

État des lieux de la pratique de l'activité physique adaptée à travers le regard du Masseur-Kinésithérapeute Diplômé d'État et de l'Enseignant en Activité Physique Adaptée : questionnaire pour analyse.

Auteur : NY AVANA Lova

Directeur de mémoire : TANGUY Kevin

Institut de formation : Centre Européen d'Enseignement en Rééducation et Réadaptation Fonctionnelle (CEERRF)

Nombre de mots : 1494 mots

Déclaration de lien d'intérêt : L'auteur déclare ne pas avoir de liens d'intérêts

Introduction

L'article 144 de la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 inscrit dans le Code de la Santé Publique l'activité physique adaptée. Employée comme une activité en santé à part entière, elle reste pour autant réservée aux patients atteints d'une affection de longue durée. Selon les termes du décret n° 2016-1990 du 30 décembre 2016, la prescription de l'activité physique adaptée est du ressort exclusif du médecin traitant qui établira un bilan au préalable pour définir les limitations du patient et l'orienter vers le professionnel le plus compétent, elle est dispensée par quatre catégories d'intervenants. Parmi les intervenants pouvant dispenser de l'activité physique adaptée, on retrouve les masseurs-kinésithérapeutes et les enseignants en activité physique adaptée. La législation attribue la prise en charge des patients présentant des limitations fonctionnelles sévères à l'unique attention des professionnels de santé tels que les masseurs-kinésithérapeutes. Pour autant lorsqu'une limitation fonctionnelle est retrouvée chez un patient, il peut être pris en charge par l'enseignant en activité physique adaptée sous la tutelle d'un professionnel de santé. À la suite de cette parution, plusieurs confusions découlent du dispositif théorique (qualification des intervenants, tarification d'une séance etc.). Ces confusions semblent être source d'une certaine tension entre les intervenants qui veulent prouver leur place au sein de ce dispositif.

Le masseur-kinésithérapeute, de par sa formation initiale, a tout le bagage nécessaire pour prendre en charge les patients peu importe leurs limitations fonctionnelles. De plus, depuis l'arrêté de septembre 2015, réformée par la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016, la redéfinition du masseur-kinésithérapeute répond intégralement aux besoins actuels de santé et, de ce fait, au dispositif mis en place. L'enseignant en activité physique adaptée, est un professionnel qui s'émancipe de jour en jour dans notre système de santé et qui, de par sa formation initiale, est considéré comme le spécialiste de l'activité physique et sportive adaptée à des personnes ayant un handicap social, mental ou sensoriel.

Cette étude exploratoire a pour objectif de connaître le ressenti de ces deux acteurs de la santé sur leur place dans la pratique d'activité physique adaptée et à son application sur le terrain. Plusieurs hypothèses de recherches ont été envisagées.

La première suppose que vu que ces deux professionnels ont des connaissances communes en matière d'activité physique adaptée et des compétences similaires d'après le dispositif, comment arrivent-ils à se différencier dans la pratique de l'activité physique ? La deuxième concerne le mode d'exercice du praticien : est-il envisageable que le partenariat puisse influencer leurs relations et pratiques ? Enfin, la dernière hypothèse relate sur l'année d'obtention du masseur-kinésithérapeute. Effectivement les masseurs-kinésithérapeutes issus des formations réformées de 2015 peuvent avoir été plus sensibilisés et avoir plus de connaissances sur le domaine de l'activité physique à travers leur formation initiale.

Méthode

Une étude sociologique quantitative basée sur un questionnaire numérique d'enquête à questions fermées a été menée. Des masseurs-kinésithérapeutes et des enseignants en activité physique adaptée, exerçant en tout milieu, ont été inclus. Deux questionnaires propres à chacune des deux professions ont été distribués informatiquement aux participants qui évaluaient leur avis sur : leur pratique quotidienne, leur ressenti et leur connaissance sur le dispositif. Les données ont été analysées statistiquement avec le logiciel JASP et Excel.

Résultats

Au total, 148 réponses des masseurs-kinésithérapeutes et 296 réponses des enseignants en activité physique adaptée ont été inclus. Parmi eux, 80% des masseurs-kinésithérapeutes exercent en milieu libéral/mixte et 59% sont diplômés d'avant la réforme de 2015. 25% des enseignants en activité physique adaptée exercent en milieu libéral/mixte.

Dès lors, l'analyse statistique des résultats permet de relever un manque de connaissances relatif au cadre juridique de la dispensation de l'APA et ce, dans les deux populations de professionnels.

Aussi, le mode d'exercice des praticiens influence leur pratique de l'activité physique adaptée et les relations qu'ils entretiennent entre eux. C'est au sein du milieu salarial que les masseurs-kinésithérapeutes et les enseignants en activité physique adaptée semblent trouver leur place dans la pratique de l'activité physique adaptée et avoir établi une véritable collaboration. Néanmoins, on constate que les enseignants en activité physique adaptée, dans le milieu libéral/mixte, réalisent des actes de masso-kinésithérapie comme des étirements passifs et mobilisations. Toutefois, les résultats révèlent un manque de prescription de l'activité physique adaptée par les médecins traitants en milieu libéral.

En ce qui concerne l'hypothèse 3, on remarque que les masseurs-kinésithérapeutes diplômés après la réforme de 2015 ont moins de connaissance malgré la formation initiale suivie en amont. De plus, il est intéressant de confronter le mode d'exercice avec l'année d'obtention du diplôme où des tendances se dégagent. Les résultats nous indiquent que les masseurs-kinésithérapeutes salariés, quelle que soit leur année de diplôme, redirigent vers l'enseignant en activité physique adaptée et entretiennent de bonnes relations. Les masseurs-kinésithérapeutes libéraux et mixtes diplômés avant 2015 font des redirections mais vers des coaches sportifs/club de sport et ceux diplômés après la réforme ne font aucune redirection vers qui que ce soit.

Discussion

En ce qui concerne le manque de connaissance commune, une régulation du contenu de la formation initiale en masso-kinésithérapie serait à proposer afin d'approfondir les notions relatives à la prescription de l'activité physique adaptée. Une diversification des formations sur l'activité physique adaptée à destination des masseurs-kinésithérapeutes diplômés, lors de la formation continue, pourrait aussi faire l'objet d'échanges.

Il semble que la réforme du cadre législatif relatif à la dispense et à la prescription d'APA, soit une priorité que l'ensemble des pouvoirs publics ne sauraient négliger. Cette étude a soulevé une faille quant au financement de ce dispositif, le non-financement de celui-ci peut et est un frein pour le patient que de l'intégrer dans

son parcours de soin. Il est admis que l'activité physique est un traitement non médicamenteux efficace pour un large éventail de pathologies. Il semblerait judicieux que le gouvernement établisse une aide équitable quant au financement de celui-ci. D'autant plus que la pratique de l'activité physique représente une solution considérable aux questions de santé publique actuelles, ainsi qu'à leurs impératifs économiques.

Aux vues des données produites par cette enquête, il semble primordial dans un deuxième temps de créer un décret de compétence propre à l'enseignant en activité physique adaptée. En tant qu'acteur expert, il est embauché dans les structures de soins pour répondre aux besoins en santé. Ainsi, il semble des plus pertinents d'établir un texte de loi sur la dispensation de l'activité physique adaptée qui régit le rôle du masseur-kinésithérapeute et celui de l'enseignant en activité physique adaptée. Ce texte serait aussi, à même de définir un cadre tarifaire de l'activité physique adaptée ainsi que les conditions de sa dispensation.

À la vue du contexte sanitaire actuel, les patients atteints de séquelles liées à la COVID-19, devront entrer dans un parcours de soin de rééducation et réadaptation comportant masseurs-kinésithérapeutes et enseignants en activité physique adaptée. Pour répondre, entres autres, au mieux aux impératifs de l'épidémie que nous traversons, ces deux acteurs de la santé devront coopérer ensemble pour mettre leur expertise au service des patients post-covid en milieu libéral. Les recours pouvant être mis en place sont les contrats d'embauches d'un enseignant en activité physique adaptée par le masseur-kinésithérapeute. De plus, le gouvernement a également mis en place des maisons sport-santé et compte en labelliser 500 d'ici 2022. L'objectif étant de rapprocher les professionnels de santé et du sport ainsi que de faciliter l'orientation et l'accès aux activités physiques et sportives.

Ces deux moyens permettraient de répondre à l'enjeu actuel de santé publique lié à la Covid-19 et s'inscrivent dans une démarche à long terme de prévention. Le rôle du masseur-kinésithérapeute et de l'enseignant en activité physique adaptée ont toute son importance dans cette phase de prévention et ce tout au long de la rééducation/réadaptation. Le but étant d'accompagner le patient et de le sensibiliser à la pratique de l'activité physique et ainsi, le rendre acteur de sa santé.

Conclusion

La construction d'un cadre législatif relatif à la prescription et à la dispensation de l'activité physique adaptée serait l'occasion de réunir et de mobiliser l'ensemble des corps professionnels experts en activité physique adaptée. Ce projet pourrait, aussi, être un tremplin pour entretenir et stimuler la collaboration entre le masseur-kinésithérapeute et l'enseignant en activité physique adaptée. Une collaboration qui, aux vues de cette étude, semble être une plus-value dans les prises en charge de rééducation-réadaptation si on se fie aux réponses des professionnels salariés.

Des pistes d'amélioration peuvent être proposées. Elles se reposent singulièrement sur la place que semble devoir occuper, dès lors, le masseur-kinésithérapeute dans l'organisation du système de santé, par rapport à la nouvelle définition de sa profession. En effet, de par sa compétence de diagnostic, il pourrait assumer ce rôle de pierre angulaire dans la prescription de l'activité physique adaptée, le but étant d'épauler le médecin traitant et désengorger les cabinets de villes. Cette initiative pourrait être un tremplin pour la profession qui ne cesse de s'émanciper.

Au regard des évolutions récentes relatives à l'APA, il apparaît indispensable que le corps professionnel investisse rapidement cette compétence partagée. À défaut, il s'en trouvera immanquablement privée.

Bibliographie

- [1] Code de la Santé publique. Article D. 1172.
- [2] Conrard S. Activité physique adaptée - Il faut poser les limites 2016.
- [3] Conrard S. Sport et activité physique adaptée - Il faut dissiper le brouillard 2016.
- [4] Dr Bacquaert P. 500 Maisons Sport-Santé à l'horizon 2022 2021.
- [5] Gruet JP. Enseignants en APA, un référentiel contesté 2015.
- [6] Humblot D, Brin É. Le dispositif français d'activité physique adaptée – applicabilité par le masseur-kinésithérapeute. Kinésithérapie, la Revue 2021;21:38–43.
<https://doi.org/10.1016/j.kine.2020.11.017>.
- [7] Humblot, David. La pratique de l'activité physique adaptée, aspects juridiques, organisationnels et financiers. Kiné Actualité 2020:25 à 29.
- [8] INSERM. Activité physique – Prévention et traitement des maladies chroniques 2019.
- [9] Ministère chargé de la santé, Ministère chargé du sport, ministère des Affaires sociales et de la santé. Guide permettant la mise en œuvre du dispositif concernant La dispensation de l'activité physique adaptée 2017.
- [10] Ministère chargé du sport. Activité physique et sportive, santé et qualité des finances publiques 2018.
- [11] Société Française des Professionnels en Activité Physique Adaptée. Référentiel d'activité et de compétences de l'enseignant en activité physique adaptée 2016.
- [12] Code de la Santé publique. Arrêté du 2 septembre 2015 relatif au diplôme d'État de masseur-kinésithérapeute.

NY AVANA Lova
8 rue du bouquet
91 270 VIGNEUX SUR SEINE
06.61.19.39.88

Objet : Attestation sur l'honneur

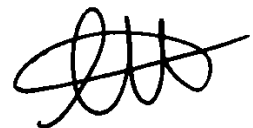
Madame, Monsieur,

Je soussignée Madame NY AVANA Lova demeurant au 8 rue du bouquet à Vigneux-sur-Seine, atteste sur l'honneur à respecter le présent règlement.

J'ai pris connaissance des sanctions pénales encourues par l'auteur d'une fausse attestation.

Fait pour servir et valoir ce que de droit.

Fait à Vigneux-sur-Seine, le 16 juillet 2021.

A handwritten signature in black ink, consisting of several loops and a long horizontal stroke extending to the right.