



NEWSLETTER 5 - MARS 2025

GROUPE D'INTÉRÊT PHILO & KINÉ



ÉDITEUR : ARTHUR FILLEUL

LES JFK, NOUS VOILÀ !

Programme du G.I pour les 10èmes Journées Francophones de la Kinésithérapie !

Notre groupe d'intérêt est très heureux et fier de vous partager une belle nouvelle : ces derniers mois, nous avons travaillé avec passion et enthousiasme pour **préparer de nombreuses interventions** à l'occasion des prochaines Journées Francophones de la Kinésithérapie (JFK). Grâce à l'énergie et à l'implication de chacun et chacune, plusieurs temps forts sont au programme : **conférences, tables rondes, ateliers...** (et même des invités internationaux !) autant de moments pensés pour susciter la réflexion, nourrir la pratique et partager ce qui nous anime au quotidien.

Voici donc un petit aperçu des interventions organisées par — ou en collaboration avec — les membres de notre groupe... **en espérant vous y retrouver nombreux et nombreuses !**



Ateliers :

- **Fin de vie et place du kiné : quels bouleversements sur les décisions d'arrêt des soins ?** Le 3 Avril de 8h00 à 9h00 ; R.Kandavanam, K.Margottat
- **Handicap : questionner ses représentations pour mieux accueillir.** Le 3 Avril de 15h00 à 16h00 ; L.Barollier, C.Deschère
- **Qu'est-ce qu'un expert ?** Le 4 Avril de 10h45 à 11h45 ; A.Mambriani, A.Mounier-Poulat, M.Proffit
- **Gérer ma liste d'attente : atelier pratique en éthique.** Le 5 Avril de 9h30 à 10h30. A.Filleul, M.Hunt

Conférences :

- **Qu'est-ce que ça veut dire d'être un bon kinésithérapeute ? Un voyage à travers différentes perspectives éthiques.** Le 3 Avril de 9h30 à 10h30. M.Hunt
- **Le procès du modèle biopsychosocial.** Le 4 Avril de 16h45 à 18h15. A.Cervantes, A.Demont, J-P.Deneuville, V.Lebrault, C.Leteurtre, N.Naiditch, C.Rousseau

Tables rondes :

- **Quand arrêter les soins ?** Le 3 Avril de 10h45 à 11h45 ; H.Del Rabal, V.Lebrault, K.Margottat, M.Ramondenc, C.Tourlet
- **Empathie en kinésithérapie : Accompagner sans se substituer aux patient·e·s.** Le 5 Avril de 8h30 à 9h30 ; C.Lépingle, M.Ramondenc, Y.Sonjon

ET BIEN PLUS ENCORE !



RESUME D'ARTICLE

PRACTICING PHYSIOTHERAPY IN DANISH PRIVATE PRACTICE: AN ETHICAL PERSPECTIVE

JEANETTE PRAESTEGAARD • GUNVOR GARD • STINNE GLASDAM

MEDICINE, HEALTH CARE AND PHILOSOPHY. 2013.

Cet article de Jeanette Praestegaard et collaborateurs, propose une **analyse des enjeux éthiques spécifiques à la pratique libérale** de la kinésithérapie en s'appuyant sur des entretiens menés auprès de 21 kinésithérapeutes. Bien que l'étude prenne place au Danemark, je pense qu'il est facile et enrichissant de faire des parallèles avec notre pratique dans un contexte français.

Le premier enseignement de cette recherche est la place centrale de la **bienfaisance** dans la motivation des kinésithérapeutes. Agir pour le bien du patient apparaît comme un moteur profond et un idéal professionnel partagé. Cette bienfaisance est aussi décrite à un niveau sociétal, où le kinésithérapeute rend service en offrant des soins de santé importants, remplissant ainsi des demandes sociales. Mais la bienfaisance est aussi un moyen de s'assurer que son cabinet continue de fonctionner.

Ce qui fait ressortir un autre point concernant la double identité du kinésithérapeute en cabinet libéral : à la fois **soignant et entrepreneur**. Les thérapeutes interrogés soulignent le défi de rester un professionnel digne de confiance tout en s'assurant une rentabilité économique. La fidélisation du patient, la réputation numérique - via les sites internet des cabinets - influencent parfois les choix des patients, plaçant les kinésithérapeutes dans des tentations éthiques liées aux enjeux « commerciaux ».

Point intéressant, l'équipe ressort une thématique sur la « **discipline** » du patient (autre papier de l'équipe à ce sujet : [ici](#)). Les kinésithérapeutes décrivent comment, dès la première rencontre, ils instaurent des cadres, des attentes et des règles du jeu. Cette posture, qui oscille entre *care* et approche paternaliste, invite à réfléchir à la place de l'autonomie réelle du patient dans nos soins.

Enfin, l'article met en lumière un besoin exprimé par les kinésithérapeutes : celui d'un **code de déontologie plus solide**, accompagné de formations continues et de supervisions collectives. Ce rêve d'un encadrement plus structurant témoigne d'une volonté d'aligner davantage la pratique quotidienne avec les valeurs éthiques.

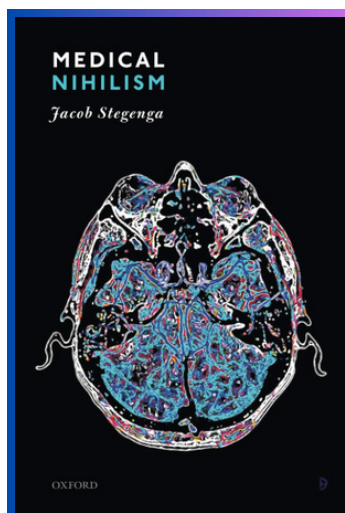
Pour mes collègues kinésithérapeutes travaillant en France, cet article démontre que les enjeux que nous rencontrons dans nos cabinets sont partagés. La lecture de cette étude permettra non seulement de mieux comprendre ces tensions, mais aussi de **nourrir la réflexion collective** sur les évolutions souhaitables de nos pratiques professionnelles.

Arthur Filleul



CONSEIL LECTURE

MEDICAL NIHILISM - JACOB STEGENGA



"Le **nihilisme médical**" de Jacob Stegenga est un essai illustrant un point de vue qu'on pourrait qualifier de « scepticisme radical appliqué à la médecine ». La thèse défendue est que, de façon globale, on **surestime** les bénéfices des interventions médicales et qu'on **sous-estime** leurs effets indésirables.

Stegenga pointe du doigt des problèmes épistémologiques, méthodologiques, et politiques à la construction de **la preuve médicale**. Son point de vue est remarquablement bien défendu et richement sourcé, notamment sur le plan de la critique de l'*Evidence Based Medicine* où il peut s'appuyer sur une littérature abondante concernant la crise de la reproductibilité, la fraude scientifique, et les problèmes inhérents aux essais cliniques, entre autres choses. Si Jacob Stegenga a concentré son propos sur le médicament, le lecteur kiné fera facilement le lien avec sa propre discipline, la majorité des arguments défendus dans l'ouvrage étant **transposables aux soins non-médicamenteux**.

Autre très bonne surprise : malgré le fait que les conclusions de cet essai soient implacablement déprimantes pour n'importe quelle personne clinicienne, l'auteur n'a pas pour volonté de détruire tout espoir de réaliser une médecine valable. Ainsi, il est proposé à la fin du livre un chapitre sur les améliorations possibles (comment améliorer la médecine de demain ?) et les conséquences pratiques de sa thèse (si nos interventions sont moins efficaces et moins fiables que ce qu'on a l'habitude de croire, quelles implications cela a en pratique clinique ?). Spoiler, l'un des axes de réponse est de favoriser les thérapies non-médicamenteuses qui sont bien éprouvées, comme **l'activité physique** et une **bonne hygiène de vie**, plutôt que des interventions médicales spécifiques. Ainsi, malgré que cet essai puisse offrir une tentation de nihilisme existentiel, je reste personnellement convaincu qu'embrasser un scepticisme radical est épistémiquement vertueux, tout en étant compatible avec le sentiment d'être utile à nos frères et sœurs humains.

Victor Lebrault



PRESENTATION MEMBRE DU G.I

MARIANNE RAMONDENC



Marianne est diplômée de masso-kinésithérapie en 2022. C'est **l'expérience de refus de soins en SSR Gériatrie** - avec la naïveté d'un des premiers stages cliniques - qui précipite son entrée dans un **Master « Ethique, santé, soin, société »** (Paris Saclay). Elle en ressort diplômée en 2022.

D'un côté, elle estime que les enseignements issus de ce Master d'Éthique sont une richesse pour la pratique kinésithérapique, de l'autre elle ressent **un manque de réflexions philosophiques en formation initiale de masso-kinésithérapie**. Cette situation pousse Marianne à partager ses connaissances à travers quelques vacations en éthique en IFMK. Peut-être une étude sur l'enseignement de l'éthique en IFMK verra-t-elle le jour prochainement avec le G.I. Philo&Kiné...

Travaillant actuellement auprès d'une population à majorité gériatrique et ayant un intérêt pour ce champ, elle fait également partie du GI Gériatrie. Elle prépare actuellement un DU « Kinésithérapie et Réhabilitation Gériatrique » (Dijon). Ses intérêts de recherches principaux se trouvent donc à **l'intersection entre gériatrie et les humanités** : les refus de soins, la notion de fragilité, les contentions, les troubles cognitifs et l'autonomie, la fin de vie, etc.

Retrouvez Marianne aux JFK aux conférences suivantes :

- **Quand arrêter les soins ?** Le 3 Avril de 10h45 à 11h45 ; H.Del Rabal, V.Lebrault, K.Margottat, M.Ramondenc, C.Tourlet
- **Empathie en kinésithérapie : Accompagner sans se substituer aux patient.e.s.** Le 5 Avril de 8h30 à 9h30 ; C.Lépingle, M.Ramondenc, Y.Sonjon