

MINISTERE DE LA SANTE
REGION LORRAINE
INSTITUT DE FORMATION EN MASSO-KINESITHERAPIE DE NANCY

JE MASSE, DONC JE SUIS...

MASSEUR- KINESITHERAPEUTE

Rapport du travail écrit personnel
présenté par **LAURE DUMONTIER**
étudiante en 3^e année de kinésithérapie
en vue de l'obtention du Diplôme d'Etat
de Masseur-Kinésithérapeute
2008-2009

SOMMAIRE

RESUME

1. INTRODUCTION.....	1
2. LA MASSO-KINESITHERAPIE.....	3
2.1. Le massage.....	3
2.1.1. Définition.....	3
2.1.2. Le massage et ses techniques.....	4
2.1.3. Les effets du massage.....	5
2.1.4. Le massage et la masso-kinésithérapie.....	7
2.2. La gymnastique médicale.....	8
2.3. Le masseur-kinésithérapeute.....	8
2.4. Démographie des masseurs-kinésithérapeutes.....	9
3. LE CONFLIT.....	10
4. LEGISLATION SUR LA PRATIQUE DU MASSAGE.....	12
4.1. En France.....	12
4.1.1. Décret de compétence des masseurs-kinésithérapeutes.....	12
4.1.2. Le code de déontologie.....	13
4.1.3. Exercice illégal de la masso-kinésithérapie.....	15
4.2. En Europe.....	15
4.3. Jurisprudence.....	16

5. MATERIEL ET METHODE.....	17
5.1. Thème et cadre de l'étude.....	17
5.2. Objectifs et hypothèses de l'enquête.....	17
5.3. Populations étudiées.....	17
5.4. Le pré-test.....	18
5.5. Choix du mode d'administration du questionnaire et sa présentation définitive...	18
5.6. Les problèmes rencontrés.....	18
6. RESULTATS.....	19
7. INTERPRETATION.....	25
8. CONCLUSION.....	28

BIBLIOGRAPHIE

ANNEXES

RESUME

Depuis de nombreuses années, le conflit entre les masseurs-kinésithérapeutes et les esthéticiennes stagne ; malgré une législation confiant le monopole du massage aux masseurs-kinésithérapeutes, les jugements ne sont pas toujours en leur faveur ! Les masseurs estiment répondre à un marché en plein essor auquel les masseurs-kinésithérapeutes ne répondent pas et pire ne veulent pas répondre, négligeant la pratique du massage.

Le but de ce travail a été de réaliser un questionnaire afin de vérifier la considération du massage par les thérapeutes, son utilisation au sein de leur pratique professionnelle, et leur investissement dans le conflit.

Il découle que les masseurs-kinésithérapeutes sont attachés à leur titre et à leur monopole. Ils pratiquent le massage régulièrement, technique choisie à bon escient suite à la réalisation d'un bilan. Malgré leur volonté de conserver leur monopole à tout prix, des négociations sont en cours afin de mettre fin à une situation difficile pour les praticiens et délétère pour les massés.

Mots clés : massage

monopole

conflit

1. INTRODUCTION

Le massage connaît depuis quelques années un véritable engouement de la part de la population. Devenu à la mode, le développement de ce marché en plein essor profite non pas aux masseurs-kinésithérapeutes dont l'activité consiste pourtant « à pratiquer habituellement le massage et la gymnastique médicale » mais à d'autres « masseurs » qui disent faire face à l'abandon de cette pratique par les professionnels (23).

De nombreux livres et articles sont publiés chaque année mais les auteurs sont rarement des masseurs-kinésithérapeutes. Les revues qui regorgent d'informations et de conseils sur le massage sont rarement masso-kinésithérapiques et relèvent plus souvent de magazines non professionnels (20).

Les vertus du massage seraient nombreuses ; que ce soit pour nous évader d'un monde de plus en plus stressant, nous relaxer, nous apporter du bien-être, diminuer les douleurs, *nous faire maigrir voir même nous rajeunir*, il est incontournable. Aussi il est difficile de faire la part des choses entre ce qui est vrai et ce qui n'est que pure invention.

Les massages peuvent être réalisés dans des instituts, à domicile, dans la rue ou même sur son lieu de travail ; ainsi, les occasions de se faire masser sont nombreuses mais sans savoir exactement ce que l'on nous propose réellement et surtout qui nous le propose.

Ainsi, derrière cette pratique apparemment anodine, celle du toucher, il existe un conflit se jouant entre les masseurs-kinésithérapeutes, garants légaux de la pratique du massage, et les autres masseurs « illégaux » en France. Ce ne sont pas uniquement les intérêts des praticiens qui se jouent mais ceux des bénéficiaires afin qu'ils ne soient pas abusés voire mis en danger par des praticiens non professionnels.

Sensibilisée quant à la défense de notre monopole et attachée à notre statut de masseur-kinésithérapeute, appellation qui nous différencie des physiothérapeutes Européens, il me semble important de faire un point sur notre statut de masseur-kinésithérapeute, 63 ans après la création du diplôme d'état.

Comment sommes-nous arrivés à une telle divergence entre la théorie présente dans les textes de loi et la pratique dans notre vie quotidienne ?

Avons-nous réellement abandonné la pratique du massage dans notre exercice professionnel ?

Quelles solutions semblent pouvoir se mettre en place pour résoudre ce conflit ?

2. LA MASSO-KINESITHERAPIE

« La masso-kinésithérapie consiste en des actes réalisés de façon manuelle ou instrumentale, notamment à des fins de rééducation, qui ont pour but de prévenir l'altération des capacités fonctionnelles, de concourir à leur maintien et, lorsqu'elles sont altérées, de les rétablir ou d'y suppléer. Ils sont adaptés à l'évolution des sciences et des techniques », article L.4321-1 issu du code de la santé publique (9).

Dans le langage courant, on utilise plus facilement le terme « kiné » au détriment de celui de masseur-kinésithérapeute. Cette simplification se fait dans notre quotidien mais également dans notre esprit ; le massage n'est plus associé à notre métier dont il est pourtant à l'origine et dont il fait partie intégrante (16). En effet, la masso-kinésithérapie correspond à la fusion de deux professions : les masseurs et les gymnastes médicaux.

2.1. Le massage

2.1.1. Définition

Le massage s'effectue naturellement entre les Hommes depuis la nuit des temps, le toucher faisant partie intégrante de la vie. Dès son origine, on distingue d'une part le massage thérapeutique qui a pour but de soigner différents maux et le massage hygiénique qui s'adresse au corps sain, à caractère préventif et plus simplement utilisé comme moyen de communication (1). Assimilé tantôt à un art, un don, un savoir, une science... il semble difficile de situer exactement la place du massage (15).

D'origine étymologique arabe "mass" et grec "massein qui signifient respectivement palper, toucher et action de frotter, le massage correspond à un contact entre un masseur et un massé (14). Ces deux derniers pouvant être confondus ; tout le monde se souvient s'être frotté le coude après s'être cogné. Ce simple geste pouvant être assimilé à un massage (38).

Nous retiendrons la définition présente dans le Code de la Santé Publique à l'article R. 4321-3 du 26 août 1985 :

« On entend par massage toute manœuvre externe, réalisée sur les tissus, dans un but thérapeutique ou non, de façon manuelle ou par l'intermédiaire d'appareils autres que les appareils d'électrothérapie, avec ou sans l'aide de produits, qui comporte une mobilisation ou une stimulation méthodique, mécanique ou réflexe des tissus».

2.1.2. Le massage et ses techniques (37)

Il existe une multitude de massages basés soit sur l'effet attendu de ce dernier (massage manipulatif, décontractant, réflexe...) soit sur son origine présumée afin d'attirer les amateurs de bien-être (massage californien, chinois, ayurvédique ...) (10). Parmi ces derniers, considérés comme de confort en France, certains présentent dans leurs pays d'origine des vertus thérapeutiques. La frontière entre la thérapeutique et l'esthétique apparaît assez floue (14) (24). Si les objectifs diffèrent, les massages sont fondés sur les mêmes techniques de base (14) : l'effleurage, les pressions statiques et glissées, les pétrissages superficiels et profonds, les frictions, les vibrations et les percussions.

Mais si les gestes sont les mêmes, le massage varie selon l'intention du masseur et les effets attendus. Même si des machines permettent de reproduire les différentes techniques de massage, elles ne peuvent s'adapter d'elles-mêmes aux modifications du corps.

2.1.3. Les effets du massage (3, 11, 12, 16, 18, 19, 21, 25, 32, 36)

Nous pouvons définir deux types : subjectif et objectif.

- Les effets évoqués sont le plus souvent subjectifs ; déduits des propos collectés auprès du massé à la fin de la séance, ils correspondent à son ressenti. Il est décrit couramment des sensations agréables, relaxantes, calmantes, fatigantes... avec une variabilité inter individuelle mais aussi intra individuelle.
- Les effets objectifs sont des effets attendus à la suite du massage quelque soit l'individu. Ils sont fondés sur les connaissances anatomiques : la constitution de la peau, ses propriétés mécaniques, la situation des muscles, l'innervation... Cette connaissance différencie le masseur-kinésithérapeute des autres masseurs.

Les études concernant le massage sont peu nombreuses et donc peu d'effets ont pu être validés. De plus, les résultats ne s'avèrent en général que peu concluants car il est difficile d'évaluer les répercussions du massage (15). On définit d'une part des effets mécaniques tels la desquamation cutanée, l'anesthésie du système pileux, l'échauffement du revêtement cutané, la chasse veineuse et lymphatique... et d'autre part des effets physiologiques tels un effet décontracturant, tonifiant, vasodilatateur, circulatoire, trophique, hyperhémiant, antalgique, une amélioration de l'endurance musculaire, une meilleure prise de conscience du schéma corporel...

Dans tous les cas, le massage ne dépend pas uniquement du masseur mais également du massé ; ce dernier contrairement aux idées préconçues est « actif » durant le massage. De ce fait, selon son état psychologique et physique, les effets peuvent être extrêmement variables (3, 15).

Il paraît évident que de bonnes connaissances théoriques ne sont pas suffisantes pour réaliser un bon massage ; il ne s'agit pas uniquement d'un savoir mais d'un savoir-faire. Mais ce sont ces connaissances qui guident nos gestes et assurent de leur finalité et de leur sécurité. De ces effets nous pouvons déduire des indications de massage, et donc a fortiori des contre-indications.

Les contre-indications relèvent du bon sens ; les pathologies infectieuses et inflammatoires, un ulcère variqueux, une phlébite, une lymphangite, une plaie ouverte, la présence de matériel d'ostéosynthèse affleurant la peau, une dermatose majeure telle eczéma surinfecté, zona, herpès ... Mais il s'agit aussi de la connaissance du corps, de la sensation de la texture de la peau, de l'écoute du massé qui orientent le thérapeute expérimenté vers la continuité des soins ou au contraire de leur arrêt. D'où l'importance de réaliser un bilan, ce que font les masseurs-kinésithérapeutes contrairement aux autres masseurs ; ces derniers ne font qu'appliquer des techniques selon des protocoles préétablis et sans adaptation aux individus. De plus, depuis 1996, les thérapeutes effectuent un bilan diagnostic kinésithérapique.

2.1.4. Le massage et la masso-kinésithérapie (15, 27, 30, 33, 38)

Dès son origine, le massage est associé aux manipulations et à l'utilisation de produits tels les onguents. On lui reconnaît des vertus préventives et curatives.

Au XIX^e siècle, le massage thérapeutique était pratiqué par les médecins qui fréquemment reléguaient ce travail à leurs assistants par manque de temps et préféraient s'attacher à des tâches plus nobles. Le massage non thérapeutique était réalisé par les masseurs « hygiéniques » sans qualification particulière.

En 1870, le massage connaît un nouvel essor en Europe grâce aux médecins français qui le « remettent à l'honneur ». Remonté en estime il fait partie intégrante de la thérapeutique.

En 1924, la pratique fut redonnée aux infirmiers auxquels on accorda le diplôme d'infirmiers masseurs. La même année, De Frumerie définit deux types de massages et également deux types de masseurs : d'une part, le médecin qui effectue un massage médical et d'autre part, le masseur dit « ordinaire » qui fait un massage plus général soit non spécifique. Apparaît alors le terme de massothérapie qui correspond au traitement par le massage et son adjuvant indispensable : la kinésithérapie.

En 1944 est créé le diplôme de masseur médical, accessible aux personnels infirmiers.

2.2. La gymnastique médicale (27, 30, 33, 38)

La gymnastique médicale apparaît dans les écrits à partir du XVIII^e siècle avec le Docteur Tissot qui assure que la vie réside dans le mouvement ; il utilise la gymnastique médicale dans sa thérapeutique.

En 1897, Rumlien, médecin gymnaste, présente la gymnastique comme un acte plutôt préventif, d'entretien. C'est son union avec le massage qui lui confère son titre de gymnastique médicale.

Le diplôme de gymnaste médical est créé en 1942.

2.3. Le masseur-kinésithérapeute (27, 30, 33, 38)

La complémentarité du massage et de la gymnastique médicale aboutit à la création, par le gouvernement, d'une profession : le masseur-gymnaste médical qui va devenir celle de masseur-kinésithérapeute, terme encore d'actualité aujourd'hui (33).

La profession de masseur-kinésithérapeute est créée par la loi n°46-858 du 30 avril 1946 (30). A la suite des deux guerres mondiales, des milliers de soldats se retrouvent handicapés et apparaît la notion de réadaptation professionnelle par la loi du 30 octobre 1946. La masso-kinésithérapie va ainsi prendre une place de choix et va permettre « la reconstruction sanitaire du pays » (30).

Depuis, la masso-kinésithérapie a évolué, les actes et les pratiques se sont diversifiés et elle a profité des progrès technologiques. Mais si la profession s'est instrumentalisée (ordinateur, appareil d'électrothérapie, plateforme de posturographie ...), l'outil principal du masseur-kinésithérapeute reste ses mains guidées par ses connaissances.

Parallèlement à cette évolution, les risques s'accroissent à chaque prise en charge et de ce fait, nos responsabilités. En découle des modifications du cadre juridique (5, 17).

En 1996, apparaît le diagnostic masso-kinésithérapique qui nous donne plus d'autonomie dans notre pratique professionnelle. Le thérapeute détermine la quantité et la qualité des séances de kinésithérapie.

Depuis la loi de santé publique du 9 août 2004, est institué l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes, structure administrative et juridique qui permet à notre profession d'être plus indépendante ; elle était jusque là rattachée aux médecins et à leur ordre. Il a pour but, entre autres, de faciliter la reconnaissance de la profession et de garantir la qualité des soins réalisés. Il rend notre profession plus responsable. Le conseil national de l'ordre adopte le code de déontologie des masseurs-kinésithérapeutes paru le 3 novembre 2008.

2.4. Démographie des masseurs-kinésithérapeutes

En 2008, selon les données de la Haute Autorité de la Santé, la France comptait 63 937 000 habitants dont 2 337 000 en Lorraine.

Actuellement, 64 327 masseurs-kinésithérapeutes exercent en France soit 15 fois plus qu'en 1950 (26). Parmi eux, 1843 en Lorraine au 1^{er} janvier 2008 dont 1304 libéraux et 539 salariés. La densité des masseurs-kinésithérapeutes libéraux en France métropolitaine était de 105 pour 100 000 habitants en 2008 mais seulement 72 pour 100 000 en Lorraine. Elle est une des régions les plus touchées par les problèmes de désertification médicale et paramédicale.

3. LE CONFLIT (2, 8, 23, 24, 30, 38)

Si le monopole appartient aux masseurs-kinésithérapeutes, en réalité, le massage de bien-être est enseigné et réalisé par les esthéticiennes, les infirmières, les aides soignants... entraînant ainsi des conflits juridiques (20).

La revendication de la pratique du massage a lieu depuis le XIX^e siècle ; elle opposait alors les médecins aux rebouteux et autres charlatans. En 1906, le docteur Brouardel mettait en garde sur la nécessité d'encadrer ces pratiques ; « le massage et la kinésithérapie ne doivent pas être pratiqués librement, car, en dehors du doigté, du tour de main nécessaire pour bien masser, il faut que la main qui masse soit toujours guidée par un esprit clairvoyant et instruit » (38). La nécessité de connaissances, d'un cerveau qui guide la main est déjà présente.

La masso-kinésithérapie s'est diversifiée et touche de nombreux domaines tels que la traumatologie, la cardiologie, la gériatrie, la pédiatrie... Il nous est indispensable de faire attention à ne pas perdre nos compétences au profit d'autres professions que ce soit dans la rééducation ORL, l'urologie-gynécologie ou le bien-être et plus précisément le massage. (9).

Les masseurs de bien-être estiment ne pas enfreindre la loi car réalisant des massages non thérapeutiques. Les massages du visage et du dos leurs sont autorisés en relation directe avec les soins qu'ils sont aptes à réaliser. Mais ils effectuent également divers massages dont le drainage lymphatique manuel qui est un massage thérapeutique.

Certains masseurs-kinésithérapeutes se rangent au côté des esthéticiennes tel Joël Savatofski, masseur-kinésithérapeute, ayant créé une école de massage accessible à tout le monde, et défendant « le droit de chacun d'être touché par qui bon lui semble et qui lui semble bon » (34). Pour lui, le risque lié à la réalisation de massage est minime, par contre le bénéfice est certain, d'où la revendication d'une pratique libre.

Le conflit entraîne des regroupements des différentes professions :

- Les masseurs-kinésithérapeutes se mobilisent pour défendre le monopole du massage de façon individuelle ou collective au sein de la Fédération Française des Masseurs-Kinésithérapeutes-Rééducateurs, Kiné Pôle, allo massage ... et plus récemment par l'intermédiaire de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes. Ils proposent ainsi leurs services pour effectuer des massages à domicile, lors de manifestations telles le téléthon et intentent des actions en justice contre les « masseurs ».

- Les acteurs du bien-être font de même par l'intermédiaire entre autres de l'« association soutien massage bien-être » et de la Fédération Française de Massage Bien-Etre créée en 2004.

4. LEGISLATION CONCERNANT LA PRATIQUE DU MASSAGE

4.1. En France (2, 7, 8, 17, 20, 23)

La législation est faite dans un souci de santé publique, d'ordre public (éviter les dérives sectaires, sexuelles, le charlatanisme...) et de salubrité publique (conditions d'hygiène). En France théoriquement, le massage est le monopole des masseurs-kinésithérapeutes. Les textes de référence sont issus du décret de compétence des masseurs-kinésithérapeutes et du code de déontologie des masseurs-kinésithérapeutes.

4.1.1. Décret de compétences des masseurs kinésithérapeutes (8)

Il est extrait du code de la santé publique. Le décret n° 2000-577 du 27 juin 2000, est relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession de masseur-kinésithérapeute.

Il définit notre profession « la masso-kinésithérapie » ainsi que ses différentes techniques, le massage et la gymnastique médicale ainsi que les différents moyens lui appartenant. La masso-kinésithérapie, utilisée à la fois en prévention, entretien et récupération, est en constante évolution ; il nous faut développer des études pour valider nos techniques et les améliorer (article 13). La recherche destinée à valider les techniques de massage n'est que peu développée comparativement aux autres thèmes d'études.

Il détermine également les acteurs légaux de la masso-kinésithérapie ; pour exercer cette profession, il faut être titulaire d'un diplôme, certificat ou titre mentionné aux articles L.4321-3 et L.4321-4 ou titulaire des autorisations mentionnées aux articles L.4321-5 à L.4321-7. Il précise également que le thérapeute peut, selon l'article L.4321-8, exercer son activité sous le titre professionnel de masseur-kinésithérapeute, de gymnaste médical ou de masseur, accompagné ou non d'un qualificatif.

Ce code donne droit aux masseurs-kinésithérapeutes d'effectuer des massages au sein de leur rééducation mais également en dehors à visée hygiénique. Il peut utiliser des appareils de pressothérapie, le celluM6, le LPG, le skin tonique... Il confère à notre profession son monopole légal. Il s'agit de garantir la qualité d'un soin réalisé par un professionnel compétent, respectant les règles d'hygiène (22). Il permet ainsi d'écarter tout risque dont la banalisation des gestes.

4.1.2. Le code de déontologie (7)

Le code de déontologie des masseurs-kinésithérapeutes est paru par décret n° 2008-1135 du 3 novembre 2008.

La masso-kinésithérapie est une profession paramédicale dont la finalité est de dispenser à des patients des soins consciencieux, attentifs et fondés sur les données actuelles de la science, article. R.4321-80. Le thérapeute garantit une qualité de soin basée sur des connaissances solides et réactualisées ainsi que sur des compétences techniques. Il effectue un bilan diagnostic kinésithérapique d'où découle un traitement adapté et personnalisé.

La masso-kinésithérapie, d'après l'article R.4321-67, « ne doit pas être pratiquée comme un commerce. Sont interdits tous procédés, directs ou indirects de publicité, exception faite des cas prévus aux articles R.4321-124 et R.4321-125. En particulier, les vitrines doivent être occultées et ne porter aucune mention autre que celles autorisées à l'article R.4321-123 ».

Dans le cadre hygiénique, selon l'article R. 4321-124, « la publicité est exclusivement autorisée dans les annuaires à usage du public, dans une autre rubrique que celle des masseurs-kinésithérapeutes. Le dispositif publicitaire est soumis pour autorisation au conseil départemental de l'ordre ».

Ainsi, même s'il exerce dans le domaine non thérapeutique, le praticien reste soumis au code de déontologie des masseurs-kinésithérapeutes et doit avant toute action demander une autorisation au conseil de l'ordre. Il ne possède pas la liberté des autres professions telles les esthéticiennes. En effet, les instituts de massage sont autorisés à faire de la publicité sous format papier, informatique, et sur leurs vitrines.

Le thérapeute ne peut pas faciliter l'exercice illégal ni en être complice selon l'article R.4321-78. Cet article peut être illustré par le cas de Joël Savatovski, masseur-kinésithérapeute, fondateur d'une école de massage ; dans les années 90, il a été attaqué en justice car il pratiquait le massage avec d'autres personnes de son école, non masseurs-kinésithérapeutes, sur des aires d'autoroute. Le problème n'étant pas l'enseignement qu'il pratiquait mais bien le fait que ses étudiants n'avaient pas le droit d'effectuer des massages dans ce contexte. Il se retrouvait donc en infraction selon cet article.

4.1.3. Exercice illégal de la masso-kinésithérapie

L'exercice illégal de la profession de masseur-kinésithérapeute est puni par l'Etat de deux ans d'emprisonnement et de 30 000 euros d'amende au titre de l'article L4323-4 du code de la santé publique (8). En cas de récidive la peine est de 6 mois d'emprisonnement et de 9000 euros d'amende.

D'après le code de Santé Publique, se trouve en situation d'exercice illégal de la profession toute personne qui pratique à titre professionnel ou habituellement des actes relevant du monopole des masseurs-kinésithérapeutes. Est concernée toute personne :

- non titulaire du diplôme d'Etat,
- ou d'un titre admis en équivalence,
- ou d'une autorisation d'exercice,

La majorité des plaintes déposées à ce sujet concerne la pratique du massage.

4.2. En Europe

Parmi les 27 Etats membres de l'Europe seules la France et la Belgique possèdent le terme « masseur-kinésithérapeute » les autres utilisant le terme « physiothérapeute ». Il n'existe aucun conflit entre les physiothérapeutes et les praticiens du massage.

La réglementation concernant la pratique du massage non thérapeutique n'octroie aucun monopole à quiconque.

4.3. Jurisprudence (24)

Les jurisprudences donnent raison tantôt aux masseurs-kinésithérapeutes tantôt aux esthéticiennes ; si l'on s'accorde à dire que la pratique manuelle du massage et l'utilisation d'appareils de massage (cellu M6) relèvent des masseurs-kinésithérapeutes certains estiment que si la gymnastique n'est pas associée au massage ou si le massage consiste en des effleurages au niveau du visage ou du dos, il ne s'agit pas d'exercice illégal de la masso-kinésithérapie.

Face aux accusations de pratique illégale de la masso-kinésithérapie du fait de la réalisation de massage, les esthéticiennes ont choisit de remplacer le terme « massage », interdit dans leurs publicités, par celui de « modelage » ou « soin corporel ». Mais les thérapeutes n'y voyant qu'une dissimulation du problème continuent leurs attaques en justice.

Les aléas des jurisprudences ne permettent pas de résoudre le problème de façon claire et chacun reste sur ses positions empêchant la résolution d'un problème qui ne fait que perdurer.

5. MATERIEL ET METHODE (31)

5.1. Thème et cadre de l'étude

L'enquête, prospective et multicentrique, concerne la pratique du massage par les masseurs-kinésithérapeutes salariés et libéraux. Elle fut réalisée durant la période du 6.12.2008 au 23.04.2009.

5.2. Objectifs et hypothèses de l'enquête

Il s'agit de faire le point sur la pratique du massage par les masseurs-kinésithérapeutes salariés et libéraux en Lorraine ainsi que sur leur point de vue concernant le conflit les opposant aux autres « masseurs ».

Hypothèses à tester :

- Les masseurs-kinésithérapeutes exploitent peu le massage dans leur travail.
- Le massage n'est pas considéré comme un acteur dans le traitement thérapeutique.
- Le conflit opposant les masseurs-kinésithérapeutes aux masseurs ne concerne qu'une minorité de masseur-kinésithérapeute.

5.3. Population étudiée

L'enquête principale, réalisée auprès des masseurs-kinésithérapeutes actifs libéraux et salariés de la région Lorraine, s'est portée sur leur pratique du massage au sein de leur exercice professionnel et sur leur point de vue quant à leur monopole.

Un deuxième questionnaire destiné aux futurs professionnels, soit aux étudiants de 3^e année à ILFMK, fut créé afin d'obtenir leur opinion concernant le même sujet et de confronter les résultats.

5.4. Le pré-test

Le pré-test fut réalisé sur 13 masseurs-kinésithérapeutes libéraux et salariés rencontrés sur leur lieu de travail.

5.5. Choix du mode d'administration du questionnaire et sa présentation définitive

Le questionnaire se présente :

- sous format papier pour les thérapeutes salariés et les étudiants,
- sous format informatique pour les thérapeutes libéraux afin de faciliter la diffusion et le retour des informations.

5.6. Les problèmes rencontrés

D'emblée, l'évaluation précise de la durée de massage au sein même d'une séance, indispensable pour l'enquête, s'avère difficile. Il est compliqué pour le clinicien de parvenir à préciser la part de telle ou telle technique au sein d'une séance tant les techniques se chevauchent les unes aux autres.

6. LES RESULTATS

Entre décembre 2008 et avril 2009, 144 masseurs-kinésithérapeutes (MK) et 71 étudiants ont répondu au questionnaire (tab. I).

Tableau I : répartition des réponses.

	réponses	femmes	hommes	taux de participation
MK salariés	73	73%	27%	63 %
MK libéraux	71	41%	59%	34%
étudiants 3e année	71	39%	61%	92%

La population professionnelle est diplômée en moyenne depuis 17 ans. Elle est formée à 89 % dont 17 % de formation concernant le massage (DLM, BGM, fasciathérapie ...). Parmi les étudiants 94 % souhaitent faire au moins une formation après l'obtention de leur diplôme et 1/5 concerne le massage.

Le terme kiné est employé à 53 % par les thérapeutes pour se présenter avec une différence entre les salariés (67 %) et les libéraux (38%) (fig. 1).

81 % des masseurs-kinésithérapeutes et 72 % des étudiants refusent le remplacement du nom masseur-kinésithérapeute par celui de physiothérapeute.

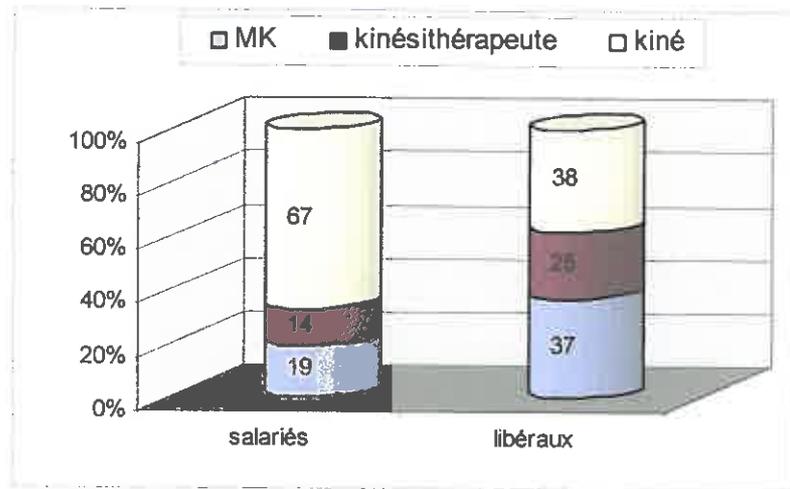


Figure 1 : dénomination professionnelle

Concernant la réalisation de massage au cours des séances, elle est plus systématique chez les libéraux que chez les salariés et les étudiants, lors de leurs stages. Ces derniers estiment que les salariés massent de façon exceptionnelle et non pas régulièrement (fig. 2).

La pratique du massage par les salariés est très variable selon le service dans lequel ils se trouvent ; elle est plus fréquente dans les services de rhumatologie, de traumatologie que dans les services rencontrant des pathologies cardiaques et respiratoires.

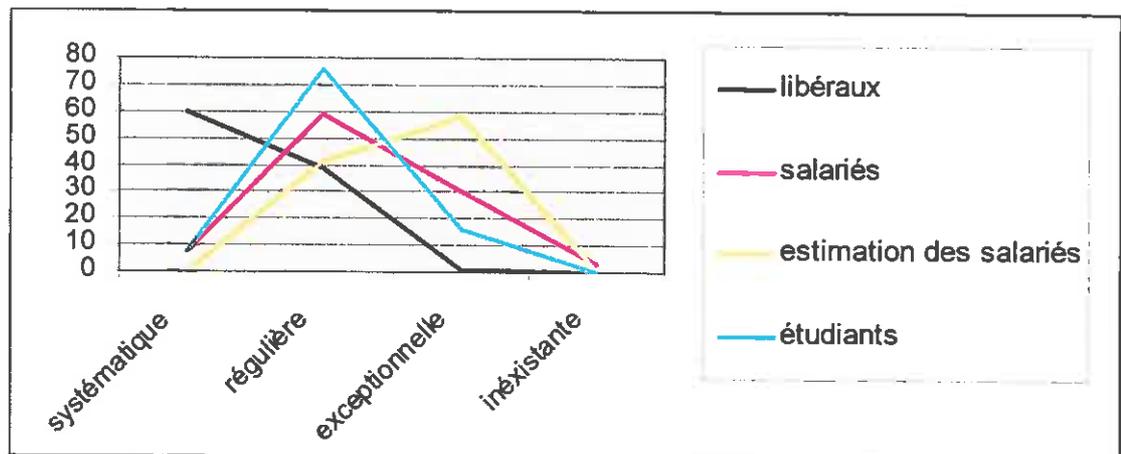


Figure 2 : réalisation de massage thérapeutique

- La durée moyenne d'un massage, pour un thérapeute et un étudiant, est de 15 minutes. Les étudiants estiment à 11 minutes le temps de massage des salariés.
- Le massage non thérapeutique est pratiqué par 24 % des thérapeutes ; il est plus réalisé en libéral qu'en salariat (fig. 3).

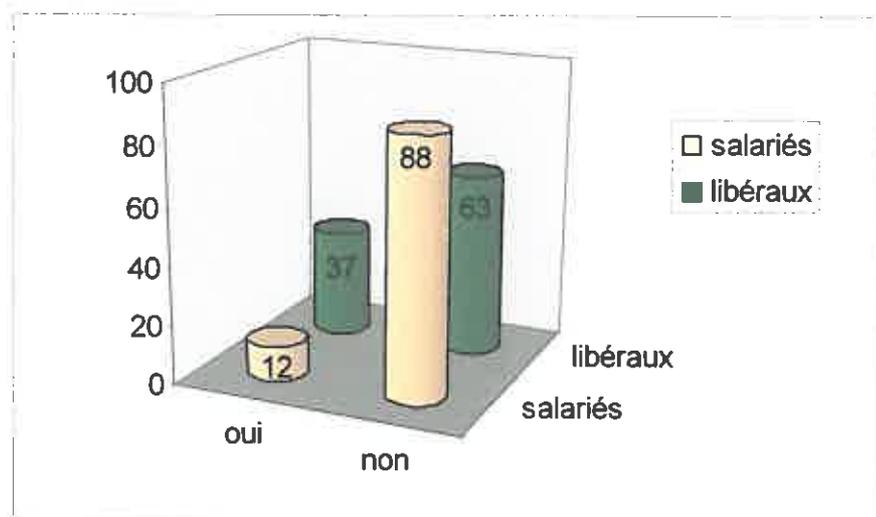


Figure 3 : Réalisez-vous des massages non thérapeutiques ?

- 85 % des étudiants pensent réaliser au cours de leur carrière des massages non thérapeutiques.
- 82 % des étudiants ont déjà réalisé, au moins une fois, un massage thérapeutique ou non, dans le cadre de bénévolat, par exemple lors de compétition sportive, du Nancy jazz pulsation ou à la manufacture de Nancy.

- 83 % des thérapeutes reçoivent des demandes de leurs patients pour la réalisation de massages (fig. 4).

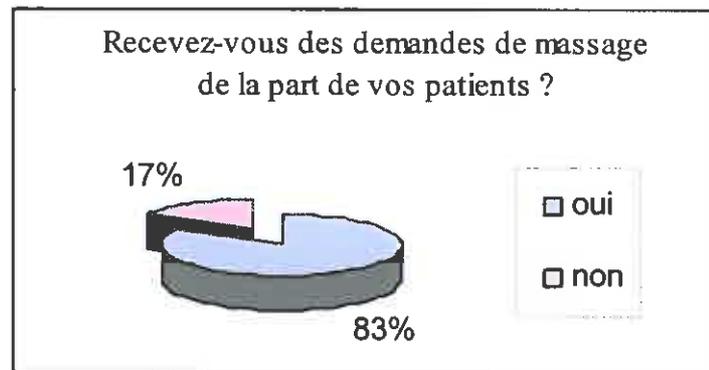


Figure 4 : évaluation de la demande de massage par la patientèle

- En ce qui concerne les thérapeutes libéraux, 40 % n'ont pas de demandes extérieures à leur patientèle et parmi eux 59 % ne souhaitent pas en avoir.
- Lors d'un massage, 3 % des MK craignent une mauvaise interprétation de la part du massé.
- 90 % des kinésithérapeutes considèrent le massage comme une technique thérapeutique à part entière.
- 82 % estiment que le massage nécessite des connaissances et 53 % qu'il peut être nuisible.

- Les étudiants considèrent à 11 % que la pratique du massage est fatigante contre 45 % des masseurs-kinésithérapeutes avec une différence notable entre les thérapeutes salariés et les libéraux (tab. II).

Tableau II : considérez-vous le massage coûteux en énergie ?

	oui	non
salariés	23	77
libéraux	68	32
total	45	54

- Concernant le conflit avec les esthéticiennes sur le massage, 76 % des masseurs-kinésithérapeutes et 89 % des étudiants se sentent concernés.
- 39 % ont connaissance de la législation à ce sujet avec une différence entre salariés et libéraux : 26 % des salariés et 52 % des libéraux.
- Selon les masseurs-kinésithérapeutes, la perte du massage non thérapeutique est la conséquence de la publicité réalisée par les masseurs et de son absence dans notre profession ainsi que de l'impossibilité des thérapeutes de répondre à la demande de la population (tab. III).

Tableau III : pourquoi la population s'oriente-t-elle vers les centres d'esthétiques ?

publicité des masseurs	66
non réponse des MK à la demande	59
MK non associés au bien être	53
manque de temps des MK	51
absence de publicité des MK	39
non respect de la loi	35
MK = professionnel de santé	24
autre	11

- Concernant les revendications, elles sont considérées comme justifiées par 82 % des thérapeutes et des étudiants (tab. IV)

Tableau IV : Point de vue sur les revendications des MK :

	MK salariés	MK libéraux	étudiants	total
justifiées	79	80	87	82
injustifiées	8	4	7	6
inutiles	3	7	4	5
utiles	34	37	58	43
trop tardives	36	39	35	37
d'actualité	22	30	42	31
nécessaires	45	54	70	56
pas importantes	4	6	4	5

- Le changement du terme massage (par celui de modelage ou soin corporel) est considéré par 70 % comme une négation du problème et par 20 % comme une solution.
- Parmi les masseurs-kinésithérapeutes 56 % ne souhaitent pas trouver un accord avec les autres masseurs. 65 % des étudiants ont la même opinion.

7. INTERPRETATION

L'enquête confirme un fait indéniable, le temps est à la simplification ; 53 % des masseurs-kinésithérapeutes utilisent plus facilement le terme « kiné ». Néanmoins, les masseurs-kinésithérapeutes libéraux emploient de façon quasiment égale le terme masseur-kinésithérapeute et kiné. Pourtant, 78 % des masseurs-kinésithérapeutes et des étudiants sont réfractaires quant à l'idée de changer le nom de notre profession en physiothérapeute, terme utilisé dans les autres pays membres de l'union européenne ; nous y sommes donc très attachés malgré son peu d'utilisation.

Les thérapeutes réalisent peu de massages de bien-être, 24 %, mais le massage thérapeutique, dont la durée moyenne est de 15 minutes, est lui bien ancré dans la prise en charge des patients puisqu'il est pratiqué à 83 % de façon régulière à systématique surtout en cabinet libéral. Pourtant, les thérapeutes libéraux estiment que le massage est coûteux en énergie à 68 %. De plus, selon les étudiants, la réalisation des massages par les salariés est estimée exceptionnelle à 57 % ce qui correspond à une différence importante comparativement aux valeurs données par ces derniers (fig. II). Ces résultats peuvent s'expliquer par la différence de prise en charge en libéral et en milieu hospitalier ou en centre ; les pathologies et leur stades ne sont pas les mêmes et les objectifs de la rééducation sont différents. Notamment concernant les services de rééducation cardiaque ou respiratoire où le risque vital prime avant tout.

Nous pouvons corrélérer cette pratique régulière au fait que le massage est considéré comme une technique thérapeutique à part entière à 90 %. Mais si 84 % estiment que des connaissances sont nécessaires seulement 52 % jugent qu'il peut parfois être nuisible. Ces résultats laissent penser que les connaissances sont nécessaires plutôt pour assurer une qualité de soin que pour empêcher un risque médical lié à des contre-indications.

Concernant les étudiants, ils réalisent des massages de façon régulière, 76 %, résultat qui peut être justifié par la sensibilisation de l'ILFMK quant au massage ; il est défini comme une part incontournable de la thérapeutique. Cet état d'esprit se retrouve également dans l'investissement des étudiants dans le cadre du bénévolat (82 %) où ils effectuent des massages thérapeutiques mais également de confort.

Globalement, la profession se sent concernée par le conflit entre les masseurs-kinésithérapeutes et les masseurs de bien-être. Ils estiment majoritairement que leur démarche est justifiée. Pourtant seulement 39 % connaissent les lois garantissant leur monopole du massage avec une différence importante entre les libéraux (64 %) et les salariés (36 %). Les masseurs-kinésithérapeutes estiment en partie être responsables de la « fuite » des massés vers les centres de bien-être. Ils ont conscience de ne pas répondre à la demande et de manquer de temps pour s'occuper du côté hygiénique. En conséquence il ne souhaite donc pas recevoir de demandes auxquelles ils ne peuvent pas répondre.

Notre profession est plus associée au domaine thérapeutique qu'au bien-être. La majorité des gens n'envisage pas d'aller chez un masseur-kinésithérapeute, c'est-à-dire chez un « thérapeute », pour un soin ne relevant pas d'une pathologie mais tout simplement pour du bien-être. La population se dirige spontanément vers les esthéticiennes qui, elles, sont associées à la détente et au bien-être. Selon les thérapeutes, le problème vient avant tout des centres d'esthétiques qui font de la publicité et ne respectent pas la législation.

La position des thérapeutes semble ferme à ce sujet car 59 % ne souhaitent pas trouver un accord avec les esthéticiennes. De plus l'utilisation des termes « modelage » et « soin corporel » ne satisfait pas les masseurs-kinésithérapeutes qui n'y voient qu'une négation du problème à 70 %.

8. CONCLUSION

Il apparaît clair que les masseurs-kinésithérapeutes sont attachés à leur titre et à leur monopole. Le massage est une des nombreuses techniques dont dispose le thérapeute et qu'il utilise à bon escient selon les conclusions de son bilan. S'ils sont en partie responsables de la situation actuelle car ne pouvant répondre à l'essor du marché du bien être, le problème vient avant tout de la loi et de son application. Le conflit stagne depuis de nombreuses années puisque les masseurs-kinésithérapeutes et les autres masseurs restent sur leur position. D'une part, les professionnels ne souhaitent rien perdre de leur compétence et refusent tout compromis. D'autre part, les masseurs souhaitent pouvoir exercer librement le massage non thérapeutique comme dans les autres pays européens.

Actuellement des négociations sont en cours afin de résoudre le problème. Il s'agirait de redéfinir les positions de chacun afin de garantir une pratique légale des différents praticiens. Cette cohabitation permettrait de garantir une qualité de soin à la population et éviter tout risque de dérive.

Mais, pour nos instances politiques, nos revendications ne sont-elles pas un combat d'arrière-garde ?

L'uniformisation européenne ne nous entraîne-t-elle pas vers la perte de notre monopole du massage et de notre singularité à travers notre nom de masseur-kinésithérapeute ?

Le physiothérapeute n'est pas loin...

BIBLIOGRAPHIE

1. AUGÉ R. - Le massage.-Encycl. Méd. Chir. Paris, France, Kinésithérapie 26 100 A 10, 4.11.04, 4p.
2. ADMK.. - L'exercice illégal interdit de séjour dans les Pyrénées-Orientales.- Kinésithérapie, les annales n° 13-Janvier 2003, p 4-12
3. BOCQUILLON CH., PIERRON G. - étude des effets relaxants du massage objectivés par E.E.G. quantitatif. - Ann. Kinésithér., 1991, t.18, n°9, pp.401-411.
4. BROUARDEL. - Annales d'hygiène publique et de médecine légale 1906; 6: 24.
5. CAZENOVES Y.A., BONNOT C. - Responsabilités et risques du masseur-kinésithérapeute dans l'exercice professionnel_ kinésithérapie la revue_ 2008 ; 77 : 44-7
6. CLAY J. H. et POUNDS D. M. - Massothérapie clinique. - 2e édition. - Paris: Maloine, 2008. 411p
7. Code de déontologie
8. Code de santé publique
9. David JP. - kinéactualité, 2006, n°1036
10. DELEVAUX J., PLANTE T. - Perspective du massage thaïlandais en France, Kinésithérapie Revue 2006 ; (49) :27-8
11. DEVAUX D. - Influence des percussions et des pressions glissées sur l'endurance statique du quadriceps.- Certificat national de moniteur cadre en masso-kinésithérapie:Bois-Larris:1985. 17p

12. DEVAUX D., PIERRON G. - Influence des percussions et des pressions glissées profondes sur l'endurance statique du quadriceps.- Ann. Kinésithérapie, 1991, t. 18, n° 7-8, p383-388
13. DUFÉY F. - Massage: message. Du modèle mécanique au modèle de la communication dans la formation du masseur-kinésithérapeute. Kinésithérapie scientifique, n°328, 1993 p45-53
14. DUFOUR et GEDDA. - Dictionnaire de kinésithérapie et réadaptation, Paris : Editions Maloine, 2007.- 592p)
15. DUFOUR M. Massages.Encycl Méd chir (Elsevier, Paris), Kinésithérapie - Rééducation fonctionnelle, 26-100-A-10, 1996, 32 p.)
16. DUFOUR M., COLNE P., GOUILLY P. - Massages et massothérapie : effets, techniques et applications - Paris : Maloine, 2006. 417 p
17. EVENOU D. - Les évolutions récentes du cadre législatif et réglementaire de l'exercice de la profession de masseur-kinésithérapeute. Déontologie professionnelle. Kinésithérapie revue, 2007; 67: p 16-22
18. FINE M., CHABUEL E. - Effets objectifs du massage. - Annales de kinésithérapie. Novembre 1980. n°9 p 415 à 425
19. FRANSOO P. - Comparaison de 3 types de traitements de lombalgiques.- kinésithérapie Revue. 2006; (49): 31-5
20. LARDRY JM. - Massage et kinésithérapie: histoire d'un monopole. Kiné actu, 2004. p 8-10
21. LAURENT H. - Contribution à l'étude des effets hypoesthésiants des pressions glissées profondes sur la région dorsale. - Certificat national de moniteur cadre en masso-kinésithérapie: Bois-Larris: 1985.-11p

22. LEMAISTRE B. - Quels sont les risques d'infection cutanée pour le masseur-kinésithérapeute en contact direct avec son patient?.- kinésithérapie les annales n° 4, 2002, p 41-48
23. MARINHO CODEMARD H. - Le massage un exercice réservé. - Kinésithérapie revue, 2008; 78. p 4-12.
24. MARINHO CODEMARD H. - Massages thérapeutiques et massages de "confort". - diplôme d'Université Droit et responsabilités des professions paramédicales : Nancy: 2007. - 52p.
25. MAUGIERE M. - Le massage: guide des meilleures techniques pour une détente bienfaisante, Naumann et Gobel Verlagsgesellschaft mbH, 2008. - 96p
26. Ministère de l'éducation nationale, Bureau universitaire de statistique et de documentations scolaires et professionnelles. Le masseur-kinésithérapeute. Etat de la profession p.49 à 62. 1967.)
27. MONET J. - Emergence de la kinésithérapie en France à la fin du XIXe et au début du XXe siècle : une spécialité médicale impossible. Genèse, acteurs et intérêts de 1880 à 1914. -Thèse pour le doctorat en sociologie : Paris: 2003. - 705 p.
28. MONET J. - Esquisse d'une histoire de la formation : les premiers conflits 1943-1949. _ ann. Kinésithér., 1996, t.23, n°4, pp. 173-184
29. MONET J. - La physiothérapie, une spécialité médicale, la disparition des empiriques, la création d'aides.-ann kinésithapie, 1997, t.24, n°4, p 197-203
30. MONET J. - La naissance de la kinésithérapie.- 1er édition.- Paris : Editions Glyphe, 2009.- 413p)
31. MUCCHIELLI R. - Le questionnaire dans l'enquête psycho-sociale : connaissance du problème et applications pratiques. - 8e édition. - Paris: Editions ESF, 1985. 133 p.

32. PELLISIER J, Viel E. - Douleurs et soins en médecine physique et réadaptation. 2006.
Fauramps médical
33. REMONDIERE R. - Histoire des savoirs et des pratiques en kinésithérapie. EMC (Elsevier Masson SAS, Paris), Kinésithérapie-Médecine physique-Réadaptation, 26-005-A-20, 2008
34. SAVATOFSKI J. - L'affaire "massage bien-être" : le droit d'être massé par qui bon nous semble. - Editions Yves Michel, 2006. 284 p
35. SAVATOFSKI J. - Le massage minute : le bien-être au quotidien. - 2e édition. - St-Jean-de Braye : éditions Dangles, 1995. 95 p.
36. SEROT PM. PIERRON G. Influence des pressions glissées superficielles et des percussions sur l'endurance dynamique du quadriceps.-Ann Kinésithérapie., 1991, t. 18, n° 18, p. 377-382
37. STORCK U. - Technique du massage. - 19e édition. - Paris: Maloine, 2007. 231p.
38. WIROTIUS JM. Histoire de la rééducation. Encycl Méd Chir (Elsevier, Paris), Kinésithérapie physique-réadaptation, 26-005-A-10, 1999, 25p.

POUR EN SAVOIR PLUS :

- CD RODE G., VOLCKMANN P., Handicap, médecine physique et réadaptation, guide pratique. Médecine : édition Xavier Montauban.
- <http://www.cnomk.org/espace.asp?parent=&page=accueil>
- <http://legifrance.gouv.fr>
- <http://www.ffmkr.com/>
- <http://www.kine-services.com/kine-services/index.php>
- <http://www.allo-massage.com/>
- <http://ffmbe.com>
- <http://www.massagesenergytraining.com/index.php?page>

ANNEXES

ANNEXE I : Décret de compétence des masseurs-kinésithérapeutes

Le décret n° 2000-577 du 27 juin 2000, est relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession de masseur-kinésithérapeute.

Article 1 : la masso-kinésithérapie consiste en des actes réalisés de façon manuelle ou instrumentale, notamment à des fins de rééducation, qui ont pour but de prévenir l'altération des capacités fonctionnelles, de concourir à leur maintien et, lorsqu'elles sont altérées, de les rétablir ou d'y suppléer. Ils sont adaptés à l'évolution des sciences et des techniques.

Article 3 : on entend par massage toute manœuvre externe, réalisée sur les tissus, dans un but thérapeutique ou non, de façon manuelle ou par l'intermédiaire d'appareils autres que les appareils d'électrothérapie, avec ou sans l'aide de produits, qui comporte une mobilisation ou une stimulation méthodique, mécanique ou réflexe des tissus.

Article 4 : on entend par gymnastique médicale la réalisation et la surveillance des actes à visée de rééducation neuromusculaire, correctrice ou compensatrice, effectués dans un but thérapeutique ou préventif afin d'éviter la survenue ou l'aggravation d'une affection. Le masseur-kinésithérapeute utilise à cette fin des postures et des actes de mobilisation articulaire passive, active, active aidée et contre résistance, à l'exception des techniques ergothérapeutiques.

Article 7 : pour la mise en œuvre des traitements mentionnés à l'article 5, le masseur-kinésithérapeute est habilité à utiliser les techniques et à réaliser les actes suivants :

- a) Massages, notamment le drainage lymphatique manuel;
- i) Autres techniques de physiothérapie : thermothérapie et cryothérapie, à l'exclusion de tout procédé pouvant aboutir à une lésion des téguments; kiné balnéothérapie et hydrothérapie; presso thérapie.

Article 13 : selon les secteurs d'activité où il exerce et les besoins rencontrés, le masseur-kinésithérapeute participe à différentes actions d'éducation, de prévention, de dépistage, de formation et d'encadrement. Ces actions concernent en particulier :

- a) La formation initiale et continue des masseurs-kinésithérapeutes.
- b) La contribution à la formation d'autres professionnels.
- c) La collaboration, en particulier avec les autres membres des professions sanitaires et sociales permettant de réaliser des interventions coordonnées, notamment en matière de prévention.
- d) Le développement de la recherche en rapport avec la masso-kinésithérapie.
- e) La pratique de la gymnastique hygiénique, d'entretien ou préventive.

ANNEXE II : code de déontologie des masseurs-kinésithérapeutes

Le code de déontologie des masseurs-kinésithérapeutes est paru par décret n° 2008-1135 du 3 novembre 2008.

Article R. 4321-67. _ La masso-kinésithérapie ne doit pas être pratiquée comme un commerce. Sont interdits tous procédés, directs ou indirects de publicité, exception faite des cas prévus aux articles R.4321-124 et R.4321-125. En particulier, les vitrines doivent être occultées et ne porter aucune mention autre que celles autorisées par l'article R.4321-123.

Article R. 4321-78. _ Sont interdites la facilité accordée ou la complicité avec quiconque se livre à l'exercice illégal de la masso-kinésithérapie.

Article R. 4321-80. _ Dès lors qu'il a accepté de répondre à une demande, le masseur-kinésithérapeute s'engage personnellement à assurer au patient des soins consciencieux, attentifs et fondés sur les données actuelles de la science.

Article R. 4321-87. _ Le masseur-kinésithérapeute ne peut conseiller et proposer au patient ou à son entourage, comme étant salubre ou sans danger, un produit ou un procédé, illusoire ou insuffisamment éprouvé. Toute pratique du charlatanisme est interdite.

Article R. 4321-98. _ Les honoraires du masseur-kinésithérapeute sont déterminé avec tact et mesure, en tenant compte de la réglementation en vigueur, ds actes dispensés ou de circonstances particulières. Ils ne peuvent être réclamés qu'à l'occasion d'actes réellement effectués. L'avis ou le conseil dispensé à un patient par téléphone ou par correspondance ne donnent lieu à aucun honoraire.

Article R. 4321-124. _ Dans le cadre de l'activité non thérapeutique, la publicité est exclusivement autorisé dans les annuaires à usage du public, dans une autre rubrique que celle des masseurs-kinésithérapeutes. Le dispositif publicitaire est soumis pour autorisation au conseil départemental de l'ordre.

« Lorsque le masseur-kinésithérapeute exerce exclusivement dans le cadre non thérapeutique, le dispositif publicitaire est soumis à l'accord du conseil départemental de l'ordre. En cas de refus, un recours peut être formé devant le conseil national de l'ordre. »

ANNEXE III :
questionnaire destiné aux masseurs-kinésithérapeutes libéraux et salariés.

1. Année d'obtention de votre diplôme :
2. Sexe : homme femme
3. Pour les libéraux : votre cabinet est en milieu : urbain rural
Pour les salariés : nom du service dans lequel vous travaillez :
4. Lorsque vous vous présentez, quel terme employez-vous le plus fréquemment ?
 masseur-kinésithérapeute kinésithérapeute kiné
5. Avez-vous effectué des formations professionnelles au cours de votre carrière ?
 non
 oui si oui lesquelles :
6. Dans votre pratique professionnelle, effectuez-vous des massages thérapeutiques ?
 systématiquement à chaque séance
 régulièrement
 exceptionnellement
 jamais
7. Dans votre pratique professionnelle, effectuez-vous des massages non thérapeutiques ?
 oui
 non
8. En général, quelle partie de la séance consacrez-vous au massage ?
 début fin milieu Temps relatif :
9. Craignez-vous que vos gestes soient parfois mal interprétés lorsque vous massez ?
 oui non

10. Estimez-vous le massage plus coûteux en énergie que les autres techniques que vous employez ?

oui non

11. Quel(s) type(s) de massage(s) réalisez-vous ? Précisez en moyenne le temps de chacun.

- circulatoire :..... minutes
- lymphatique :..... minutes
- cicatriciel :..... minutes
- décontracturant :..... minutes
- antalgique :..... minutes
- bien-être/détente :..... minutes
- autres :

12. Pensez-vous que le massage de détente nécessite des connaissances physiopathologiques ?

oui non

13. Pensez-vous qu'un massage de détente puisse être nuisible ?

oui non

14. Considérez-vous le massage comme une technique thérapeutique à part entière ?

oui non

15. Recevez-vous des demandes pour des massages ?

de votre clientèle : oui non

de personnes extérieures à votre clientèle : oui non

si non, souhaiteriez-vous en avoir : oui non

16. Connaissez-vous les articles L4321-1 et R4321-3 du Code de la Santé Publique relatifs au massage ?

non oui

17. Selon vous pourquoi la population s'orientent-elle vers des instituts de massages non professionnels ?

- A cause de l'absence de publicité dans notre profession.
- Pour répondre à une demande à laquelle nous ne répondons pas.
- Parce que la population n'associe pas notre métier au bien-être.
- A cause de la publicité faite par les « centres de massage » non professionnels.
- Parce que les lois ne sont pas respectées.
- Par manque de temps des masseurs - kinésithérapeutes.
- Du fait de notre statut de professionnel de santé.
- Autre(s) :

18. Vous sentez vous concerné par les manifestations relatives au monopole du massage par les Masseurs-Kinésithérapeutes ?

- non oui

19. Pour vous, la revendication du massage par les Masseurs-Kinésithérapeutes est-elle ?

- | | |
|---------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> justifiée | <input type="checkbox"/> injustifiée |
| <input type="checkbox"/> inutile | <input type="checkbox"/> utile |
| <input type="checkbox"/> trop tardive | <input type="checkbox"/> d'actualité |
| <input type="checkbox"/> nécessaire | <input type="checkbox"/> pas importante |

20. Seriez-vous pour un accord avec les masseurs « non Masseurs-Kinésithérapeutes » pour la réalisation des massages non thérapeutiques ?

- oui
 non

21. Le remplacement du terme massage par une autre dénomination (modelage, soin corporel...) vous semble-t-il être ?

- la solution aux conflits
- une négation du problème
- autre(s) : précisez :

22. Accepteriez-vous le remplacement du nom de Masseur-Kinésithérapeute par celui de Physiothérapeute ?

- non oui

ANNEXE IV : questionnaire destiné aux étudiants de l'ILFMK

1. Sexe : homme femme

2. Pour vous le massage est :

- un plaisir à donner
- fatiguant à réaliser
- un plaisir à recevoir
- une récompense pour le patient ayant effectué ses exercices
- une partie à part entière de tout traitement masso-kinésithérapique
- désagréable à effectuer

3. Avez- vous déjà massé bénévolement lors de manifestations sportives, pour le téléthon.... ?

- non
- oui : précisez à quelle(s) occasion(s) :
.....
.....

4. Au cours de vos stages, la pratique du massage :

4.1 par les MK diplômés était :

- systématique
- régulière
- exceptionnelle
- jamais utilisée

Combien de temps durait un massage en moyenne :

4.2 par vous-même était :

- systématique
- régulière
- exceptionnelle
- jamais utilisée

Temps relatif :

5. Votre objectif professionnel est de travailler comme :

salarié

libéral

6. Quels types de formations professionnelles souhaiteriez-vous faire ?

- 1.....
- 2.....
- 3.....
- 4.....
- 5.....

7. Au cours de votre exercice professionnel, pensez-vous réaliser des massages :

• thérapeutiques : oui non

• non thérapeutiques : oui non

Dans les 2 cas expliquez pourquoi :

.....
.....
.....

8. Pensez-vous que le massage de détente nécessite des connaissances physiopathologiques ?

non oui

9. Pensez-vous qu'un massage de détente puisse être nuisible ?

oui non

10. Vous sentez vous concerné par les manifestations relatives au monopole du massage ?

oui non

11. Pour vous, la revendication du monopole du massage par les masseurs-kinésithérapeutes est :

justifiée injustifiée

utile inutile

nécessaire pas importante

trop tardive d'actualité

12. Seriez-vous favorable à un accord avec les esthéticiennes pour la réalisation des massages non thérapeutiques ?

oui non

13. Accepteriez-vous de changer le nom de masseur-kinésithérapeute par celui de physiothérapeute ?

non oui