

Place de la recherche scientifique en masso - kinésithérapie

Bruno Nivoit – Yannick Perdrix

Congrès URPS – 05 octobre 2024



Bruno Nivoit

MKDE

Master 2 APA Recherche et Santé
DU méthodologie de recherche clinique
FF Cadre Formateur à l'IFMK Réunion
Intervenant UE Recherche à l'IFMK

Conflit d'intérêt :

Formateur ITMP

Ancien membre de l'URPS MKOI



Yannick Perdrix

MKDE - Cadre de Santé
Master 2 STAPS – Master 2 Management Enseignement Santé
Doctorant cotutelle Ottawa et Grenoble
Cadre Formateur à l'IFMK Réunion
Responsable UE recherche à l'IFMK

Conflit d'intérêt :
Aucun conflit à déclarer



Pour commencer



1

Allez sur wooclap.com

2

Entrez le code d'événement dans le bandeau supérieur

Code d'événement

PDBLRG

Pour qui ?



er qui ?

- Je suis bien dans mon boulot mais je veux aller plus loin
- Je stagne dans mon boulot et je veux relancer mon intérêt
- Je me sens enfermée dans mes certitudes et j'ai besoin de bouger cognitivement
- Je suis intrigué, ça m'intéresse

C'est pour toi

- J'ai peur du changement et je ne veux pas être bousculée
- La vie est dure en ce moment, je n'ai pas d'énergie

Attends l'année prochaine



De quoi parle-t-on ?





Je suis kiné libéral...
la recherche ça ne me concerne pas

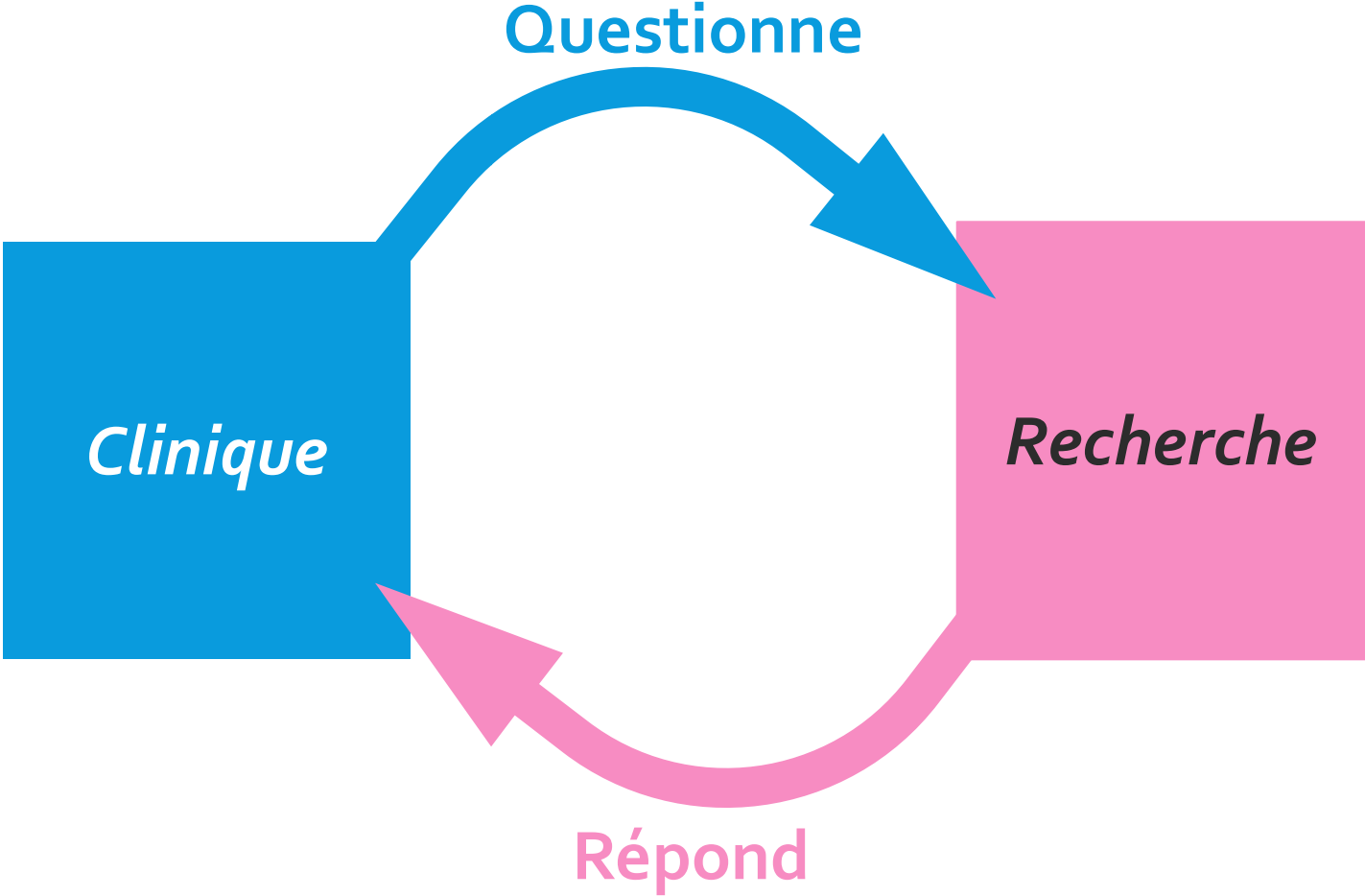
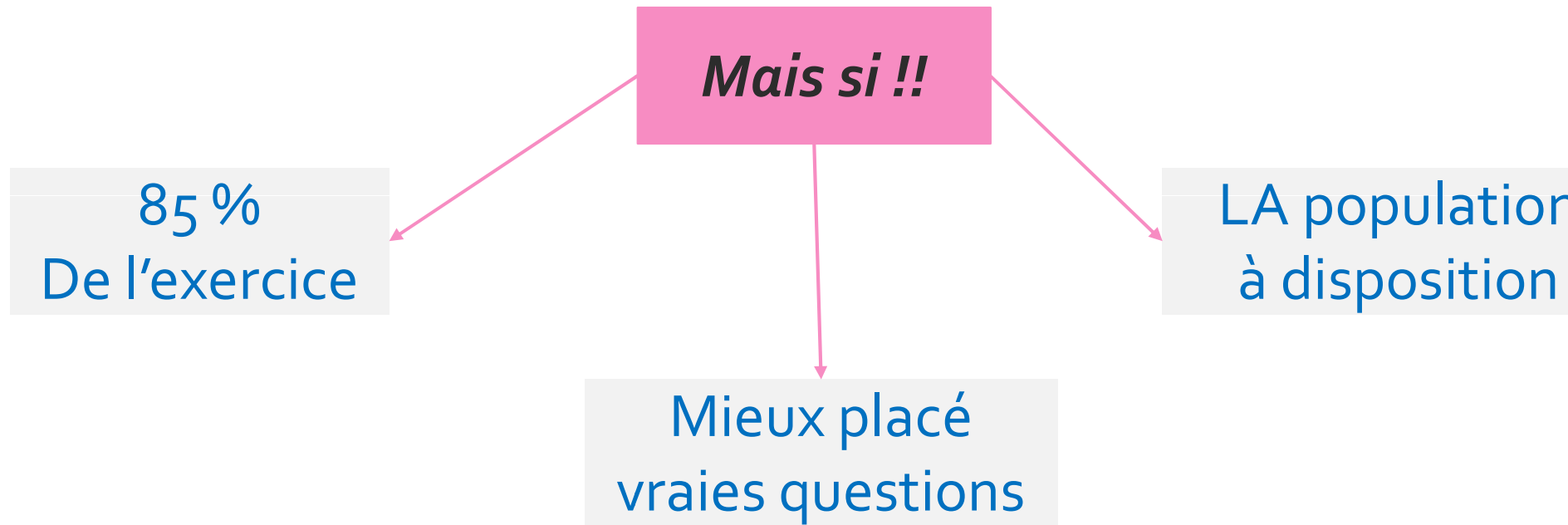


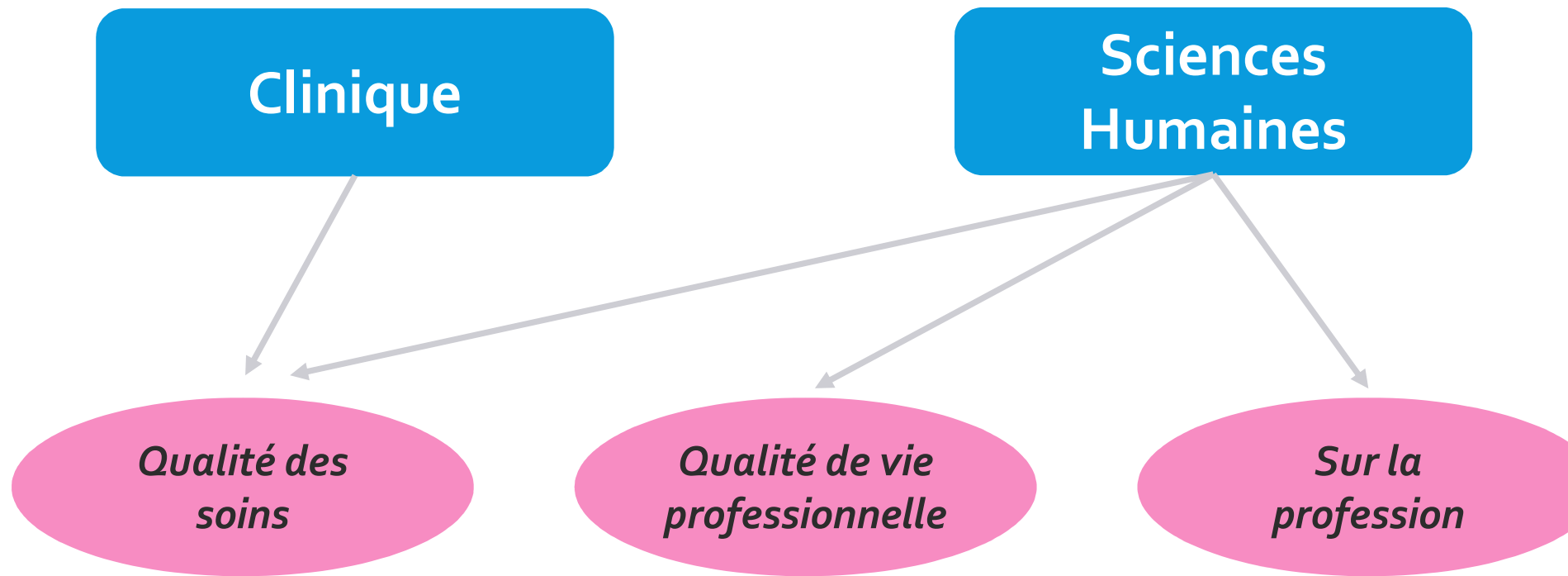
Figure issue et adaptée de Pallot A, Davergne T, Gallois M, Guémann M, Martin S, Morichon A, Osinski T, Raynal G, Rostagno S. (2015). Evidence-based practice en rééducation – Démarche pour une pratique raisonnée. Issy-les-Moulineaux : Elsevier Masson SAS

Je suis kiné libéral...
la recherche ça ne me concerne pas



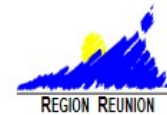
Martin, S. (2019). Stratégie pour le développement de la recherche clinique en kinésithérapie libérale et hospitalière. *Réussir la démarche de recherche universitaire en kinésithérapie et thérapie manuelle: Méthodologie. Lecture critique d'articles. Mémoire de fin d'études*, 261.

Type de recherche en libéral





Qualité des soins Mémoire



IFMK DE LA REUNION

MEMOIRE REALISE EN VUE DE L'OBTENTION
DU DIPLOME D'ETAT DE MASSEUR-KINESITHERAPEUTE.

2021

Plus de peur que de mal !

Madame A., 62 ans atteinte d'une capsulite rétractile d'épaule droite à M+8 en cabinet libéral.

Quelles sont les recommandations de bonnes pratiques pour bilanter et traiter un patient kinésiophobe ?

Prix de l'URPS
Prix du Conseil National de





THÈSE

Pour obtenir le grade de

DOCTEUR DE L'UNIVERSITÉ GRENOBLE ALPES

École doctorale : ISCE - Ingénierie pour la Santé la Cognition et l'Environnement

Spécialité : CIA - Ingénierie de la Cognition, de l'interaction, de l'Apprentissage et de la création

Unité de recherche : Translational Innovation in Medicine and Complexity

Rapprocher les études sur le placebo et la kinésithérapie : une thèse exploratoire

Bridging placebo studies with physiotherapy: An exploratory thesis

Présentée par :

Léo DRUART

Direction de thèse :

Nicolas PINSAULT

Professeur des Universités, Université Grenoble Alpes

Charlotte BLEASE

ASSOCIATE PROFESSOR, BIDMC Harvard Medical School & University of Uppsala, Sweden

Cosima LOCHER

Université de Zurich



Directeur de thèse

Co-directrice de thèse

Co-encadrante de thèse

Prix du
Conseil National de



Qualité des soins Publication dans une revue

Manual therapy, exercise therapy, or both, in addition to usual care, for osteoarthritis of the hip or knee: a randomized controlled trial. 1: clinical effectiveness

J H Abbott ¹, M C Robertson, C Chapple, D Pinto, A A Wright, S Leon de la Barra, G D Baxter, J-C Theis, A J Campbell; MOA Trial team

Collaborators, Affiliations + expand

PMID: 23313532 DOI: [10.1016/j.joca.2012.12.014](https://doi.org/10.1016/j.joca.2012.12.014)

[Free article](#)

Abstract

Objective: To evaluate the clinical effectiveness of manual physiotherapy and/or exercise physiotherapy in addition to usual care for patients with osteoarthritis (OA) of the hip or knee.

Design: In this 2 × 2 factorial randomized controlled trial, 206 adults (mean age 66 years) who met the American College of Rheumatology criteria for hip or knee OA were randomly allocated to receive manual physiotherapy (n = 54), multi-modal exercise physiotherapy (n = 51), combined exercise and manual physiotherapy (n = 50), or no trial physiotherapy (n = 51). The primary outcome was change in the Western Ontario and McMaster osteoarthritis index (WOMAC) after 1 year. Secondary outcomes included physical performance tests. Outcome assessors were blinded to group allocation.

Results: Of 206 participants recruited, 193 (93.2%) were retained at follow-up. Mean (SD) baseline WOMAC score was 100.8 (53.8) on a scale of 0-240. Intention to treat analysis showed adjusted reductions in WOMAC scores at 1 year compared with the usual care group of 28.5 (95% confidence interval (CI) 9.2-47.8) for usual care plus manual therapy, 16.4 (-3.2 to 35.9) for usual care plus exercise therapy, and 14.5 (-5.2 to 34.1) for usual care plus combined exercise therapy and manual therapy. There was an antagonistic interaction between exercise therapy and manual therapy (P = 0.027). Physical performance test outcomes favoured the exercise therapy group.

Conclusions: Manual physiotherapy provided benefits over usual care, that were sustained to 1 year. Exercise physiotherapy also provided physical performance benefits over usual care. There was no added benefit from a combination of the two therapies.

Trial registration number: Australian New Zealand Clinical Trials Registry ACTRN12608000130369.

Copyright © 2013 Osteoarthritis Research Society International. Published by Elsevier Ltd. All rights reserved.





Qualité de la vie professionnelle

Mémoire



IFMK DE LA REUNION

MEMOIRE REALISE EN VUE DE L'OBTENTION
DU DIPLOME D'ETAT DE MASSEUR-KINESITHERAPEUTE
2022

LA FATIGUE DES MASSEURS-KINESITHERAPEUTES EN FRANCE : UN SUJET SUR MESURE.

La quantification d'une l'influence sur le raisonnement clinique.





Qualité de la vie professionnelle Thèse

Navigating diagnostic uncertainty in musculoskeletal practice:
The perspectives and experiences of new graduate
physiotherapists.



**Influence de l'intolérance à l'incertitude sur la prise de décision dans le domaine
de la santé**

Accès à la thèse

Version(s) validée(s) par le jury

Dépôt national

Accès en ligne



Accès en bibliothèque



Auteur / Autrice :	Clémence Brun
Direction :	Nicolas Pinsault, Richard Monvoisin
Type :	Thèse de doctorat
Discipline(s) :	Sciences cognitives, psychologie et neurocognition
Date :	Soutenance le 06/11/2023
Etablissement(s) :	Université Grenoble Alpes
Ecole(s) doctorale(s) :	École doctorale ingénierie pour la santé, la cognition, l'environnement (Grenoble ; 1995-....)
Partenaire(s) de recherche :	Laboratoire : Techniques de l'ingénierie médicale et de la complexité Informatique, mathématiques et applications (Grenoble, Isère, France)
Jury :	Président / Présidente : Aurélie Gauchet Examineurs / Examinatrices : Jacques Vaillant, Jean-Luc Bossou Rapporteurs / Rapporteuses : Lucia Romo, Armand Chatard



Musculoskeletal Science and Practice 52 (2021) 102354



Contents lists available at [ScienceDirect](#)

Musculoskeletal Science and Practice

journal homepage: www.elsevier.com/locate/msksp

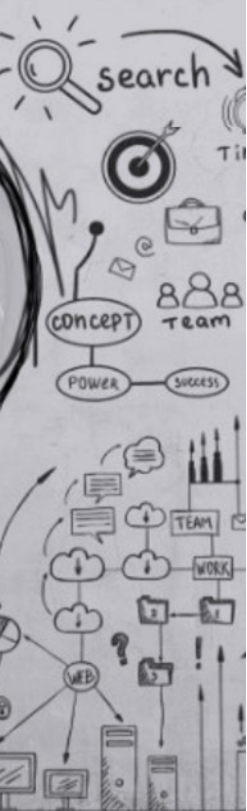


Original article

Navigating diagnostic uncertainty in musculoskeletal practice: The perspectives and experiences of new graduate physiotherapists

Alle Alexandra Almond, Yixin Zou, Roma Forbes *

School of Health and Rehabilitation Sciences, The University of Queensland, Brisbane, Australia





Sur la profession Mémoire

IFMK de la Réunion

MEMOIRE REALISE EN VUE DE L'OBTENTION DU
DIPLOME D'ETAT DE MASSEUR-
KINESITHEREPEUTE.
2024

Comment les masseurs -kinésithérapeutes vogueront ils dans l'océan de demain ?

Étude prospective du métier de masseur-kinésithérapeute
De nouvelles perspectives d'avenirs

*« On dit que le temps change les choses, mais en fait le temps ne fait que
passer et nous devons changer les choses nous-mêmes » Andy Warhol*

Prix de l'URPS



Sur la profession Thèse



La modélisation de la structure conceptuelle du triage par raisonnement clinique en situation d'accès direct du kinésithérapeute et les rôles sociaux de diagnostics d'exclusion, d'inclusion et d'orientation. Résultats de recherche et recommandations. La kinésithérapie devient par l'identification et la formation à de nouveaux savoirs experts une profession médicale à compétences définies au service de l'accès aux soins, de la qualité des soins et de la sécurité des patients. FR | EN

Accès à la thèse

Version(s) validée(s) par le jury

Dépôt national

Accès en ligne



Accès en bibliothèque



Auteur / Autrice :	Etienne Panchout
Direction :	Franck Gatto
Type :	Thèse de doctorat
Discipline(s) :	Sciences de l'Éducation
Date :	Soutenance le 10/09/2022
Etablissement(s) :	Montpellier 3
Ecole(s) doctorale(s) :	École doctorale 58, Langues, Littératures, Cultures, Civilisations (Montpellier ; 2015-....)
Partenaire(s) de recherche :	Laboratoire : Laboratoire Interdisciplinaire de Recherche en Didactique, Education et Formation (Montpellier) - Laboratoire Interdisciplinaire de Recherche en Didactique- Éducation et Formation / LIRDEF
Jury :	Président / Présidente : Denis Mulleman Examineurs / Examinatrices : Aura Nancy Rodriguez, Marie-Claude Audétat Rapporteurs / Rapporteuses : Joseph-Omer Dyer



Sur la profession

Publication dans une revue

Études & Résultats

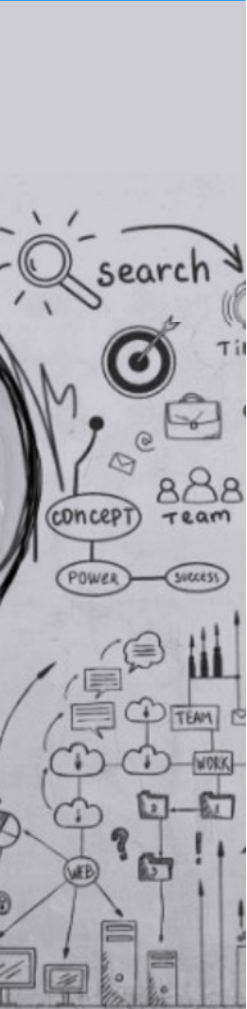
DIRECTION DE LA RECHERCHE, DES ÉTUDES, DE L'ÉVALUATION ET DES STATISTIQUES

20 ans
d'expertise
au service
des solidarités
et de la santé
Drees
STATISTIQUE PUBLIQUE



JUILLET
2018
NUMÉRO
1075

D'ici à 2040, les effectifs de masseurs-kinésithérapeutes augmenteraient de 57 % soit bien plus que les besoins de soins



Intérêts



Pour le patient

Professionnel /
personnel

Pour la
profession

Martin, S. (2019). Stratégie pour le développement de la recherche clinique en kinésithérapie libérale et hospital
In Delafontaine : *Réussir la démarche de recherche universitaire en kinésithérapie et thérapie manuelle: Méthodologie
Lecture critique d'articles. Mémoire de fin d'études*, p°261.

Pour le patient

Pour améliorer nos prises en charges

- Par la recherche bibliographique
- Par la rigueur de l'évaluation des soins

Diminuer le temps de PEC donc chronicisation, les coûts de déplacement, leur qualité de vie



Professionnel / personnel

- Esprit critique (analyse des biais)
- Se questionner sur sa pratique (réflexivité)
- Evoluer cognitivement
- Progresser dans sa compréhension de la kinésithérapie
- Progresser dans l'accompagnement des étudiants



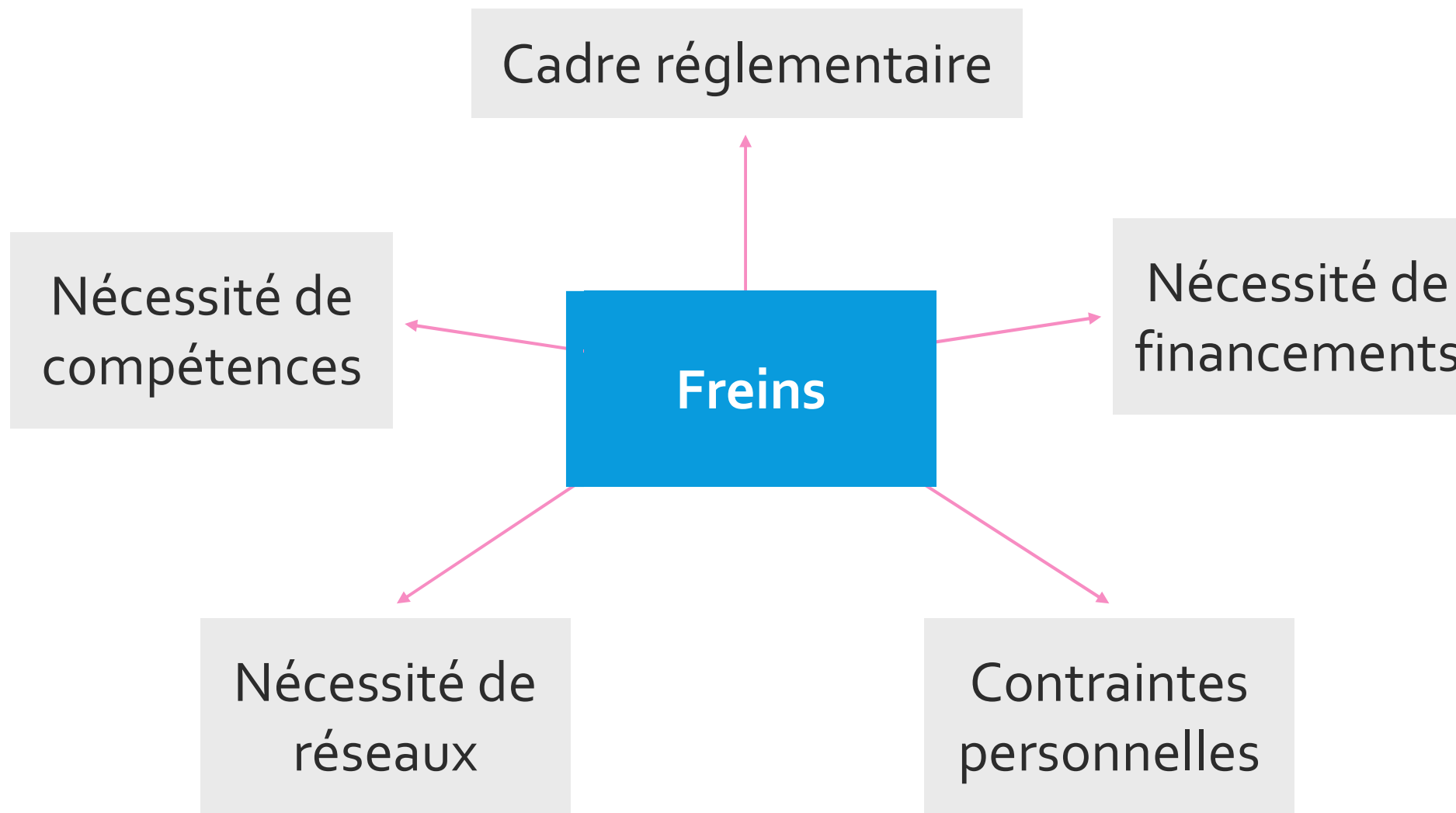
Pour la profession

- Avoir du poids dans le milieu universitaire
- Faire évoluer les techniques recommandables
- Justifier la réalité de notre plus-value
- Si PEC plus efficace et plus courte > permet de favoriser accessibilité et diminuer les coûts par patients



Freins





- Davergne, Thomas, Marion Gallois, et Jean-Philippe Regnaud. « Recherche clinique en kinésithérapie : enjeux et difficultés ». *Kinésithérapie, la Revue* 16, n° 178 (octobre 2016): 18-22.
- Martin, S, et A Delafontaine. « Stratégie pour le développement de la recherche clinique en kinésithérapie libérale ou en activité mixte hospitalo-libérale », n° 22 (s. d.).

Cadre réglementaire

Tous soumis aux même cadre règlementaire:

- Code de Santé publique (article L. 1121-1)
- Ethique (Déclaration d'Helsinki)
- Loi Jardé (CPP et ANSM)
- Loi informatique et liberté (CNIL, CCTIRS)
- Déontologique

- Davergne, Thomas, Marion Gallois, et Jean-Philippe Regnaud. « Recherche clinique en kinésithérapie : enjeux et difficultés ». *Kinésithérapie, la Revue* 16, n° 178 (octobre 2016): 18-22.
- Martin, S, et A Delafontaine. « Stratégie pour le développement de la recherche clinique en kinésithérapie libérale ou en activité mixte hospitalo-libérale », n° 22 (s. d.).

Contraintes personnelles

- L'argent :
On ne gagne pas plus à court terme
Diminution potentielle des revenus temporairement
- Le temps
- La charge mentale
- L'impact sur la famille



Nécessité de réseaux

- Besoin de compétences complémentaires
- Besoin d'un promoteur
- Besoin d'analyste / statisticien
- Besoin de sujets ...

- Davergne, Thomas, Marion Gallois, et Jean-Philippe Regnaud. « Recherche clinique en kinésithérapie : enjeux et difficultés ». *Kinésithérapie, la Revue* 16, n° 178 (octobre 2016): 18-22.
- Martin, S, et A Delafontaine. « Stratégie pour le développement de la recherche clinique en kinésithérapie libérale ou en activité mixte hospitalo-libérale », n° 22 (s. d.).

Nécessité de compétences

- Complexité de la démarche à préparer en amont
- Risque accru d'arrêt de l'étude
- Risque de problèmes méthodologiques

- Davergne, Thomas, Marion Gallois, et Jean-Philippe Regnaud. « Recherche clinique en kinésithérapie : enjeux et difficultés ». *Kinésithérapie, la Revue* 16, n° 178 (octobre 2016): 18-22.
- Martin, S, et A Delafontaine. « Stratégie pour le développement de la recherche clinique en kinésithérapie libérale ou en activité mixte hospitalo-libérale », n° 22 (s. d.).

Nécessité de financements

Besoins :

- Pour les assurances
- Le matériel
- Les analyses biomédicales
- Payer/indemniser les investigateurs ou sujets



Leviers



Nécessité de compétences

Nécessité de financements

Leviers

Nécessité de réseaux

Ferrandez JC. (2011) Faire de la recherche clinique en libéral : urgent et pas si difficile. Kiné actualité 1248 du 22/09/11.
Martin, S. (2019). Stratégie pour le développement de la recherche clinique en kinésithérapie libérale et hospitalière. In Delafont
Réussir la démarche de recherche universitaire en kinésithérapie et thérapie manuelle: Méthodologie. Lecture critique d'articles. Mémoire de fin d'études, p°261.

Possibilités de financements

- Subvention (association AFM, APICIL, etc...)
- Bourse de recherche (CNOMK, SIFEM)
- Appels à projet
- Contrat doctoraux / CIFRE
- Autres (mécénat d'entreprises privées...)
- Attention, la plupart ne financent PAS de salaire



Gains de compétences

- Modules de recherche (Université Laval)
- DU "Méthodologie de recherche clinique" (ISPED)
- DU "appropriation des méthodologies de recherche clinique appliquées à la rééducation et la réadaptation (Bordeaux-santé-event)
- Master Grenoble / Nice / Amiens / Réunion
- Doctorat



Nécessité de réseaux

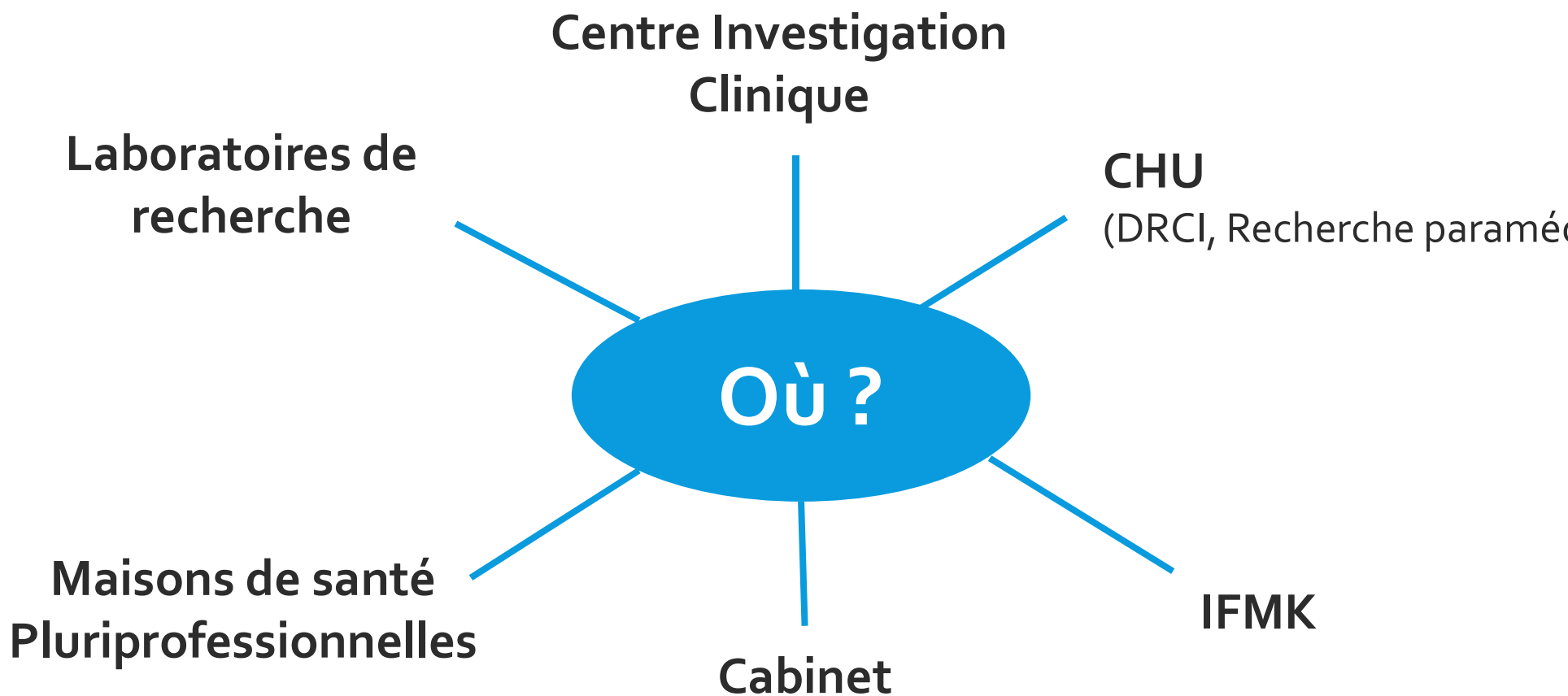
- Dans les laboratoires de recherche universitaires
- Dans les centres hospitaliers
- Dans les associations (aide logistique ou liens avec les patients)
- Avec d'autres MK (études multicentriques)

Davergne, Thomas, Marion Gallois, et Jean-Philippe Regnaud.
« Recherche clinique en kinésithérapie : enjeux et difficultés ».
Kinésithérapie, la Revue 16, n° 178 (octobre 2016): 18-22.

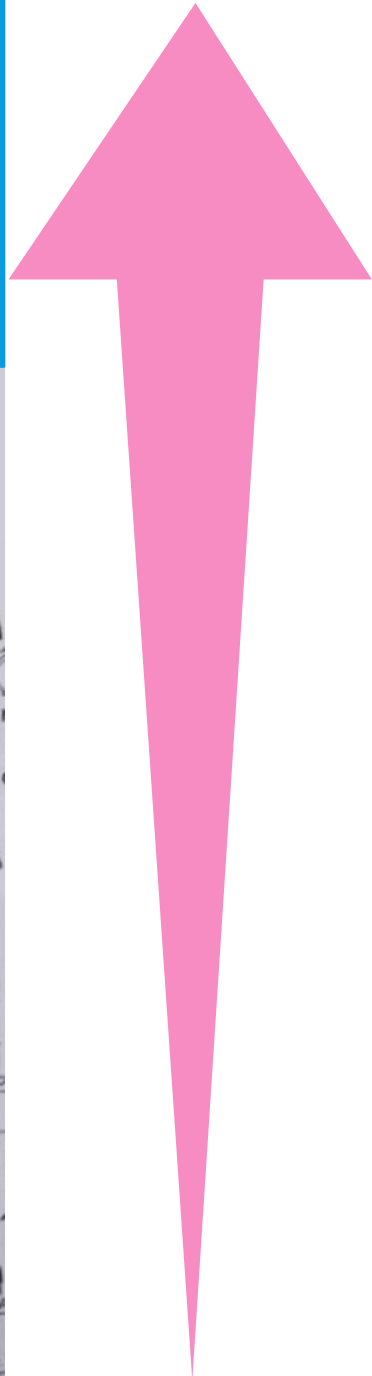


Et concrètement ?





Martin, S. (2019). Stratégie pour le développement de la recherche clinique en kinésithérapie libérale et hospitalière. In Delafont A, Réussir la démarche de recherche universitaire en kinésithérapie et thérapie manuelle: Méthodologie. Lecture critique d'articles. M de fin d'études, PP.261-266, Ed Elsevier Masson.



Construire et lancer un projet de recherche

Participer à un projet de recherche existant

Accueillir un étudiant pour un stage recherche

Accueillir un projet de recherche existant

Co-encadrer un mémoire d'étudiant

Proposer des sujets de recherche

Faire émerger des problématiques de terrain

Participer à des échanges scientifiques

Répondre aux questionnaires/entretiens de recherche

Comment utiliser la recherche





Lumbar Spine
Pain



CLINICAL PRACTICE GUIDELINES

STEVEN Z. GEORGE, PT, PhD, FAPTA • **JULIE M. FRITZ**, PT, PhD, FAPTA • **SHERI P. SILFIES**, PT, PhD
MICHAEL J. SCHNEIDER, DC, PhD • **JASON M. BENECIUK**, DPT, PhD, MPH • **TREVOR A. LENTZ**, PT, PhD, MPH
JOHN R. GILLIAM, PT, DPT • **STEPHANIE HENDREN**, MLIS • **KATHERINE S. NORMAN**, DPT, MS

Interventions for the Management of Acute and Chronic Low Back Pain: Revision 2021

*Clinical Practice Guidelines Linked to the International Classification
of Functioning, Disability and Health From the Academy of Orthopaedic
Physical Therapy of the American Physical Therapy Association*

J Orthop Sports Phys Ther. 2021;51(11):CPG1-CPG60. doi:10.2519/jospt.2021.0304





TABLE 2		GRADES OF RECOMMENDATION	
Grades of Recommendation	Strength of Evidence		Level of Obligation
A	Strong evidence	A preponderance of level I and/or level II studies support the recommendation. This must include at least 1 level I study	Should
B	Moderate evidence	A single high-quality randomized controlled trial or a preponderance of only level II studies support the recommendation. This included studies with short-term follow-up (eg, 3 months or less) and smaller sample sizes (eg, fewer than 100 participants)	May
C	Weak evidence	A single level II study supports the recommendation	Can
D	Conflicting or no evidence	Level I and/or level II studies disagree with respect to their conclusions or provide no evidence of benefit	Should not

A → Devrait - FORT

B → Peut - Moyen

C → Pourrait - Faible

D → Ne devrait pas
Contradictoire o
absence

Recommandations pour lombalgie Aigüe

C

EXERCICE POUR LES LOMBALGIES AIGÜES

Les MK pourraient utiliser de l'entraînement physique, y compris l'activation spécifique des muscles du tronc

A

THÉRAPIES MANUELLES ET AUTRES THÉRAPIES DIRIGÉES

Les MK devraient utiliser des mobilisations articulaires avec ou sans trust pour réduire la douleur et l'invalidité

B

THÉRAPIES MANUELLES ET AUTRES THÉRAPIES DIRIGÉES

Les MK peuvent utiliser un massage ou des mobilisation des tissus mous pour le soulagement de la douleur à court terme

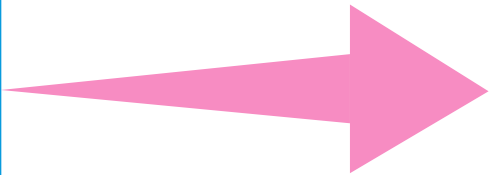
B

EDUCATION POUR LA LOMBALGIE AIGÜE

Les MK peuvent utiliser des stratégies d'éducation active plutôt que des stratégies passives (donner accès à du matériel/information éducatif).

Les stratégies d'éducation active comprennent l'éducation individuelle sur les facteurs biopsychosociaux, la douleur et les techniques d'autogestion, comme rester actif, les stratégies de stimulation et de protection du dos. Les MK peuvent également incorporer des conseils sur l'évolution naturelle de la lombalgie aiguë

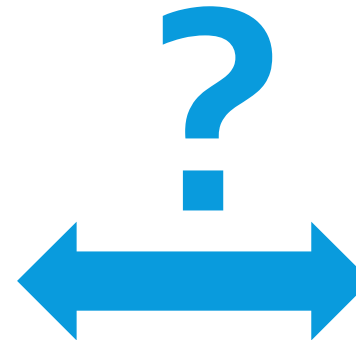


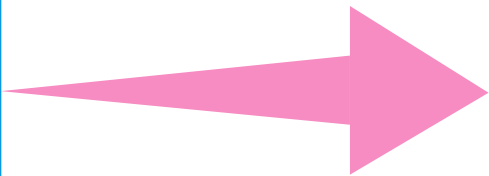


Utilisation raisonnée

Recommandations pour lombalgie Aigüe

- C** EXERCICE POUR LES LOMBALGIES AIGÜES
Les MK pourraient utiliser de l'entraînement physique, y compris l'activation spécifique des muscles du tronc
- A** THÉRAPIES MANUELLES ET AUTRES THÉRAPIES DIRIGÉES
Les MK devraient utiliser des mobilisations articulaires avec ou sans trust pour réduire la douleur et l'invalidité
- B** THÉRAPIES MANUELLES ET AUTRES THÉRAPIES DIRIGÉES
Les MK peuvent utiliser un massage ou des mobilisation des tissus mous pour le soulagement de la douleur à court terme
- B** EDUCATION POUR LA LOMBALGIE AIGÜE
Les MK peuvent utiliser des stratégies d'éducation active plutôt que des stratégies passives (donner accès à du matériel/information éducatif). Les stratégies d'éducation active comprennent l'éducation individuelle sur les facteurs biopsychosociaux, la douleur et les techniques d'autogestion, comme rester actif, les stratégies de stimulation et de protection du dos. Les MK peuvent également incorporer des conseils sur l'évolution naturelle de la lombalgie aiguë





Former ses pairs

Recommandations pour lombalgie Aigüe

- C** EXERCICE POUR LES LOMBALGIES AIGÜES
Les MK pourraient utiliser de l'entraînement physique, y compris l'activation spécifique des muscles du tronc
- A** THÉRAPIES MANUELLES ET AUTRES THÉRAPIES DIRIGÉES
Les MK devraient utiliser des mobilisations articulaires avec ou sans trust pour réduire la douleur et l'invalidité
- B** THÉRAPIES MANUELLES ET AUTRES THÉRAPIES DIRIGÉES
Les MK peuvent utiliser un massage ou des mobilisation des tissus mous pour le soulagement de la douleur à court terme
- B** EDUCATION POUR LA LOMBALGIE AIGÜE
Les MK peuvent utiliser des stratégies d'éducation active plutôt que des stratégies passives (donner accès à du matériel/information éducatif).
Les stratégies d'éducation active comprennent l'éducation individuelle sur les facteurs biopsychosociaux, la douleur et les techniques d'autogestion, comme rester actif, les stratégies de stimulation et de protection du dos. Les MK peuvent également incorporer des conseils sur l'évolution naturelle de la lombalgie aiguë



Résultats de la recherche



Question de recherche :

Quelles sont les représentations des MK libéraux réunionnais sur l'intérêt des compétences en recherche en kinésithérapie libérale ?

Echantillon :

MK participants au congrès URPS le samedi 5 octobre 2024

Approche quantitative et qualitative par questionnaire



herche
« live »

Résultats :



Pour conclure...



Merci de votre
Attention

