciences du sport d'Amiens. Toujours avec des applications évidentes puisque

si on veut intéresser les étudiants et que l'enseignement soit intégré pour qu'il y ait des applications derrière, il ne faut surtout pas que ce soit abstrait : il faut le rattacher aux réalités de la vie et aux problèmes des étudiants. Par exemple, il n'y a aucun intérêt à enseigner à des futurs professionnels du sport l'anatomie sans rien d'autre que la description des structures ; il faut donc d'emblée présenter les choses d'une façon originale afin que ces matières soient des outils de travail. Je dispense également des cours en capacité de médecine du sport où il faut que ce qui est donné concerne directement les médecins. Dans l'enseignement, ce qui m'intéresse est d'adapter aux populations présentes.

La recherche, c'est le deuxième volet. Je suis intégré à Amiens dans une unité de recherche sur les adaptations physiologiques et comportementales au sein de laquelle je développe un groupe de travail sur la physiologie musculaire. Des aspects très santé y sont développés pour des raisons "politiques" et régionales puisqu'on fait partie du pôle génie biomédical qui concerne la périnatalité (le petit enfant et le grand enfant jusque 15-16 ans) en Picardie. Par exemple, on développe des programmes de recherche sur l'adaptation de l'enfant à l'exercice, aussi bien chez l'enfant sain que pathologique (traumatique, diabétique, cardiologique) en utilisant des techniques cardio-respiratoires, biomécaniques, ou électro-myographiques.

Et puis on traîne toujours derrière soi des pôles d'intérêt : pour moi c'est le rachis cervical. Au niveau de l'unité, je continue ce que j'ai entrepris il y a une dizaine d'années en collaboration avec les labo comme l'I.M.A.S.S.A. à Brétigny-sur-Orge ou l'U.T.C. où je travaillais auparavant. Et là, c'est un travail de développement, par exemple pour Renault dans un programme sur les appui-têtes. Il y a aussi le muscle en termes de structure sensible à l'entraînement. Ces projets se construisent au fur et à mesure des contacts avec les gens intéressés. Cette année à Amiens, avec la faculté des sciences du sport, on a créé un module en licence et en maîtrise destiné aux futurs professeurs d'E.P.S. qui s'appelle «Le Sport Adapté». Cela concerne à la fois les handicaps et les personnes âgées. Dans le domaine du handicap, les professeurs d'E.P.S. ne pourront pas se passer de nous et nous ne pourrions pas nous passer d'eux. Il y a là un point de jonction



à faire et dans le cadre de cette nouvelle option proposée à Amiens, ce sera la formation des futurs professeurs d'E.P.S. aux pathologies ; c'est à dire expliquer ce qu'est un paraplégique, un I.M.C., une personne âgée, comment évoluent ces structures perturbées...

Comme il y a un mémoire à réaliser au niveau de la maîtrise, nous développons un thème de recherche qui est «Locomotion et Handicap». Ce thème est commun à l'école de cadres, la faculté des sciences du sport et le labo dans lequel je travaille. Des étudiants de part et d'autre auront des programmes de recherche de petite période, ne dépassant pas quelques centaines d'heures, qui se chevaucheront sur plusieurs années. Les premiers travaux ont commencé cette année par un mémoire de Bois-Larris concernant la dépense énergétique en télémétrie et la marche en pendulaire. C'est un exemple typique d'un point de jonction entre l'enseignement et la recherche. Ce programme est motivant parce qu'on a le temps et on ne se contente pas d'échantillons biologiques de six ou dix personnes dans la mesure où le labo est intégré à la plateforme hospitalière du C.H.U. d'Amiens. De la même façon, je suis en train de faire un lien entre l'Université d'Amiens et les kinés du sport en formation à Bois-Larris. Nous bénéficierons d'un apport de Bois-Larris et en contre partie, on partagera nos savoirs en termes sportifs. Je crois qu'il faut fonctionner ainsi : c'est cela l'ouverture. Si chacun reste dans son petit coin, en disant "mon labo personne n'y touche", cela ne peut pas évoluer. L'évolution se fait par l'ouverture.

### **Qu'est ce que la recherche en kinésithérapie ?**

C'est difficile d'en parler parce que notre formation initiale ne forme pas à la recherche : c'est une formation professionnelle. Donc, la recherche en kinésithérapie n'est issue que d'initiatives individuelles. D'abord, *qu'est-ce que la recherche en kinésithérapie?* Parce qu'il y a des gens qui travaillent sur l'évolution musculaire, sur le renforcement ou sur le déficit musculaire, et qui ne sont pas forcément des kinésithérapeutes. Le problème est là d'ailleurs : souvent ce ne sont pas des kinésithérapeutes : ce sont des biologistes, des physiologistes, des biomécaniciens mais leurs travaux et leurs résultats concernent

directement la kinésithérapie. Le problème est que cela ne s'appelle pas "kinésithérapie" donc on ne va pas voir. Je crois que c'est parce que nous ne sommes pas formés à l'esprit d'ouverture, l'esprit critique, dans ce domaine là. Donc, la recherche en kinésithérapie en France passe en développant davantage une certaine ouverture d'esprit dès l'école de cadres où existe déjà une initiation à la recherche.

La recherche en kinésithérapie, c'est comme la recherche en médecine ou en physique : il y a des tas de domaines ; il faut donc que les gens se spécialisent et acquièrent des techniques bien spécifiques. Et apprendre des techniques électromyographiques, par exemple, ne se fait pas en trois mois, ni en six mois mais en quelques années ; et au bout de quelques années, on s'aperçoit qu'on n'a pas forcément toujours compris la façon dont les choses se passent. Cela signifie qu'il faut persévérer, se focaliser sur des points de plus en plus précis. Cela veut dire qu'on ne peut pas toucher à tout. Et on ne peut pas travailler tout seul ; c'est à dire qu'on ne peut pas imaginer un centre de recherche qu'avec des kinésithérapeutes. Dans les centres de recherche qui fonctionnent, on a un mélange de population : des physiologistes, des biomécaniciens, des biologistes, des nutritionnistes, des ingénieurs, des techniciens... selon le domaine vers lequel on se dirige. Développer des thèmes de recherche uniquement entre kinésithérapeutes serait une aberration. Comment exploiter une chaîne de traitement de signal, si on est deux kinés sans formation électronique par exemple? Or, on ne peut pas être kiné, biologiste, biomécanicien, électronicien, il faut donc s'ouvrir l'esprit aux autres. S'ouvrir, c'est être capable d'aller au delà de ce que l'on nous a appris pendant nos études. C'est à dire s'investir dans des formations qui ne sont pas toujours faciles pour acquérir des connaissances, entreprendre des protocoles, avoir des idées et les réaliser. Et la recherche, c'est aussi l'autonomie. C'est aussi l'intégration au sein d'une équipe. Par exemple, du fait de ma formation, je suis plutôt fonctionnaliste et cela apporte aussi aux fondamentalistes qui sont parfois un petit peu trop focalisés sur leurs problèmes, comme nous sommes parfois un peu trop éloignés des problèmes fondamentaux. L'interaction fait souvent avancer les choses. Et avoir une formation de kinésithéra-

peute dans une équipe n'est pas forcément une mauvaise chose. Mais, il ne faut pas que ce soit un handicap car l'image du kinésithérapeute n'est pas une image de rigueur. Il y a toujours un a priori d'empirisme : "on fait des techniques, on ne sait pas comment ça marche". Moi, j'ai ma pancarte de kiné au-dessus de la tête jusque la fin de mes jours, cela ne me gêne pas.



### **Quels sont les relais entre les chercheurs et les étudiants kinés ?**

Les relais sont relativement peu nombreux dans la mesure où il n'y a pas un grand développement à ce niveau. Il est important de sensibiliser les étudiants à des approches un peu plus complexes, un peu plus fouillées, des études un peu plus critiques. D'autre part, leur montrer que la kinésithérapie n'est pas une porte fermée : on peut aller plus loin que la formation initiale, mais cela ne passe pas par une voie royale parce que l'on n'a pas de reconnaissance universitaire, on n'est pas facilement admis dans les laboratoires. Par contre, il faut être aussi réaliste et aller dans des directions où l'on a des chances de s'en sortir. Par exemple, on a tout à fait notre place dans l'ergonomie qui concerne la posture, le travail musculaire... Là, on a des choses à prouver : avec une vision fonctionnelle des choses, on intègre bien les différents éléments entre eux. Il y a des portes à ouvrir en utilisant à bon escient les connaissances de base et en les développant.

Mais depuis dix ans, j'ai l'impression qu'il y a une inadéquation entre les avancées scientifiques et l'enseignement. Par exemple, il y a beaucoup de travaux faits sur la microgravité, sur le décubitus relevé, sur les modifications de structure, de métabolisme, de fatigabilité musculaire liées au conditionnement (il y a quand même des milliers de personnes allongées dans les hôpitaux). Et sans connaître les nouvelles données physiologiques, on ne saura pas les réedu-

quer vraiment, on ne saura pas limiter l'amyotrophie, ni pourquoi ils ont augmenté leur fatigabilité, ou pourquoi après cinq semaines de renforcement musculaire il n'y a pas récupération de masse... Les réponses existent, des publications sont maintenant diffusées. C'est vrai, il y a la limitation de la langue, mais l'anglais scientifique n'est pas toujours difficile à comprendre. En finalité, l'information ne passe pas, cela demeure un obstacle à l'évolution des techniques et des pensées.

Les relais, ce sont les laboratoires acceptant les gens qui veulent faire une formation supplémentaire. Le problème est qu'avec des études de kinésithérapie qui ne durent que trois ans, pour envisager accéder à la recherche, il faut faire une école de cadres ou un D.U. d'ergonomie. Peut-être faudrait-il aussi faire de la méthodologie lors des études, ce qui passerait évidemment par la création d'une quatrième année. Ce ne sont donc pas forcément des choses très simples mais si on veut impliquer les kinésithérapeutes dans des programmes de recherche les intéressant ou vers des études d'évaluation de techniques, il faut obligatoirement qu'ils aient une formation. La recherche, ça ne s'invente pas, c'est un métier.

### À propos de vos recherches en Formule 1 ?

Les recherches en Formule 1, c'est une longue histoire qui a démarré lorsque j'étais en thèse à l'institut de médecine aérospatiale. Rhône-Poulenc, qui voulait lancer un partenariat technologique, a contacté ce centre de recherche de l'armée pour développer des techniques équivalentes du pilote de chasse vers le pilote de Formule 1. On m'a demandé si cela m'intéressait et j'ai accepté. Ces

recherches en F. 1 ont précédé mon travail universitaire puisque je n'étais pas encore en poste. Avec François Duforez, un collègue médecin, nous avons développé en 1988 une structure originale : l'Institut Biomédical Sport et Vie, initiatrice de travaux en Formule 1 en créant une plate-forme scientifique et technique entre l'U.T.C., l'I.M.A.S.S.A. et quelques autres organismes. Il y a trois ans, on a créé à Maisons-Laffitte le Centre Biomédical Sport et Vie, organisme de recherche associatif, où on continue des protocoles d'évaluation et où les pilotes viennent s'entraîner et réaliser des tests. Le centre hospitalier de Maisons-Laffitte est intégré dans cette structure fixe. Une petite plate-forme expérimentale nous permet d'avoir des approches bio-énergétiques, ergonomiques. C'est un travail qui a été assez fructueux puisque nous abordons beaucoup de problèmes en F. 1 avec des soutiens scientifiques et techniques. C'est également un lieu d'accueil puisque d'autres personnes viennent y faire aussi des travaux ponctuels. C'est un peu un lieu à part.

Ma présence fait que ce centre est largement ouvert aux kinésithérapeutes. La présentation du conseil scientifique de l'A.F.R.E.K. s'est déroulée ici. Cette année, nous avons aussi accueilli trois stagiaires de Bois-Larris et un kiné pour un D.U. d'ergonomie de Paris VI. D'autres personnes tels que des scientifiques et des gens de formation médicale participent aussi aux protocoles ; cela peut montrer aux kinés qui viennent ici pour des stages courts ce qu'est la recherche, les inciter à prendre des initiatives originales et leur témoigner que le chemin n'est pas sans issue.

*Entretien : Michel GEDDA*

## À NOTER

✚ L'E.C.K. "Bois-Larris" et la Société de Kinésithérapie organisent le samedi 10 juin 1995 la

### 6<sup>ème</sup> JOURNÉE

### "RECHERCHE ET RÉÉDUCATION"

patronnée par l'A.F.R.E.K.. Le professeur J. PELISSIER (C.H.U. de Nîmes) et le docteur S. MESURE (C.N.R.S. Marseille) présideront les séances.

Prix : 140,00 francs, repas compris.

Renseignements et inscription :

**BOIS-LARRIS**

B.P. 12

60260 LAMORLAYE

Tel : 44.21.45.46

✚ Lors de la 3<sup>ème</sup> rencontre nationale des moniteurs-cadres en masso-kinésithérapie, qui s'est déroulée à l'E.N.K.R.E. de Saint-Maurice le 19 novembre dernier, 4 groupes de réflexion se sont mis en place autour des thèmes :

- Le projet de l'étudiant,
  - L'offre de stage,
  - Tuteur, coordinateur, formateur,
  - Retombées et exploitation du stage.
- Pour rejoindre et poursuivre cette réflexion, contacter :

**A.L.I.S.T.E.R.**

20, Rue Docteur Laennec  
68070 MULHOUSE CEDEX

Tel : 89.64.60.76

## Arrêté du 27 octobre 1989

modifiant l'arrêté du 6 septembre 1976 relatif aux écoles de cadres de kinésithérapie.

Le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale,

Vu le code de la santé publique, livre IV, titre III, relatif à l'exercice de la profession de masseur-kinésithérapeute ;

Vu le décret n° 76-862 du 6 septembre 1976 créant le certificat de moniteur cadre de masso-kinésithérapie ;

Vu l'arrêté du 6 septembre 1976 modifié relatif aux écoles de cadres de kinésithérapie ;

Vu l'avis de la commission des masseurs-kinésithérapeutes du Conseil supérieur des professions paramédicales,

Arrête :

Art. 1<sup>er</sup>. - Au premier alinéa de l'article 4 de l'arrêté du 6 septembre 1976 modifié susvisé, les termes « dont un an au moins dans un établissement d'hospitalisation public ou privé » sont supprimés.

Art. 2. - Le directeur général de la santé est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 27 octobre 1989.

Pour le ministre et par délégation :  
Le directeur général de la santé,  
J.-F. GIRARD

## PARTAGEONS CETTE LETTRE !

**Aidez-nous à contacter le maximum de M.C.M.K. :**

Mr/Mme .....

n'a pas reçu cette lettre, ses coordonnées sont :

.....

.....

.....

Merci de renvoyer ce bon à Michel GEDDA - C.R.F. - B.P. 101 - 39110 SALINS-LES-BAINS

## ■ DÉBAT D'OPINIONS

### CADRE ET EXPERT

Après 25 ans de formation des cadres en kinésithérapie comprenant un premier temps défini par l'intitulé du Certificat de masseur-kinésithérapeute moniteur, puis l'actuelle appellation de Certificat de moniteur-cadre de masso-kinésithérapie, un projet de réforme tend à uniformiser les études préparatoires aux différents certificats cadres des professions paramédicales. Au-delà des prises de position relatives au contenu de la formation, se posent plusieurs questions :

\* Aucune certification du Ministère de la Santé n'existe concernant l'exercice de la masso-kinésithérapie en dehors du Certificat de moniteur-cadre (il y a eu le Certificat d'aide-dermatologue qui n'existe plus). Ce titre constitue de ce fait la seule promotion possible de carrière autrement qu'à l'ancienneté. Il conduit à un changement de fonction du technicien au cadre. Il n'offre pas la possibilité de rester dans une expertise professionnelle.

La réalité des modes d'exercice conduit à voir des cadres exercer des fonctions de praticien kinésithérapeute, d'enseignant, de spécialiste d'une discipline donnée, de directeur technique... autant d'expressions de la profession qui sont nécessaires à sa vitalité et à son autonomie. Toutefois, l'adéquation formation / emploi devrait conduire les écoles de futurs cadres à les préparer à cette fonction de cadre et non à celle d'expert ou de spécialiste, et il serait utile que les cadres le soient vraiment. À défaut, la fonction d'encadrement serait exercée par d'autres professions.

\* Les fonctions actuelles des cadres kinésithérapeutes, en dehors des enseignants, sont souvent exercées à temps partiel, dans le sens où il leur est alternativement demandé de gérer l'équipe et le service et de dispenser eux-mêmes des actes de rééducation. Le modèle de l'instituteur-directeur d'école bénéficiant d'une décharge horaire de cours n'est pas obligatoirement l'idéal de promotion pour un cadre.

\* Pour organiser le service de kinésithérapie, que ce soit dans la gestion du matériel ou dans le management des kinésithérapeutes, l'expérience de la pratique thérapeutique constitue une référence incontournable pour le cadre. C'est par la prise de distance et la capacité à resituer la rééducation dans l'ensemble de l'activité hospitalière que le cadre kinésithérapeute est pertinent.

\* La mise en place d'un certificat d'expert ou d'un titre reconnaissant l'expertise thérapeutique permettrait à ceux qui le souhaitent de développer plus avant leur compétence dans un domaine donné sans avoir à occuper des fonctions d'encadrement.

Il semble difficile, à moins de persister dans des fonctions de cadre de proximité, de vouloir exercer des fonctions de cadre et d'expert tout à la fois. La profession a besoin de toutes ces formes d'exercice pour acquérir un professionnalisme reconnu et offrir un plan de carrière où le bâton de maréchal n'est pas confondu avec le Diplôme d'État.

*Philippe STEVENIN*  
*Directeur. E.C.K. de PARIS*



**MATÉRIEL MÉDICAL**  
VENTE - LOCATION

#### RÉÉDUCATION

Médecine sportive  
Kinésithérapie  
Médecine rééducative  
Rhumatologie

#### MÉDECINE GÉNÉRALE

Médecins spécialistes  
Paramédicaux

#### COLLECTIVITÉS

Hôpitaux  
Cliniques  
Centres de rééducation  
Maisons de retraites...

#### Nos points conseil et vente

**SMB Médical**  
Parc d'Activité du Gard  
62300 LENS  
Tél. 21.42.40.00  
Fax 21.42.06.82

**ADO Médical**  
16, rue des Frères Lumières  
59880 SAINT-SAULVE  
Tél. 27.47.29.07  
Fax 27.47.98.61

**MÉDICAL SERVICE**  
Z.I. de Ruitz  
62620 RUITZ  
Tél. 21.62.80.80  
Fax 21.62.01.49