

L'ACCÈS DIRECT POUR L'ENTORSE DE CHEVILLE : Points de vue de masseurs-kinésithérapeutes libéraux.

Introduction : L'accès direct, autorisé en France depuis septembre 2019 par Mme Buzyn est un sujet récent qui est au cœur de nombreuses discussions. Depuis l'arrêté du 6 mars 2020, les masseurs-kinésithérapeutes (MK) peuvent prendre en charge l'entorse de cheville en accès direct. De nombreux bénéfices sont énoncés dans la littérature étrangère. Toutefois, nous pouvons nous demander quel est le point de vue des MK libéraux français à ce sujet ainsi que l'implication de ceux-ci.

Matériel et méthode : Nous avons réalisé une démarche qualitative, à l'aide d'entretiens semi-directifs auprès de sept MK libéraux, exclusivement du Grand Est. Lors de l'échange, nous avons rassemblé leur point de vue sur les bénéfices et les risques d'un tel système, puis nous nous sommes intéressées au bilan de l'entorse de cheville et nous avons fini sur la place qu'occupent les MK et leur implication dans l'accès direct.

Résultats : Peu de MK connaissent l'intégralité des modalités de mise en place, cela implique que la majorité des MK (4/7) ne se sent pas prête à adopter ce système. Concernant l'entorse de cheville, tous les MK réalisent un bilan similaire aux recommandations de la HAS. Toutefois, certaines notions spécifiques à l'accès direct semblent méconnues, c'est pourquoi la formation prévue semble être la bienvenue. De nombreuses modifications dans leur pratique actuelle semblent préoccuper les MK.

Discussion : A l'heure actuelle, nous n'avons aucuns retours des MK français sur ce système. Nous avons constaté que les bénéfices et les risques évoqués par les MK sont similaires à la littérature étrangère. Les MK sont sensibles à l'amélioration du parcours de soin du patient et à la revalorisation de leur profession.

Conclusion : Le manque d'informations des thérapeutes, des médecins et des patients semble être un frein majeur à la mise en place de ce système. Il faudra attendre quelque temps pour obtenir un recul suffisant sur cet accès direct.

Mots clés : Accès direct - Bilan Diagnostic Kinésithérapique (BDK) - Entorse de cheville – Masseur-Kinésithérapeute (MK)

DIRECT ACCESS FOR ANKLE SPRAIN : Views of private physiotherapists.

Introduction : Direct access is a very recent topic. Indeed, it was authorised in France in September 2019 by Mrs Buzyn and is new at the heart of many discussions. Since the decree of the 6th March 2020, physiotherapists (PTs) can manage ankle sprains in direct access. Many benefits are listed in the foreign literature. However, we can ask wonder about the point of view of the French liberal PTs on this subject as well as their involvement.

Material and method : We conducted a qualitative approach, using semi-directive interviews with seven private PTs, exclusively from the Grand Est. During the exchange, we gathered their views on the benefits and risks of such a system, then we looked at the assessment of ankle sprains and we finished with the place of the PT and their involvement in direct access.

Results : Few PTs know the full details of the implementation process, which implies that the majority of PTs (4/7) do not feel ready to adopt this system. Concerning ankle sprains, all the PT carried out an assessment similar to the HAS recommendations. However, some notions specific to direct access seem to be unfamiliar, which is why the planned training appears to be welcome. Many changes in their current practice seem to seem to worry PTs.

Discussion : At the time of writing, we have no feedback from French PTs on this system. We found that the benefits and risks mentioned by PTs are similar to the foreign literature. PTs are sensitive to the improvement of the patient's care pathway and to the revaluation of their profession.

Conclusion : The lack of information from physiotherapists, doctors and patients seems to be a major issue in the implementation of this system. It will be necessary to wait some time to obtain sufficient hindsight on this direct access.

Keywords : Direct access – Physiotherapy diagnosis assesment – Ankle sprain - Physiotherapist