

LE COURRIER ELECTRONIQUE COMME ANALYSEUR DE LA PROFESSIONNALISATION DES MASSEURS-KINESITHERAPEUTES

Comme l'ensemble des professionnels de santé, les masseurs-kinésithérapeutes sont à l'heure du numérique. Cependant, leur profession résiste peut-être plus que d'autres aux nouvelles technologies, de par la place tenue par le corps du patient et celui du masseur-kinésithérapeute. En prenant appui sur les éléments collectés lors de mes enquêtes de terrain, il me semble donc important de développer ce rapport au corps, central dans la profession, afin de mieux cerner ces professionnels et leurs différentes formes d'implications professionnelles. Cela permettra, dans un deuxième temps, de présenter les résultats plus directement liés à l'utilisation des courriers électroniques institutionnels dans la pratique singulière des masseurs-kinésithérapeutes.

1. Masseur-kinésithérapeute: un rapport aux corps.

1.1. Une conception du corps

Le masseur-kinésithérapeute a un rapport aux corps très spécifique. Son travail consiste à travailler sur et avec le corps du patient, soit en le touchant, en le mobilisant ou bien encore en demandant au patient d'effectuer des exercices pour le renforcer ou retrouver du mouvement. Bertille, masseur-kinésithérapeute à l'Hôpital du Soleil, définit le masseur-kinésithérapeute comme un spécialiste du corps⁶³⁶. Pour elle, cette relation au « toucher » est importante, à tel point qu'elle essaie de transmettre cela aux étudiants en masso-kinésithérapie. Cette conception du corps est présente dans la pratique quotidienne des masseurs-kinésithérapeutes, que j'ai pu observer, ainsi que dans leur discours.

⁶³⁶ La transcription intégrale de l'entretien réalisé avec Bertille se trouve dans l'annexe 2.

1.1.1. Une conception sensorielle et globale

L'un des premiers entretiens, que j'ai effectué, est celui réalisé avec Bertille. Elle parle du corps en employant des termes évoquant le plaisir, les sens, le toucher et la découverte.

Moi je trouve que c'est beau un corps [rire] euh... [silence] ben je sais pas, je trouve que c'est toujours, euh... C'est toujours une découverte. Que ce soit dans la vie personnelle [sourire] comme dans la vie professionnelle, c'est toujours une découverte, le corps. »

(Extrait de l'entretien avec Bertille, masseur-kinésithérapeute (M.K.), Hôpital du Soleil)

Bertille définit le corps en commençant par l'aspect esthétique et en même temps, elle parle de découverte. Elle n'évoque pas d'abord les corps du point de vue professionnel, mais plutôt comme une aventure, une rencontre, puisqu'il y a une « découverte ».

« En plus vraiment...J'aime... J'aime... Je me dis que tout le monde ne peut pas être kiné parce que faut. faut vraiment aimer le toucher, faut aimer être en contact, faut. faut aimer avoir quelqu'un contre soi. »

(Extrait de l'entretien avec Bertille, M.K., Hôpital du Soleil)

Dans cet extrait, Bertille souligne ce qui constitue la spécificité d'un masseur-kinésithérapeute. Ce contact au corps de l'autre est capital pour elle, « aimer être en contact », ce n'est pas seulement être en relation avec quelqu'un et lui parler, c'est aussi le contact physique « contre soi ». Bertille exprime dans cet extrait les implications libidinales⁶³⁷ de la profession des masseurs-kinésithérapeutes, le plaisir de toucher. Pour

⁶³⁷ Lourau, R. (1970). Op. cit.

Bertille, ces implications, ce rapport au corps sont une des valeurs importantes de la profession.

« Bertille : Voilà en réanimation, ils sont souvent tout nus et on les a contre nous tout nus. Ben c'est... C'est quand même spécial, mais, mais j'aime ça. [...] J'aime vraiment ça quoi. Enfin, encore j'ai des collègues qui aiment toucher, qui aiment masser, tout ça... Moi j'aime être protectrice. [Elle effectue le geste]

Anne : C'est ton corps entier qui prend le corps entier de l'autre ?

Bertille : Oui...C'est ça. Et c'est ce que j'essaie d'a... D'apprendre à mes, à mes stagiaires. Et puis, en plus, en faisant ça, on ne leur fait pas mal, et... Voilà. Mais c'est vrai hein. Des fois, je me fais la réflexion, des fois c'est... Je me retrouve dans des situations euh... Voilà, un petit papy tout nu qui me dit « ah ici je ressemble à ...A Rocco Siffredi ». Oui, c'est... C'est... [Rire] 100 ans le petit papy. [Rire] Parce que je le touche tout le temps tout nu. Enfin, Oui c'est spécial, il faut aimer les corps parce que si ils sont pas beaux, même si...Il y a des corps pas beaux... Chez les enfants aussi on doit en voir des corps pas beaux ?»

(Extrait de l'entretien avec Bertille, M.K., Hôpital du Soleil)

Dans cet extrait, elle parle de sa vision du corps, mais aussi de sa posture physique en tant que masseur-kinésithérapeute qui est « protectrice ». Le corps du patient est à « nu », et le corps du masseur-kinésithérapeute, ici, est en mouvement. Lorsqu'elle en parle, Bertille accomplit le geste, indiquant qu'elle protège le corps du malade en l'entourant avec son propre corps. Bertille vit dans son propre corps cette sensation, puisque lorsqu'elle l'évoque, elle l'exprime aussi par sa gestuelle en revivant ce mouvement corporel mais également au niveau de ses émotions. Le corps du patient est une entité, un ensemble que le masseur-kinésithérapeute rassemble en l'entourant avec ses bras. Ce geste « d'embrassement⁶³⁸ » maintient un corps regroupé, mais pas morcelé. La notion de globalité n'est pas explicitement évoquée, mais l'idée est présente dans cet extrait d'entretien.

⁶³⁸ Embrassement : Action d'embrasser, serrer dans ses bras.

A l'Hôpital du Soleil, une autre professionnelle a mis en exergue le « toucher » comme une valeur des masseurs-kinésithérapeutes. Lors de la journée passée ensemble, Flore me parle de Bertille pour laquelle elle a de l'admiration car « Bertille aime toucher les patients, c'est une super kiné et en plus elle est très forte au niveau technique⁶³⁹ ». Cela m'a étonnée, car, si Flore a été douce avec les patients et qu'elle leur a toujours parlé très gentiment, je ne l'ai pas trouvée ni tactile, ni chaleureuse, mais bienveillante et attentionnée. Elle touchait peu les patients et mettait des gants avant chaque soin. Cette contradiction entre mes observations et son discours peut être considérée comme un analyseur du toucher, qui est considéré par les professionnels comme une valeur primordiale pour la profession. Flore admire cette valeur chez Bertille, mais elle a du mal à effectuer ce contact physique, dans le service de réanimation.

A l'Etablissement Les Mirabelles, Charlène parle également de ses implications libidinales.

« J'ai l'impression qu'on est dans une société où, justement... où on le masque beaucoup et où on l'oublie, le corps en tant que tel. Et parfois, le kiné aussi peut faire des gestes qui s'adressent pas au corps vraiment et... enfin... les gens se plaignent de ça souvent [...] Moi, je suis beaucoup justement en rapport avec le corps. Je masse beaucoup, j'aime toucher les muscles. »

(Extrait de l'entretien avec Charlène, M.K., Etablissement Les Mirabelles)

Le plaisir est utilisé pour évoquer le massage et le toucher. Dans son discours, elle met le corps du masseur-kinésithérapeute en rapport avec celui du malade.

Ici, le masseur-kinésithérapeute est en mouvement, son corps bouge, il effectue « des gestes ». Il y a deux corps. Le contact physique est présent, avec des sentiments que cela procure au masseur-kinésithérapeute. Nous sommes ici dans les implications professionnelles des masseurs-kinésithérapeutes, définies par Monceau comme « l'ensemble des relations que le sujet entretient avec la profession (pensée comme une institution ayant sa dynamique propre) à laquelle il (le professionnel) « appartient » et avec

⁶³⁹ Journal de recherche du jeudi 29 janvier 2015, Hôpital du Soleil.

les autres institutions dans lesquelles ou en lien avec lesquelles il exerce sa profession⁶⁴⁰ », et plus particulièrement dans la dimension libidinale. Charlène parle de son rapport à l'objet « corps ».

« Et je sais que les patients me disent souvent qu'ils sont en manque de ça, de... Qu'ils vont voir le kiné pour justement peut-être être touchés et qu'ils le sont pas suffisamment. [...] Un bon kiné, je pense, que c'est celui qui s'adresse... Qui touche vraiment le corps de l'autre. On est là... On a une profession au bout des doigts, oui. [...] Oui, les jours où tu es pas bien, tu as du mal à aller toucher l'autre et à donner quelque chose de... Parce que c'est que du... C'est que de la transmission, du contact et... Donc, oui, effectivement, il y a des fois où tu... Où ça va... Où certains patients où tu as du mal effectivement à aller vers ce corps qui... Voilà... Quand il y a l'esprit qui bloque aussi... Il y a des patients avec qui c'est difficile de travailler, où tu te forces un petit peu. C'est pas évident. Ça arrive pas souvent. »

(Extrait de l'entretien avec Charlène, M.K., l'Etablissement Les Mirabelles)

Le contact est ici pour Charlène une transmission, il est « dirigé vers ». Charlène emploie deux fois le terme de « s'adresser », dans les deux extraits précédents. Le corps du masseur-kinésithérapeute qui était en mouvement dans le premier extrait de Charlène, est maintenant symbolisé par la main qui est constituée de doigts. Cette main est emblématique, car « au bout des doigts », il y a la profession des masseurs-kinésithérapeutes. Non seulement cette partie du corps du masseur-kinésithérapeute permet le contact physique, le toucher, mais en plus elle incarne la profession. Les mains sont des instruments de travail pour le masseur-kinésithérapeute, des instruments tactiles, sensitifs. Ainsi, Charlène a parfois des difficultés à toucher l'autre. Le contact physique n'est pas anodin pour le professionnel.

⁶⁴⁰ Monceau, G. (2012). Op. cit. p.15.

Corps et esprit ne sont pas séparés « quand il y a l'esprit qui bloque aussi ». Cette notion de globalité est aussi présente. Elle ne concerne pas uniquement l'entité physique d'autrui et de soi-même, mais toute la personne avec son ressenti et ses expériences.

C'est d'ailleurs ce qu'explique Mario, masseur-kinésithérapeute, dans l'Etablissement Les Mirabelles.

« Derrière un corps, il y a un vécu, il y a... Donc il y a une histoire. Le patient, il a toute une histoire. Et, après, dans ce corps, il y a un caractère, une façon d'être et qu'il faut savoir s'adapter à chaque personne en fonction de ça. Un corps, c'est pas qu'une carcasse, il y a un intérieur aussi. Donc nous, en tant que kinés, il faut savoir s'adapter à chaque personne par rapport à ça, par rapport... C'est pas que le côté physique, il y a... voilà, il y a... Chaque patient, voilà, il a une histoire, il a un vécu. Et ça, il faut en tenir compte aussi. »

(Extrait de l'entretien de Marc, M.K., Centre de rééducation La Verdure)

Le corps est construit comme une partie externe avec une structure et une partie interne plus mentale. Cet ensemble indissociable s'inscrit alors dans une histoire que le masseur-kinésithérapeute doit prendre en compte. Karina, cadre de rééducation de l'Etablissement Les Mirabelles, explique cette entité corps-esprit par :

« Et, après, le corps, on en revient aux 50/50. C'est que le corps sans l'esprit... C'est une globalité. Le corps, il va exprimer beaucoup de choses aussi de tout ce que tu ressens, de tout ce que tu es, de tout ce que tu... Donc le corps va pas sans l'esprit et inversement. Je sais pas si... »

(Extrait de l'entretien de Karina, cadre de l'Etablissement Les Mirabelles)

Elle associe le corps aux émotions. Pour Karina, le corps montre ce qui se passe avec nos émotions. Le soma laisse voir la psyché ou la psyché s'exprime aussi par le soma.

Cette idée est également évoquée par la cadre de l'Hôpital du Soleil :

« C'est ça qui reflète beaucoup de choses. Voilà. Le corps exprime beaucoup de choses et que euh... C'est le reflet peut être de euh... De notre euh... Pfu, reflet de notre bien être psychique, moral, physique, voilà. Ça exprime, je pense comme Voilà. Beaucoup de choses qui passent par le corps, en termes de communication, donc euh... Communication euh... Non verbale et puis euh... Et puis, et puis voilà. Verbale, intentionnelle ou non intentionnelle aussi, voilà. »

(Extrait de l'entretien de Charline, cadre de l'Hôpital du Soleil)

Ce corps est travaillé par le masseur-kinésithérapeute grâce à des éléments mécaniques, avec des rouages qui sont les articulations. Toutefois, il est appréhendé comme quelque chose de sensible, qui transmet des états émotionnels. Donc ce corps est complexe, c'est un ensemble indissociable entre les émotions et une mécanique.

Léa, jeune masseur-kinésithérapeute malvoyante, du Centre de rééducation La Verduze, explique cet ensemble comme une association d'éléments en équilibre.

« Alors ma vision du corps ? Alors, très honnêtement, elle change beaucoup... Enfin... Plus je travaille, plus ça change parce que... Parce que je me pose encore plein de questions sur beaucoup de techniques différentes comme les chaînes, les choses comme ça.

Pour moi, ma vision du corps, je dirais que c'est... C'est vraiment une machine, c'est un équilibre, en fait. [...] Si ma vision du corps, c'est que le corps, c'est un équilibre. Et quand on a justement des... La pathologie serait le déséquilibre. Et là, nous, on est là pour remettre cet équilibre-là et, dans le corps, c'est l'équilibre entre les muscles et les os, la souplesse, la raideur, les tensions musculaires, le manque de muscles et... Moi, je dirais, oui, je vois ça plus comme un équilibre entre plein de facteurs qui changent et qui perturbent... Voilà... Que tout est lié et que, du coup, dès qu'on a un endroit dans le corps qui va être perturbé, tout le déséquilibre va se répercuter sur plein de choses et qu'il va falloir trouver d'où ça part et pourquoi et comment on peut arrêter cette chaîne un peu déséquilibrée. »

(Extrait de l'entretien de Léa, M.K., Centre de rééducation La Verduze)

Léa explique que le corps n'est pas morcelé, mais qu'il y a un équilibre entre les différents éléments qui le composent. Elle parle de techniques, de chaînes, sous-entendues de « chaînes musculaires⁶⁴¹ », de muscles, d'os, tous ces éléments mécaniques qui forment le corps humain. Ici, le masseur-kinésithérapeute analyse la « pathologie » comme un déséquilibre au niveau des structures corporelles. Léa, jeune professionnelle, explique que sa vision du corps est en train d'évoluer en fonction de ses connaissances techniques et de son expérience.

1.1.2. Le corps : une mécanique ?

Les connaissances du masseur-kinésithérapeute sont des savoirs sur la mécanique du corps et son fonctionnement. Le masseur-kinésithérapeute appréhende le corps à partir de ses expériences mais aussi de ses connaissances professionnelles.

Dans l'Etablissement Les Mirabelles, Carine a une vision du corps, qui montre l'aspect mécanique et fonctionnel⁶⁴² de ce dernier. Elle associe le corps au corps malade et utilise les termes : malade, perturbé, amputé, paraplégique.

« Disons que je pense que, quand on est malade, on a... On se pose des questions qu'on s'est jamais posées avant. On voit bien, il y a certaines personnes, ils [ne] savent plus rien faire dès qu'ils ont deux cannes anglaises. Voilà. Pour nous, ça paraît tout à fait naturel. Je pense qu'on a une autre vision du corps par rapport aux autres... Par rapport à des patients qui sont pas du tout dans le milieu médical. Mais, après [...] Ils comprennent pas trop au niveau mécanique comment ça peut marcher, donc ce qu'on peut faire ou ne pas faire parce qu'ils se posent pas de question. On marche comme ça, sans se poser de question. Nous, quand on est dans la rue, on va dire : « Celui-là, il marche bizarrement. Ah, il pose son pied

⁶⁴¹ Une chaîne musculaire est un ensemble de muscles poly-articulaires, de même direction et dont les insertions se recouvrent les unes sur les autres à la manière des tuiles sur un toit.

⁶⁴² Fonctionnel est un terme qui fait référence à la fonction des articulations. Un coude a pour fonction de permettre d'amener de la nourriture à la bouche ou de se peigner.

comme ci ou comme ça. » Et on a un autre regard sur le corps, mais... Après... Une fois que soi-même, on est opéré, je pense qu'on est autant en difficulté que les patients parce que ce n'est plus du tout la même chose d'avoir un regard sur les autres ou soi-même. [...] Donc, je pense qu'on a une image tant qu'on est en bonne santé et, quand on est malade, cette image, elle est perturbée. On [ne] se voit plus pareil.

[...] Je pense que c'est quelque chose très difficile, de voir son corps complètement changer comme ça, ou paraplégique. [...] Et puis on voit des gens qui arrivent... Des paraplégiques qui savent très bien se débrouiller. Ils vont faire un transfert de façon intuitive comme ça. Et d'autres où il faut tout expliquer : « Prends ta jambe là... Mais non, pas comme ça... Comme ça... Et... » Je pense que, quand on est kiné, on doit un peu mieux savoir s'en sortir avec son corps en difficulté que quelqu'un qui avait tout qui fonctionnait bien. »

(Extrait de l'entretien avec Carine, M.K, Etablissement Les Mirabelles)

Pour Carine, les connaissances sur la mécanique du corps, qu'ont les masseurs-kinésithérapeutes, leur permet de mieux appréhender le corps et son fonctionnement. Cette mécanique est présente dans beaucoup de discours des masseurs-kinésithérapeutes. Léa, du Centre de rééducation La Verduze, utilise les termes « les muscles et les os, la souplesse, la raideur, les tensions musculaires, le manque de muscles » lorsqu'elle évoque le corps. Karina, cadre dans l'Etablissement Les Mirabelles, a une vision aussi très mécaniste du corps et explique que la connaissance des éléments anatomiques permet de mieux utiliser le corps, c'est un atout dans la rééducation.

« Mais... Alors... Je vais faire un petit parallèle. C'est vrai que, moi, quand je fais du... Je fais du yoga. Effectivement, je me retrouve beaucoup parce qu'on est sur le travail... le travail des... De dissociation avec la respiration, tout ce qui est musculaire, osseux, etc. Donc je m'y retrouve. Mais je me dis que quelqu'un qui a

pas les données anatomiques ou bioméca⁶⁴³, [...] ça doit être beaucoup plus compliqué. Et, du coup [...] Nous [masseurs-kinésithérapeutes], on demande des choses à certains patients, c'est hyper complexe parce que, nous, on est dans ce fonctionnement en ayant des bases d'anat,⁶⁴⁴ de bioméca. Pour nous, c'est clair dans nos schémas. Et on rencontre des patients, on reçoit des patients en rééducation qui ont un schéma corporel catastrophique. Alors, vient se rajouter en plus dessus un handicap. [...] Donc j'arrive à relativiser plein de choses parce que je pense que, aussi, c'est avec un peu l'âge où quand tu es jeune, tu fais plein de choses et tu te rends pas compte des fois de ce que tu demandes aux autres. [...] C'est comme moi, aujourd'hui, je prends ma voiture, je me pose pas de questions comment elle démarre, comment elle fonctionne. Ça fonctionne pas, je l'amène chez le garagiste. Et là, par contre, je demande à quelqu'un qui s'est jamais posé la question sur son corps... Enfin... Pas tous, mais certaines personnes... Les personnes âgées, des fois, sont... Ont été... Sont pas dans la même culture que nous. Donc ils ont été beaucoup sur le travail, beaucoup moins sur les loisirs. Donc ils se sont pas forcément posé la question de savoir comment fonctionnait leur corps, comment... Et, aujourd'hui, je leur demande de décortiquer tout ça, de s'en servir pour la rééducation. Donc, oui, des fois, il y a quelque chose de très complexe à ça. Alors, après, les générations évoluent. Maintenant, on a des générations qui... Il y a pas mal de sportifs aussi. Eux connaissent beaucoup mieux leur corps [...]»

(Extrait de l'entretien de Karina, cadre, Etablissement Les Mirabelles)

Même si Karina met en avant cette structure corporelle en l'observant comme une machine, elle ne réduit pas le corps à un assemblage d'élément anatomique. Elle introduit la notion de « *schéma corporel* ». Le schéma corporel est en quelque sorte la cartographie de notre corps telle que nous nous la représentons. Karina relie cet assemblage mécanique à un cerveau qui devient en quelque sorte le centre de commande. Ces observations

⁶⁴³ Biomécanique : La biomécanique est l'étude et la reproduction des mécanismes qui aboutissent à un mouvement déterminé du corps. Il s'agit avant tout de la mécanique articulaire, mais aussi de la mécanique des valvules du cœur qui participent à la circulation du sang.

⁶⁴⁴ Anatomie : L'anatomie est la science qui permet l'étude de la structure et des rapports dans l'espace des différents organes et tissus qui constituent les êtres organisés.

rejoignent les travaux de Schilder⁶⁴⁵, qui associe la construction du corps somatique au corps psychique. Il pose le corps comme une unité reposant sur un support constitué d'une structure physiologique, d'une structure libidinale et d'une structure sociale. Le corps traversé par le social est également évoqué par Marlène, masseur-kinésithérapeute dans l'Etablissement Les Mirabelles et Michèle, cadre au Centre de rééducation La Verduze.

L'aspect anatomique est ainsi abordé par Marjorie, la cadre supérieure de pôle de l'Etablissement Les Mirabelles. Elle relie cet assemblage mécanique et ses propres sensations corporelles.

« On est tellement mieux dans sa peau quand on s'est étiré et qu'on sent que tout a repris sa place en termes de liberté articulaire. C'est bête ce que je dis. Pour avoir ressenti ce que c'était, un corps étrié, aussi bien articulairement que de déficit de souplesse, on va dire, mais un corps soumis au stress, dans un carcan... Donc ma vision du corps...

Alors, il y a la vision du corps, le pire... La pire vision du corps ou le corps beau, j'en sais rien... Mais c'est pas une question d'esthétique, c'est une question de comment on se sent.

[...] Quand je dispense les sessions de manutention et qu'on arrive au moment des étirements, j'ai besoin d'expliquer aux gens : « Prenez un temps pour vous pour les étirements parce que, concrètement, musculairement, tout ça, c'est très, très intéressant, mais surtout vous allez ressentir un avant et un après, même quand vous allez marcher après. Vous allez voir, ça s'ouvre. Vous êtes... Vous respirez. »

Voilà ma vision du corps, comme ça, voilà... Après, là, tout de suite, si je pousse, même spontanément, je sais pas pourquoi, je pense aux amputés, à tous ces amputés qu'on a ici, qui sont mutilés. J'ai cette pensée qui me vient. Donc c'est des mots, je les sors. Voilà. Alors, ça, c'est le corps physique. Et là, j'allais penser au corps professionnel. »

(Extrait de l'entretien de Marjorie, cadre de pôle, Etablissement Les Mirabelles)

⁶⁴⁵ Schilder, P. (1968). *L'image du corps*. Paris : Gallimard.

Marjorie parle du corps avec des termes techniques : « étirement », « musculairement », « liberté articulaire ». Elle utilise également des termes liés aux sensations : « corps étrié », « corps soumis au stress », « je sens », « liberté ». Elle se réfère au corps malade : « amputé », « mutilé ». Elle parle du corps « esthétique », « beau ». L'esthétique transcende le physique. On distingue ici une implication presque idéologique, un rapport au monde qui dépasse le seul geste professionnel. Le corps est le reflet des émotions. Tantôt stressé, il subit, se referme, tantôt étiré, il s'ouvre et se libère. En agissant sur le corps, Marjorie explique qu'on agit aussi sur les émotions. La structure musculaire, ligamentaire, anatomique interfère avec l'état d'esprit et réciproquement. Le masseur-kinésithérapeute n'intervient donc pas seulement à un niveau structurel.

Michelle, la cadre du Centre de rééducation La Verduze, apporte une nouvelle explication :

« Ma vision du corps humain, c'est que c'est... C'est une machine, quelque part. Il y a une notion de mécanique, une notion de mécanique qui est hyper complexe, qui peut s'envisager avec des niveaux très différents. Soit on est sur l'aspect méta et on voit la personne dans sa globalité, dans la globalité de son corps. Soit on va s'attacher à une partie du corps, vue de l'extérieur. Et puis, après, on peut s'intéresser à l'aspect biomécanique. Mais même si on s'intéresse à la biomécanique, on est toujours contraints par la peau qui est dessus... Enfin... Tous les éléments sont intriqués. Pour moi, c'est... Le corps humain, c'est quelque chose qui a une globalité et qu'on peut pas prendre en compte de manière parcellaire... Enfin... C'est... Quand on soigne quelqu'un... Enfin... Pour moi, dans la relation de soins, c'est le corps dans son ensemble et c'est le corps qui est connecté avec un psychisme particulier. Et du coup, voilà, qui est ancré dedans.

Mais ça me pose des problèmes par rapport à la mort parce que je me dis : mais il reste cette enveloppe-là physique, corporelle, qu'on voit et tout cet aspect de connexion corticale... Enfin... Qu'est-ce qu'il devient ? Voilà. Ça, c'est une interrogation. »

(Extrait de l'entretien de Michelle, cadre, Centre de rééducation La Verduze)

Michelle reprend dans cet extrait la complexité du corps humain, expliqué par les masseurs-kinésithérapeutes interviewés. Elle fait référence au corps mécanique, en le qualifiant de « machine », arrimée à un « psychisme ». Elle corrobore les explications des différents professionnels : les masseurs-kinésithérapeutes dans leur pratique quotidienne ne soignent pas un corps composé seulement de muscles et d'os, mais bien une personne dans sa globalité.

En s'intéressant à un corps, ils prennent en compte aussi l'histoire et les émotions d'une personne. En agissant sur le corps, les muscles, les articulations, les masseurs-kinésithérapeutes travaillent avec un ensemble, qui comprend l'aspect somatique dans sa globalité, mais aussi l'aspect psychique. Cette conception du corps est construite par leur formation qui vise à comprendre le fonctionnement mécanique du corps, ainsi que les éléments qui le constituent, mais aussi leurs expériences personnelles et professionnelles. D'ailleurs beaucoup de professionnels rencontrés parlent de leur ressenti et de leurs expériences personnelles corporelles.

1.1.3. Un rapport expérientiel au corps

Les masseurs-kinésithérapeutes ont été formés pour connaître le corps et son fonctionnement mécanique. Ils travaillent tous avec des personnes qui sont malades ou qui ont été malades avec des troubles de la mécanique, neurologiques, musculaires, orthopédiques, voire psychologiques. Leur rapport au corps est fortement influencé par leur formation, leurs pratiques professionnelles et leurs expériences personnelles. Cette vision corporelle et le rapport qu'ils entretiennent avec le corps du patient sont influencés par leurs expériences. Marlène, masseur-kinésithérapeute, part dans quelques semaines en retraite, elle explique que sa vision du corps a évolué depuis ses débuts professionnels

« Marlène : Maintenant... Mais c'est pareil... Parce que... J'ai 60 ans. Donc je suis vraiment en fin de carrière. Ma vision du corps, forcément, c'est pas la même que celle que j'ai pu avoir il y a trente ans. Je pense que c'est... C'est quelque chose qu'il faut accepter très vite. Il faut l'accepter et il faut accepter aussi vite aussi de s'en détacher d'une certaine façon, parce que le corps nous échappe. Et

c'est paradoxal parce que, quand même, kiné, c'est des boulots de maîtrise. On est là, on oblige les gens : « Mets-toi debout, marche », etc. Et l'issue n'est pas là. L'issue est dans... Alors j'aime pas le mot parce que c'est... Dans une forme de lâcher-prise, surtout par rapport à son corps. Mais tu fais pas... Enfin... Tu peux pas faire ce type de raisonnement, peut-être à 30 ans. Il faut attendre un peu. C'est-à-dire le corps, on l'accepte. Et dès qu'on l'a accepté, on accepte aussi qu'il sera pas toujours à répondre présent.

Mais c'est dur parce qu'on vit dans des sociétés où la norme, elle est toujours la même : c'est des gens beaux, en pleine forme, faisant du sport. Voilà. Et on est dans des impératifs qui sont des impératifs qui vous mènent, comme le consumérisme, à des états de souffrance terrible.

Anne : De souffrance terrible ?

Marlène: Oui, oui, je pense. Je pense que c'est violent, dans une société où on regarde que les gens quand ils sont beaux, jeunes, etc., de se dire : « Je vais finir vieux, moche, malade. » Et voilà, c'est... Oui, c'est... C'est, effectivement... Enfin... Bon... C'est des sociétés qui sont amenées plus ou moins vite à te rejeter. »

(Extrait de l'entretien de Marlène, M.K., Etablissement Les Mirabelles)

Marlène parle du corps vieillissant et de l'acceptation de cette évolution. Ce corps n'est pas fixé pour toujours. Il évolue, il n'est pas toujours esthétique ; mais il faut accepter son vieillissement. La notion de maîtrise est liée à la masso-kinésithérapie.

Marlène replace ce corps dans la société. Elle n'est pas d'accord avec l'image du corps construite par la société. Le corps n'est pas immuable, ni toujours beau. D'autres masseurs-kinésithérapeutes ont parlé d'esthétique du corps. Pour Bertille, tous les corps sont beaux.

Cunégonde, masseur-kinésithérapeute au Centre de rééducation La Verdure, compare son travail à la course à pied.

« Cunégonde : Ma vision du corps... Ben, comment je pourrais dire ?... Il faut être bien dedans, déjà. Quelle que soit sa forme, comment il est, il faut être bien

dedans. Donc, c'est pareil, il faut être... Il faut que ce soit accordé avec la tête, ce qui ne veut pas dire faire du 45 kilos et 60-95-60. Mais il faut être bien dedans. Et si, par hasard, il est malade, apprendre à... Malgré la maladie, à empêcher la maladie de gagner et à continuer à être bien, à être bien dedans. Je pense que c'est ce que je mettrais. C'est ça, il faut être bien dedans, qu'il ait un gros volume ou un petit volume. C'est...

Non, je vois pas bien... [...]. Non, je mettrais ça.

Anne : Par rapport à tes patients...?

Cunégonde : Par rapport à mes patients, je mettrais aussi qu'il faut que la tête accepte le corps quand il est malade, et ne se laisse pas manger... Ne se laisse pas manger par la maladie. On peut pas avancer si on se laisse manger par la maladie. « La maladie est là. Et alors ? J'avance ». Donc ça veut dire avoir un mental. Soit on l'a tout seul, soit on l'a pas tout seul, on se fait aider, mais il faut arriver à vivre avec, sans qu'elle nous mange, sans que la maladie nous mange. Je pense que c'est ça. »

(Extrait de l'entretien de Cunégonde, MK, Centre de rééducation La Verduze)

La vision du corps de Cunégonde est aussi le fruit de son expérience sportive. Elle court des marathons, sport où le mental a une fonction très importante pour tenir la distance. D'ailleurs elle y fait référence dans cet entretien. Elle parle du mental qui entraîne le corps, les jambes. Le masseur-kinésithérapeute ne prend pas en charge seulement le physique d'une personne, mais doit composer avec la psychologie du patient pour arriver à le faire se dépasser. « La maladie est là. Et alors ? J'avance », le verbe « avancer », fait clairement référence à la course à pied et en même temps à la volonté de ne pas arrêter. Cunégonde utilise des métaphores pour parler de sa vision du corps. Elle dira aussi dans l'entretien :

« Un patient, [...] c'est le physique, mais c'est le mental. Et il faut aller voir le mental toujours. [...] Faut discuter avec lui, faut beaucoup d'écoute.[...] Parfois, on prend des choses très, très dures en pleine poire. Mais ne pas oublier qu'effectivement, c'est comme pour le sport, il y a des jambes, mais il y a la tête et qu'il faut qu'on arrive à faire qu'ils nous suivent. »

(Extrait de l'entretien de Cunégonde, MK, Centre de rééducation La Verduze)

Cunégonde exprime ici sa compréhension du corps mais aussi de son travail, à partir de son expérience sportive. Elle ne parle pas de psychisme, mais de mental, connotation plus forte à la course à pied et à la volonté.

Michelle, cadre du Centre de rééducation La Verduze, aborde différents corps. Elle témoigne dans cet extrait de son expérience de sculptrice et sa passion pour la danse :

« Et puis si on parle du corps, ce que ça m'évoque aussi, c'est la sculpture parce que je trouve que... Enfin... c'est beau de pouvoir modéliser un corps et puis qu'avec les sculptures... Enfin... On a la possibilité de les toucher d'une manière qui est complètement différente parce que, toucher le corps de l'autre, c'est socialement... Enfin... C'est très particulier... Enfin... Il y a des règles et tout ça, alors que le corps modélisé sous forme d'une sculpture, qu'elle soit en bois, en terre, en marbre, je trouve que c'est vraiment quelque chose, moi, qui me donne du plaisir, en fait, de pouvoir le faire, de pouvoir me remettre en tête un petit peu comment c'est fait, un genou... Ou, Enfin... Voilà... Des repères anatomiques... Enfin... Je trouve que c'est très agréable, ça. Tu en veux encore ? »

(Extrait de l'entretien de Michelle, cadre, Centre de rééducation La Verduze)

Son expérience est plutôt du côté tactile. Elle convoque les sensations que lui procure le contact avec différentes matières. Elle relie cela à ses connaissances techniques, lorsqu'elle parle du « genou ». Michelle, replace le contact physique avec « le corps de l'autre » dans un rapport socialisé, avec des normes, qu'elle met en opposition avec le contact de la matière, qui est une autre façon de toucher.

Le plaisir, déjà évoqué par d'autres, est présent dans ce rapport à la matière. Finalement, être un masseur-kinésithérapeute, ce n'est pas réduire la profession à une technique, mais c'est aussi prendre du plaisir dans ce contact charnel et humain avec les personnes. Le mouvement est aussi source de satisfaction pour Michelle. Elle l'explique en abordant les prestations de danse :

« Oui. Ça me fait penser aux danseurs, le corps. Ça me fait penser à la danse parce que je trouve que le corps en mouvement, c'est magnifique et que, moi, j'ai besoin d'aller voir des danseurs qui vont dans la performance avec un corps en bonne santé. Et ça me permet de mieux métaboliser tous ces corps que je vois souffrants, là, ici, dans le travail. C'est quelque chose... Enfin... Je pense que, si j'avais que cette vision-là du corps, avec des déficiences... Enfin... Je serais très fatiguée et que j'ai besoin d'avoir... De me ressourcer sur des activités comme la danse, de voir tout ce qu'on peut faire quand on est au taquet de l'entraînement, plutôt danse plutôt que sportif, en fait... Je regarde pas trop le sport... A part les rugbymen. Je trouve que les rugbymen, c'est intéressant. Mais même... En fait, quand j'ai eu l'occasion d'aller dans des stades, sur du foot ou de voir des sportifs en action, je regarde parce que je trouve que c'est important de garder ce référentiel-là, du corps en bonne santé, parce que, nous, on est sursaturés de corps malades ici. Voilà. »

(Extrait de l'entretien de Michelle, cadre, Centre de rééducation La Verduze)

La danse est utilisée pour représenter le mouvement et le corps en bonne santé. Ce corps lui sert de « référentiel » en opposition au corps malade. Les masseurs-kinésithérapeutes utilisent le mouvement dans leur traitement. La racine du mot kinésithérapie, « *kinêsis*⁶⁴⁶ » signifie le « mouvement » en Grec. Et les mouvements de danse sont évoqués pour exprimer le mouvement dans ses possibilités extrêmes. La danse a aussi été mentionnée par la cadre de pôle, Marjorie, comme le montre l'extrait suivant :

« Ma vision ou mon ressenti, j'allais te dire parce que, moi, je le sens davantage que je ne le vois, en tant que danseuse... Alors danseuse et, surtout, je pense aux étirements. Pourquoi j'arrive aux étirements ? Parce qu'on est tellement mieux dans sa peau quand on s'est étiré et qu'on sent que tout a repris sa place en termes de liberté articulaire. [...] Moi, je vis des moments où je me sens très, très mal dans mon corps. Il y a des moments où je me sens très bien. Et les moments où je me sens très bien, c'est pas spécialement les moments où j'ai perdu du

⁶⁴⁶ Reychler, G., Roeseler, J. et Delguste, P. (2014). Op. cit.

poids, c'est quand je sens que je suis en liberté articulaire et je retrouve de... Un peu d'air. Voilà. Alors c'est ce qui me parle, là, le corps. »

(Extrait de l'entretien de Marjorie, cadre de pôle, Etablissement Les Mirabelles)

Cette cadre parle d'abord de son expérience personnelle de la pratique de la danse. Elle a pu ainsi éprouver son corps. Elle explique les sensations que peuvent lui procurer ce corps pour introduire ensuite des notions de mécanique. Dans une recherche menée par Perez-Roux⁶⁴⁷, sur la professionnalisation de futurs enseignants de danse, cette chercheuse montre la manière dont ces étudiants, en cours de formation, réinterrogent leurs expériences de danse par les nouveaux savoirs acquis en formation. L'exemple de Marjorie illustre ces interrogations, le corps est questionné, analysé en utilisant les expériences corporelles du soignant. Mais ces expériences sont elles-mêmes expliquées avec les connaissances théoriques acquises en formation professionnelle.

Marjorie poursuivra l'entretien en utilisant l'expression du corps malade, puis elle abordera le corps professionnel des masseurs-kinésithérapeutes pour finir par le travail du cadre.

Philippe, cadre à l'Hôpital du Soleil, a une vision du corps très complexe. Il considère le corps à la fois comme objet et sujet, instrument et objet de soins. Ce cadre parle de son expérience corporelle en tant que soignant :

« Chez le kinésithérapeute, le corps est un instrument et un objet, pour un sujet souffrant. Instrument parce que [...] c'est avec son propre corps qu'il soigne, c'est avec son propre corps qu'il perçoit la difficulté de quelqu'un, qu'il va sonder, évaluer, jauger, observer euh... Palper, toucher. Donc c'est son propre corps qui est son outil d'évaluation. Quand je discute en rigolant avec mes collègues euh... Manip-radio⁶⁴⁸, cadre de santé, ils me disent : « Oh, ben on va faire une écho⁶⁴⁹ ». Et moi, spontanément je pose la main et j'essaie de lire. Donc

⁶⁴⁷ Perez-Roux, T. (2014). *Enseignement de la danse et rapport(s) au corps : quels enjeux identitaires ?* Premier symposium Franco-Brésilien : « Corps, Education et Culture du Mouvement », Montpellier 1-3 octobre.

⁶⁴⁸ Radiologie.

⁶⁴⁹ Échographie.

je sais que c'est un instrument. Ensuite euh... Et puis du coup la question de la transparence du corps, elle est très singulière parce que l'instrument d'évaluation du kinésithérapeute est un instrument qui va décoder au travers de couches quelque chose qui est profond. Donc du coup, rendre visible le corps de l'intérieur là ou euh... L'imagerie, là où le diagnostic actuel euh... Est moins dans une clinique du patient couché mais beaucoup plus dans une clinique du euh, d'une instrumentalisation du rapport au corps. Instrumentalisation avec des outils externes. Alors que le kinésithérapeute est son propre instrument. Objet, parce que la rencontre avec celui qui est souffrant euh... Fait qu'il y a une chosification des déficiences, chosification du handicap et qu'on va segmenter là ... Le corps de l'autre dans des micro euh. problèmes qui euh... Mis dans des contextes deviennent des situations de handicaps.»

(Extrait de l'entretien de Philippe, cadre à l'Hôpital du Soleil)

Il aborde le corps du masseur-kinésithérapeute, comme un instrument qui permet d'évaluer un autre corps, celui du patient. Il considère également le corps du masseur-kinésithérapeute comme un instrument qui soigne. Il fait allusion à « la main » du masseur-kinésithérapeute, déjà évoquée par Charlene de l'Etablissement Les Mirabelles. Cette dernière évoquait des masseurs-kinésithérapeutes ayant une profession « au bout des doigts ». La main, « je pose la main et j'essaie de lire », est pour le masseur-kinésithérapeute un organe sensitif important, mais pour Philippe, elle sert au toucher, à sonder, palper et évaluer. Le corps du masseur-kinésithérapeute est un outil d'évaluation et de traitement. Il poursuit en développant l'imaginaire qui existe derrière cette main du masseur-kinésithérapeute et du corps qui est aussi un « Sujet »:

« Et sujet parce que c'est la rencontre avec quelqu'un qui est souffrant, avec une histoire, avec une corporéité en devenir, comme dirait Signeyrole⁶⁵⁰, et du coup l'idée que euh... On ne sera jamais plus comme avant au décours de la rencontre. A la fois parce que il y a de l'altérité, il y a de l'empathie, il y a de la compassion, euh... Il y a [...] une situation inédite d'éducation de rééducation ou euh... Il y a

⁶⁵⁰ Signeyrole est un masseur-kinésithérapeute qui est directeur d'une école de formation, Docteur en psychologie, il a travaillé sur l'écriture en formation des étudiants en masso-kinésithérapie.

une dimension formative, il y a : « qu'est-ce que je vais vous laisser comme manière de vous débrouiller de votre handicap qui va vous donner du sens à votre vie, qui va vous permettre de vous débrouiller différemment ? ». Donc il y a, il y a ces trois paradigmes, paradigme d'instrument, paradigme d'objet et paradigme de sujet. »

(Extrait de l'entretien de Philippe, cadre à l'Hôpital du Soleil)

Philippe est l'un des seuls à évoquer l'éducation et la rééducation. Il utilise ensuite les sciences humaines, l'histoire de la profession, la philosophie, l'anthropologie, pour expliquer sa conception du corps.

« Ensuite, il faut voir que le corps dans la kinésithérapie, ça a été très historiquement un corps qui est un corps d'orthopédiste, un corps de segment, un corps de gymnaste, un corps d'alignement et quelque part d'un idéal de redressement qui fait que euh... On est pétris nous d'une vision du corps qui est une vision d'alignement. Redressé pour guérir, faire plier, faire marcher, faire... Cette logique du faire. C'est que récemment que les neurosciences ont inscrit ça euh... Dans une logique de l'apprentissage, une logique de l'être. Les kinésithérapeutes n'ont peut-être pas suffisamment senti le corps sensible et l'idée que le corps est un schéma corporel perturbé, une image narcissique du corps altéré et donc l'inscription du corps dans un corps, qui vit anthropologiquement, qui est inscrit dans du rapport à l'autre. C'était quand même des redresseurs pour faire travailler comme dirait Foucault, c'étaient des, des, des spécialistes de l'alignement des corps, de l'athlétisation des corps pour ... Pour récupérer des tâches euh... Qui étaient des tâches productives. »

(Extrait de l'entretien de Philippe, cadre à l'Hôpital du Soleil)

Le discours de Philippe retrace une partie de l'histoire de la masso-kinésithérapie et de la conception du corps dans la médecine. Il se réfère sans le citer au livre de

Vigarello⁶⁵¹ : *Le corps redressé*, dans lequel celui-ci retrace la vision du corps, de la renaissance à nos jours et met cela en lien avec les valeurs morales de la société. Par exemple, au XVII^{ème} siècle, les enfants de la bonne société portaient un corset, pour les redresser et affiner leur taille. Ce corset est aussi le symbole d'une exigence, les enfants sont considérés comme « saturés d'humeur⁶⁵² », d'émotions. A cette époque, la société valorisait la politesse, la tenue, le maintien et la bienséance. « Le rôle de la motricité demeure celui de la « contenance » et de la fixation⁶⁵³ ». Le corps et sa mécanique sont soumis aussi aux valeurs de la société dans laquelle il évolue. Philippe se réfère ensuite à l'anthropologie :

« Et cette anthropologie du corps souffrant, Le Breton⁶⁵⁴ montre bien que on est dans quelque chose où la chronicité euh... L'aspect durable de la douleur, de la souffrance de la mort du handicap, c'était pas quand même le champ d'attractivité préférentiel du kinésithérapeute au départ. Donc peut-être que les neurosciences et l'évolution des pratiques et l'idée que l'imagerie euh... Et le mouvement imaginé modifie euh...Le rapport à l'apprentissage euh éclaire actuellement le kinésithérapeute dans, dans la conceptualisation de ce qu'il fait. Euh... Mais pour moi, c'est nouveau et c'est récent, et c'est peut-être pas encore le paradigme principal de celui qui euh... Celui qui était un prof de sport mais qui n'est pas pour l'instant quelqu'un qui est devenu prof de sport. Si effectivement les chemins sont très, très proches de l'infirmier masseur ou du gymnaste médical, [...] il y a pas euh... D'appropriation de l'imagerie ou de la construction même de l'apprentissage du geste euh... De façon aussi forte [...] Que peuvent faire les STAPS⁶⁵⁵. On est encore dans l'infirmier masseur qui est euh... Dans la compassion, dans la disponibilité, dans la main qui touche. »

(Extrait de l'entretien de Philippe, cadre à l'Hôpital du Soleil)

⁶⁵¹ Vigarello, G. (1978). *Le corps redressé*. Paris : Ed. Delarge.

⁶⁵² Ibid.

⁶⁵³ Ibid.

⁶⁵⁴ Le Breton, D. (2008). *Anthropologie du corps et modernité*. Paris : Presses universitaires de France.

⁶⁵⁵ STAPS : est une filière de formation universitaire, avec un système LMD, en sciences et techniques des activités .physiques et sportives

Philippe reparle, ici, de « l'imagerie ». Dans les extraits antérieurs, il fait référence à l'échographie et la radiologie, qui aident à lire le corps. On a l'impression que le masseur-kinésithérapeute est désormais « cerné » par les outils technologiques qui sont différents de son outil principal, son corps. Philippe est l'un des cadres qui utilise le plus les courriers électroniques dans sa pratique de management. Sa vision de la pratique des masseurs-kinésithérapeutes est fortement centrée sur le contact physique avec le malade en utilisant son propre corps comme un instrument. Philippe explique :

« Wills et Signeyrole⁶⁵⁶, ils disent cela en disant mais euh... Ecoute moi et touche moi, et c'est vraiment le paradigme principal du rapport au corps de l'autre, euh... Là ou effectivement ben on est quand même dans quelque chose « écoute moi, touche moi, mais un jour euh... Affranchis-toi de moi, pour devenir quelqu'un et, et finalement vivre ton corps d'une façon euh... Singulière, d'une façon emblématique euh, à la fois dans un rapport social, professionnel euh... Intime mais euh... D'une forme de corporéité qui est nouvelle ». Et ça c'est pas un sujet qui est vraiment pensé en tant que tel par les kinésithérapeutes, c'est même quelque chose sur lequel ils ont du mal à parler. L'idée qu'il y a quand même de la créativité à l'intérieur d'une expérience de rééducation, l'idée qu'on va explorer des chemins qui sont inédits, tel un artisan pour euh... Pour chercher des mouvements nouveaux, explorer des marches nouvelles, explorer des préhensions nouvelles. L'idée qu'on sorte d'une standardisation et d'une routine, mais vers quelque chose qui va être la réponse sur-mesure à une, un tissu de, de, de neurones miroirs et d'empathie qui sera singulier chez l'autre ben euh... Les kinésithérapeutes, ils ont cette espèce de bon sens, mais ils sont, ils sont dans l'incapacité de le dire. Enfin je pense que l'avenir effectivement de cette kinésithérapie, c'est euh... C'est d'inscrire le corps dans quelque chose qui est un corps pensant euh, mais un corps pensant, non pas un corps pensant altéré euh. Comme disait euh. Comme dirait la psychanalyse dans la blessure narcissique, dans l'image du corps perturbé, mais aussi et surtout dans un corps qui réapprend, un corps qui, qui se remet en chemin, et que le kinésithérapeute est un

⁶⁵⁶ Wills et Signeyrole sont des Masseurs kinésithérapeutes qui sont cadre de rééducation et qui ont fait chacun une thèse en sciences humaines.

formidable accompagnant, accompagnateur, susciteur de, de, de cette corporéité là ; et sans le savoir.»

(Extrait de l'entretien de Philippe, cadre à l'Hôpital du Soleil)

Philippe intègre le corps dans un rapport à l'autre, un rapport social et une façon de comprendre et de connaître l'autre. Sa vision du corps est une vision intellectualisée, avec des notions sciences humaines et de neurosciences. Il termine son propos par l'avenir de la kinésithérapie.

Toutes ces représentations évoquées sur les représentations du corps, bien que « mécanistes » ne semblent pas prédisposer la profession des masseurs-kinésithérapeutes à l'usage des technologies qui font disparaître le toucher.

Les masseurs-kinésithérapeutes, en évoquant le corps, font appel à leurs appartenances à d'autres institutions non professionnelles. En évoquant les implications sportives ou artistiques, ils mettent en évidence une transversalité qui « rend compte des croisements et non-croisements entre les multiples d'appartenances et références⁶⁵⁷ ». Beaucoup s'appuient sur leurs activités sportives pour évoquer le mouvement, la volonté, la respiration, les sensations corporelles et les limites du corps. D'autres ont évoqué l'art pour expliquer le plaisir du contact avec la matière. L'ensemble est rattaché à leurs connaissances anatomiques.

1.2. Une relation au patient

Léa, jeune masseur-kinésithérapeute, travaillant au Centre de rééducation La Verdure, insiste sur les valeurs d'écoute et d'échange qui existent chez les masseurs-kinésithérapeutes :

« Alors un bon kinésithérapeute... [...], c'est vraiment de l'écoute, je trouve. [...] D'avoir des connaissances et de savoir se remettre en question sur ses connaissances. Mais les connaissances, elles servent à rien si on n'a pas d'abord

⁶⁵⁷ Lourau, R. (1970). Op. cit., p.125.

un vrai dialogue... Enfin... Pour moi, c'est vraiment dialoguer avant de savoir ce qu'on va faire, c'est-à-dire parler avec le patient, échanger et essayer de voir avec la personne qu'est-ce qui est important.

Ça passe d'abord par un échange verbal, un vrai échange verbal, de ressenti plus que de choses techniques parce que, nous, après, on va faire notre bilan, mais le patient, il interagit pas avec ça. C'est nous qui faisons notre bilan, ensuite, voilà, des choses très techniques et très physiques qu'on constate. »

(Extrait de l'entretien de Léa, MK, Centre de rééducation La Verdure)

La relation avec le patient est un élément primordial pour Léa. Elle insiste sur l'écoute et le dialogue, valeurs les plus mises en avant par les masseurs-kinésithérapeute lors des entretiens. Il y a dans les propos de Léa, une recherche d'authenticité, de « vrai échange ». Tous les masseurs-kinésithérapeutes ont évoqué l'écoute, le dialogue ou la discussion des objectifs de rééducation. Marlène, de l'Etablissement Les Mirabelles, a insisté sur la relation de soin comme « une relation qui est transitoire, qui peut être aussi très forte. [...] J'ai pas de définition... Peu importe le chemin, en fait, si au final, il y a une aide ». Tous positionnent la relation à l'autre comme une des valeurs principales de leur profession. Lors de mon immersion sur les terrains, j'ai pu observer à plusieurs reprises l'application de ces valeurs par les masseurs-kinésithérapeutes.

Par exemple, j'ai remarqué que Patrick, masseur-kinésithérapeute, à l'Hôpital du Soleil, prenait le temps de regarder les malades dans les yeux, les écoutait attentivement et les touchait. Ensuite, il leur demandait très calmement pourquoi elles étaient hospitalisées, sans leur couper la parole.

« Il s'approche d'une patiente, s'assied à côté d'elle. Il ne parle pas et reste quelques secondes comme cela à la regarder. La patiente l'observe, ils se regardent dans les yeux et, après quelques instants encore, il lui prend la main et lui demande ce qu'elle a et si elle a mal. La patiente lui parle lentement et se répète. Il attend. Elle a fini de lui parler, il la regarde toujours dans les yeux, et, après plusieurs secondes, lui dit qu'il va la faire marcher. Elle lui dit qu'elle a

peur d'avoir mal. Patrick est très doux et assez lent dans ses gestes. Finalement, il se lève, la lève et la fait marcher dans la chambre tout en la tenant. [...]

Il est très proche des patients, discute avec eux et surtout les écoute, les touche et prend le temps avec chaque patient, ses gestes sont toujours d'une grande douceur et d'un grand respect avec chacun et chacune. Nous rencontrons une patiente qui est en plein délire, qui nous parle de sa mère et qui est incohérente. Patrick l'écoute, puis lui parle doucement tout en la regardant dans les yeux, pour arriver à la mobiliser. Il m'incorpore dans la discussion et, pendant que je l'aide à mobiliser la dame, nous avons une discussion à trois, complètement loufoque, joyeuse, mais totalement décousue. La patiente se laisse faire, sans opposer de résistance franche et nous arrivons ainsi à faire le soin. »

(Journal de recherche du Mardi 27 janvier 2015. Hôpital du Soleil)

Patrick, parle de « rencontre » entre un soignant et un patient dans un système de soins, pour expliquer ce qu'est un masseur-kinésithérapeute. Il situe l'action, dans un système de soins, et les acteurs sont les thérapeutes et les patients.

« Je pense que la kinésithérapie, c'est la rencontre entre quelqu'un qui fait de la rééducation et un patient dans un système de soins. Et qui est variable, le système de soins, il peut être très changeant en fonction des endroits, en fonction des services, en fonction de l'hôpital, en fonction de l'âge des patients, en fonction de plein de choses. »

(Extrait de l'entretien de Patrick, M.K., Hôpital du Soleil)

Patrick est très tactile avec les patients, il prend le temps avec eux, les touche et les regarde, comme pour leur dire : « vous êtes quelqu'un d'important, à mes yeux. ». Patrick met donc le relationnel au centre de sa pratique de masseur-kinésithérapeute.

Tout comme Patrick, Marc, masseur-kinésithérapeute de l'Etablissement Les Mirabelles, privilégie cet aspect relationnel : « être à l'écoute, confiance, bonne entente, côté psychologique », sont des mots qui soulignent cet aspect.

« Pour moi, un bon kinésithérapeute, c'est quelqu'un qui, déjà, est à l'écoute, qui est toujours soucieux du bien-être de la personne de laquelle il s'occupe, qui est soucieux aussi de sa formation, qui veut toujours avancer et s'intéresser, se former sur d'autres sujets qui le touchent. Et c'est... quelqu'un d'humain quelque part. Je dis pas que les autres professions soient pas humaines, mais, finalement, on a un côté aussi... On doit savoir traiter la personne et son corps, mais son esprit aussi parce qu'il y a un côté psychologique aussi qu'on a en kiné qu'on n'a peut-être pas en tant qu'infirmière, en tant que médecin, voilà, parce que le relationnel, je trouve qu'en kiné, il est beaucoup plus important. Donc je pense qu'il faut avoir quand même en tant que kiné... Un bon kiné, il faut avoir... Il faut être, voilà, patient, savoir écouter et avoir un bon relationnel parce qu'après, je pense que, du moment que la personne se sent en confiance avec le kiné, après, c'est bien d'avoir des bases théoriques et techniques, et du coup... Mais s'il y a pas une bonne relation, une bonne entente, une relation de confiance quelque part, je pense qu'on peut être le mieux formé du monde, que ça passera pas, on n'aura pas des bons résultats. Donc il faut savoir conjuguer les deux : le côté psychologique et le côté, après, formation et théorique. »

(Extrait de l'entretien de Marc, M.K., Etablissement Les Mirabelles)

Marc dit soigner une personne dans sa globalité : « On doit savoir traiter la personne et son corps, mais son esprit aussi ». Pour lui, le masseur-kinésithérapeute doit maîtriser les bases théoriques et techniques de la profession, mais ce qui prime avant tout est la relation que le masseur-kinésithérapeute établit avec les malades. C'est ce côté qui permet de mettre en place et de faire accepter la technique.

Ces idées sont reprises par Carine, qui explique qu'un bon masseur-kinésithérapeute est :

« Déjà, je pense, c'est quelqu'un qui aime bien son métier parce que, si on l'aime pas, je pense qu'on peut pas bien le faire. Après, il faut aimer être avec des gens, aimer parler un peu de tout, pas que de la pathologie parce que c'est une prise en

charge globale. C'est pas un genou ou... C'est un patient en entier. Et puis avoir quelques compétences... Et voilà, être à la fois technique et un peu humain. Voilà. [...]Après, voilà, quand je demande qu'ils fassent quelque chose, j'aime bien qu'ils le fassent. Si je vois qu'ils sont en train de rien faire, je me fâche après. »

(Extrait de l'entretien de Carine, M.K., Etablissement Les Mirabelles)

Pour Carine, Le masseur-kinésithérapeute doit être un technicien. Mais, avant tout, il doit avoir des qualités humaines, relationnelles et prendre en charge les patients de façon globale. Carine est d'ailleurs très douce avec les patients.

Bertille, masseur-kinésithérapeute de l'Hôpital du Soleil, explique que le cœur de métier repose sur le rapport au patient, à son corps, en corrélation avec une efficacité technique. Lorsqu'elle est auprès des patients, j'observe qu'elle met en application cette technique et ce contact:

« Nous entrons dans une chambre, et le patient est assis au fauteuil. Bertille veut commencer avec lui un travail sur la déglutition. Elle s'assied à côté de lui, passe son bras droit derrière et autour du cou du patient pour soutenir les tuyaux (car ce patient est trachéotomisé) et, avec sa main, l'inciter à tenir sa tête verticalement. Elle a modifié le gonflage du ballonnet de la trachéotomie. Je lui propose mon aide pour tenir les tuyaux et ainsi libérer son bras droit. Elle me dit qu'elle est très bien comme ça. Bertille fait faire des exercices ventilatoires et de déglutition à ce monsieur. Plus tard, elle me dira qu'elle aime bien être en contact avec le patient, c'est plus facile pour elle. »

(Journal de recherche, lundi 26 janvier 2015, Hôpital du Soleil)

Ce contact physique avec le patient est, pour Bertille, un élément compris dans l'aspect technique de la rééducation. Dans l'entretien, elle explique que « enfin, encore, j'ai des collègues qui aiment toucher, qui aiment masser, tout ça., moi, j'aime être protectrice. (Elle effectue le geste) [...] Et c'est ce que j'essaie [...] d'apprendre à mes, à

mes stagiaires. Et puis, en plus, en faisant ça, on ne leur fait pas mal⁶⁵⁸». Pour elle, le cœur de métier est le rapport au patient, à son corps. Son rapport au corps ne se résume pas seulement au toucher, au contact peau à peau, Bertille y met une intention qu'elle qualifie de « protectrice ». Elle affirme que prendre les patients en les touchant, en étant protectrice, évite de faire mal. Ces implications libidinales sont aussi des implications idéologiques. Ce contact est utilisé comme une technique de soin. Elle explique qu'un masseur-kinésithérapeute est :

« Quelqu'un à l'écoute [...] de ses patients. [...] capable de mettre [...] une stratégie [...] de soins efficace pour amener le patient dans le plus loin possible dans ses possibilités [...] l'amener vers une fin de vie la plus confortable possible. [...] J'ai vraiment cette notion [...] d'efficacité. Je ne sais pas si c'est parce que je travaille en réa⁶⁵⁹ et que je ... En réa c'est ... Des fois ça se joue à ... C'est maintenant des fois, on me met des objectifs. Des fois, j'arrive le matin, on me dit celui-là, il a des atélectasies⁶⁶⁰, si tu le débouches pas, si à 2 heures, il est pas..., si le poumon, il est pas débouché, on l'endort, on y va au fibro⁶⁶¹, et euh. Donc voilà, il faut qu'il y ait de l'efficacité, il faut, il faut qu'on y arrive. Mais il faut rester à l'écoute de ses patients, mais pas que parce que il y a des moments où on peut pas ... On peut pas... Quand ils disent « Ah !, mais, je suis fatigué » c'est pas possible. Mais je pense que c'est aussi lié à mon, à mon secteur d'activité, c'est pas partout comme ça,... Je pense. »

(Extrait de l'entretien avec Bertille, M.K., Hôpital du Soleil)

La notion de résultat est présente dans le discours de Bertille, mais c'est aussi un trait partagé par ses collègues. Flore, masseur-kinésithérapeute, me parle de Bertille

⁶⁵⁸ Extrait de l'entretien avec Bertille, M.K., Hôpital du Soleil.

⁶⁵⁹ Réanimation.

⁶⁶⁰ Atélectasie : L'atélectasie est une pathologie de l'appareil respiratoire. Elle correspond à l'affaissement des alvéoles de tout ou partie d'un des deux poumons. Il y a une absence de ventilation, alors que la circulation sanguine de la partie du poumon concernée par l'atélectasie continue à fonctionner normalement.

⁶⁶¹ Fibroscope : c'est un instrument optique médical utilisé dans le cadre d'une fibroscopie. Composé de fibres optiques, il permet d'explorer plusieurs organes, notamment les poumons et les organes du tube digestif.

comme quelqu'un de très compétente et qui maîtrise la technique. Flore est admirative du côté tactile de Bertille, élément qui apparaît dans la pratique quotidienne de cette dernière.

Charlène reprend ces éléments dans son discours. Pour elle, un masseur-kinésithérapeute doit s'adapter aux patients et aux évolutions professionnelles. Il doit être un bon technicien, se tenir au courant des nouveautés professionnelles. Elle explique que le masseur-kinésithérapeute :

« C'est quelqu'un qui aime ce qu'il fait et [...] qui a envie, oui... Moi... C'est dans l'envie, dans la motivation... Bon, évidemment, qui met en œuvre les bonnes pratiques, mais je pense que, d'abord, c'est le relationnel et l'envie de... L'implication dans le travail. [...] Quelqu'un qui se tient à jour dans les pratiques, qui ne reste pas sur ses acquis, qui se remet en question et qui s'adapte à... qui s'adapte à l'évolution de la profession et puis qui s'adapte aux patients aussi beaucoup. »

(Extrait de l'entretien avec Charlène, M.K., Etablissement Les Mirabelles)

Dans cet extrait, on voit que Charlène insiste sur le relationnel avec les patients et l'adaptation aux patients, sans exclure les compétences techniques. Elle parle de sentiments, comme l'envie, la motivation et l'amour. Cependant, elle introduit la notion d'évolution professionnelle. Le masseur-kinésithérapeute doit se poser des questions sur sa pratique professionnelle. Cette réflexion du professionnel est un des éléments mis en évidence par la plupart des masseurs-kinésithérapeutes interviewés. Dans le Centre de rééducation La Verduze, Léa la mentionne également :

« Pour, après, pouvoir faire un bilan et réussir à dégager les objectifs vraiment précis de ce qu'on va vouloir faire et... [...] une fois qu'on a fait ça... Enfin... Pour moi, c'est aussi de se remettre en question et de savoir se poser toujours la question de se dire : est-ce que ça a vraiment été utile ? Est-ce que...? [...] Mais c'est pour ça que, toujours, questionner et se remettre en question, et continuer à se former et essayer surtout de pas s'enfermer dans une routine d'exercices un peu prémâchés, qu'on a l'habitude de faire et qui... Finalement, chaque patient

est très différent et que, même si c'est des exercices qu'on trouve intéressants, toujours se demander : est-ce que finalement, avec ce patient-là, il y aurait pas... Je pourrais pas changer un peu ou prendre plutôt sous un autre angle, travailler pas dans la même position, vraiment sur des détails ?

(Extrait de l'entretien de Léa, M.K., Centre de rééducation La Verdure)

Léa reprend l'idée du praticien réflexif⁶⁶². Le patient n'est pas un prototype puisqu'il est différent. Donc le professionnel doit aussi adapter ses connaissances et sa technique.

« Et aussi, dans la relation, je trouve ça hyper important que le patient alors soit investi et puis, pour les maladies chroniques, qu'il se prenne en charge lui-même[...] Et, pour moi, un bon kiné, c'est vraiment quelqu'un qui va être au début collé au patient, à lui dire « Non, c'est pas comme ça » et recommencer, recommencer. Et être patient. [...] C'est pour ça que c'est bien de les écouter parce que, même si nous, on trouve que l'exercice est mieux, si le patient se plaint et n'a pas l'impression de faire ce qui est bon pour lui, il faut... Même si nous, ça nous convient moins dans notre prise en charge, il faut l'écouter et essayer de... Dans ce que lui veut faire, réussir à trouver... retrouver nos objectifs [...]. »

(Extrait de l'entretien de Léa, M.K., Centre de rééducation La Verdure)

Le masseur-kinésithérapeute soigne un corps, mais agit également sur une personne avec un esprit. Selon Léa, il faut accompagner la personne, la stimuler et l'aider à recommencer. Pour obtenir ce résultat, le professionnel doit écouter et prendre en compte son patient.

La spécificité technique est également évoquée par les professionnels rencontrés. Elle est particulièrement mise en avant par Anatole, un masseur-kinésithérapeute, qui a effectué ses études en Belgique où la formation est universitaire.

⁶⁶² Schön, D.A. (1993). Op. cit.

« Qu'est-ce qu'un bon masseur-kinésithérapeute ? Pour moi, c'est une personne, déjà, de base qui va se remettre en question sur... Enfin... Sur sa prise en charge et sa pratique au quotidien, c'est-à-dire qu'il va pas reposer sur ses acquis, qu'il va pas être dogmatique, qu'il va pas non plus tout remettre en question tout le temps, mais quand même, sur les prises en charge et autres, qui va chercher forcément à se former, à lire des choses... Enfin... A être ouvert d'esprit sans... On peut être critique mais ouvert d'esprit. Voilà, il faut pouvoir argumenter et autres... »

Oui, quelqu'un qui va avoir vraiment une prise en charge guidée par son évaluation et pas juste faire une prise en charge pour faire une prise en charge, qui va réussir... Même ça, moi, j'ai du mal encore à le faire, à poser vraiment des objectifs discutés avec le patient et d'un commun accord pour se dire : « Voilà, qu'est-ce qui est le plus problématique ? On se met d'accord pour essayer d'obtenir ça. Et voilà ce que je vous propose qu'on obtienne. » Et ça, c'est vrai que c'est pas encore... C'est pas facile à faire dans le fonctionnement, que ça soit en centre ou en cabinet. Mais c'est vrai qu'il faut arriver à prendre le temps... Mais les gens sont pas habitués, des fois, à ce que tu prennes juste le temps de discuter. C'est que limite, ils arrivent... « Faites-moi bosser »... Enfin... « Faites les choses ». Donc, oui, je le verrai plus comme ça, mais j'ai pas de critères particuliers sur « Il faut savoir faire telle technique » ou autres. Je pense que c'est vraiment une question de se former régulièrement, de lire en langue anglaise. Et ça, c'est indispensable. C'est que la formation continue, elle est pas juste par les formations que tu fais, elle est quotidienne, par les échanges que tu peux avoir et autres... Donc c'est de l'interaction aussi avec tes confrères, tes collègues à ce niveau-là. »

(Extrait de l'entretien d'Anatole, M.K., Centre de rééducation La Verduze)

Anatole évoque principalement des composantes techniques, bilan, évaluation, plan de traitement, objectif. Il évoque aussi la formation continue. Il est le seul professionnel rencontré, qui mentionne la lecture en langue anglaise.

Anatole illustre le dialogue avec le patient en parlant d'« objectifs discutés ». Pour lui, le masseur-kinésithérapeute doit se mettre d'accord avec le patient sur les objectifs

qu'ils fixent à la rééducation. Anatole explique que le patient a une demande que le masseur-kinésithérapeute doit prendre en compte. Cependant Anatole est le seul à dire que les patients n'ont pas l'habitude qu'on prenne le temps pour parler avec eux. Ce en quoi il diffère des autres entretiens. Il poursuit son discours sur la capacité de réflexion du professionnel.

« Mais vraiment que tu ne te reposes pas sur tes acquis en disant : « Ça fait vingt ans qu'on fait comme ça. Et pourquoi on changerait ? » Faut savoir se dire : « Est-ce que, quand j'évalue mon patient...? Ne serait-ce que ça... Voilà, je lui ai proposé tel plan de traitement. Entre le début et le milieu, j'ai pas eu d'effet suivant les critères, sur les objectifs qu'on avait discutés avec lui, j'ai peut-être pas proposé les bonnes choses. » Ou alors : « Est-ce qu'il y a un autre élément qui fait que ça n'évolue pas ? » Et ça, c'est vraiment le meilleur moyen, je trouve, au final, de pas... Enfin... De limiter les échecs de traitement. Limiter... Parce que, encore une fois, ça dépend des pathologies, des types de patients, du problème. Quand tu as des patients douloureux chroniques, c'est vraiment une stratégie vraiment encore autre à avoir.»

(Extrait de l'entretien d'Anatole, M.K., Centre de rééducation La Verduze)

Anatole parle de la réflexivité du praticien qui analyse sa pratique et essaie de l'améliorer. Ces compétences d'analyse et de réflexion professionnelles sont récurrentes dans les entretiens avec les masseurs-kinésithérapeutes.

Il se démarque également des autres professionnels interviewés au sujet de l'appellation de la profession, masseur-kinésithérapeute. Il lui préfère le terme de « kinésithérapeute ».

« Voilà, je te dirais ça pour ce qu'est un bon... Mais... je dirais qu'il s'appelle pas « masseur-kinésithérapeute » non plus parce que [...] Kinésithérapeute, ça suffit. Le terme international serait aussi quelque chose de plus logique, mais, culturellement, en France, on utilise le terme [...] en France, tu utilises le terme « physiothérapie » pour tout ce qui est agent physique, mais c'est... C'est assez

historique. Donc le terme de « kinésithérapeute », on pourrait le garder, le fait de « masseur-kinésithérapeute », c'est franco-français, j'en vois pas l'intérêt. C'est une de nos techniques, c'est un de nos outils. Il faut savoir s'en servir à visée thérapeutique, mais faut pas vouloir revendiquer le fait d'avoir le monopole, même si, dans les textes, c'est ça actuellement. J'en vois pas l'intérêt.

Que des gens veulent faire du massage bien-être, oui, mais autant le réglementer de cette façon-là. Je trouve que ça ramène trop, surtout quand tu es en cabinet, les gens à dire : « Je vais chez le kiné pour un bon massage. » On propose beaucoup d'autres choses dans tout plein de domaines. Toi aussi, dans le tien, tu es amenée à faire plein d'autres choses, à avoir des connaissances et des compétences sur plein d'autres choses et c'est vrai que, pour les patients, ça entretient, je trouve, la vision qu'ils ont du métier. C'est un point de vue personnel, mais au moins d'enlever le « masseur », ça me paraîtrait pas mal déjà. »

(Extrait de l'entretien d'Anatole, M.K., Centre de rééducation La Verduze)

Anatole ne revendique pas le massage comme une technique primordiale des masseurs-kinésithérapeutes, mais comme une technique au même titre que d'autres. Le « masseur » de masseur-kinésithérapeute n'est pas important, pour lui. Ses implications idéologiques sont différentes, cela explique pourquoi il ne parle pas non plus de massage et de contact tactile dans son entretien. Il met en avant ses implications organisationnelles, en parlant des objectifs, des évaluations.

Prune, comme la plupart des masseurs-kinésithérapeutes rencontrés, valorise la réflexion et la présence auprès du patient.

« Ce que je dis souvent à mes étudiants [...] On ne peut pas tout savoir, on ne peut pas être bon partout, mais que vous serez un bon kiné si vous savez vous remettre en question, quand vous êtes face à des difficultés en fait. Un bon kiné, c'est quelqu'un qui se pose des questions sur ce qu'il fait, qui se remet en question. Qui essaie de temps en temps de sortir de la routine ? On y rentre. Fatalement, on est forcément au moment où on devient un petit peu routinier et réussir à sortir de là [...]. Pour pas faire les choses euh. en pilotage automatique.

Parce que pour moi, euh... Quand on est en pilotage automatique, on n'est plus optimal dans la prise en charge. Donc euh... Un bon kiné serait un kiné qui doute, alors, du coup (rire) mais un kiné qui doute aussi, c'est pas toujours très bien non plus donc euh. Voilà. Mais bon, ça c'est une partie importante. Après un bon kiné, je le vois aussi par rapport au retour malheureusement que j'ai aussi des patients »

(Extrait de l'entretien avec Prune, M.K., Hôpital du Soleil)

Comme pour Prune ; la plupart des masseurs-kinésithérapeutes explique qu'un masseur-kinésithérapeute doit se remettre en question et être réflexif sur sa pratique.

« Par rapport au kiné libéral, un bon kiné, c'est un kiné qui prend le temps aussi de faire les choses, euh, ici de fait , on est obligée d'être seule avec le patient, parce que on travaille en chambre etc. et euh.. Donc euh. Donc voilà. C'est vrai que euh, pour moi, un kiné qui a trente-six patients en même temps, pour moi ça peut pas être bon kiné, quoi. Je veux bien qu'on puisse travailler, euh, sur un plateau technique avec, où il y a plusieurs patients. Mais euh. [...] notamment, pour les pathologies dont moi je m'occupe c'est euh. Si on n'est pas à côté du patient, c'est pas possible, ça [...] c'est très compliqué. Donc euh voilà ! Il faut être, quand je disais au topo ce matin, c'est des fois des choses bêtes, mais qu'il faut juste prendre le temps et avoir la patience de rester avec le patient. Et moi, c'est ce qu'il me manque, un peu des fois euh. Quand il y a pas mal de patients euh. J'ai l'impression d'aller trop vite là en fait. En fait, j'aimerais bien rester plus longtemps avec eux, mais bon après. Il y a une quantité de travail à, à faire. Donc, euh, donc du coup. Voilà. »

(Extrait de l'entretien avec Prune, M.K., Hôpital du Soleil)

Le thème de la présence auprès des malades est abordé ici par « à côté du patient », « rester avec le patient ». Dans l'entretien du cadre Philippe, de l'Hôpital du Soleil, ce thème est récurrent. Il explique que le travail des masseurs-kinésithérapeutes est « au chevet du patient ».

Tous les masseurs-kinésithérapeutes ou presque expliquent qu'un masseur-kinésithérapeute doit savoir « écouter », « s'adapter », prendre en compte « le corps » et le « mental » du patient et doit être aussi un bon « technicien ». Certains masseurs-kinésithérapeutes s'identifient d'ailleurs en opposition avec d'autres professionnels en disant que les masseurs-kinésithérapeutes prennent en compte la globalité du malade, qu'ils ne travaillent pas sur des segments. Même si les connaissances techniques, réflexives sont considérées comme importantes, ces professionnels valorisent le contact physique. Il n'y a qu'Anatole, le seul à avoir effectué sa formation dans une université en Belgique, qui valorise les compétences techniques sans valoriser la relation corporelle.

Le corps du patient n'est pas considéré comme un objet mais plutôt un sujet. La plupart des masseurs-kinésithérapeutes le relie au psychisme. Ils disent clairement que la technique du masseur-kinésithérapeute ne peut être efficace que si le patient est en accord avec celle-ci. L'adhésion du malade dépend de la relation avec le masseur-kinésithérapeute. Cette relation est donc une compétence technique.

Ce corps est également appréhendé du point de vue des défaillances, de la maladie, des incapacités, du vieillissement. Mais malgré cette vision du corps déficient, il n'y a qu'une seule professionnelle qui a dit avoir parfois des difficultés à toucher un corps. Aucun n'a exprimé de dégoût face à ces corps mutilés, et au contraire, ce corps malade est « aimable », peut être aimé, touché et massé. Leur propre corps leur procure du plaisir lorsqu'il masse le patient. Il y a de fortes implications libidinales exprimées par plusieurs des professionnels rencontrés.

1.3. Corps professionnel et courrier électronique

Si les masseurs-kinésithérapeutes rencontrés définissent leur profession et décrivent leurs pratiques en donnant aux corps, le leur et celui des malades, une importance centrale, ont-ils le sentiment d'appartenir à un corps professionnel qui les lierait à leurs collègues salariés et libéraux ?

Le corps professionnel est un élément abordé spontanément par certains cadres lors des entretiens. Ce corps professionnel a des valeurs qui ont été citées précédemment et constitue un groupe professionnel spécifique.

« Un bon masseur-kinésithérapeute, je dirais tout de suite, là, moi, c'est quelqu'un qui pense qu'il n'est pas seul au monde dans l'univers du soin, qui pense pas qu'il est spécialement au-dessus des autres au point d'imaginer que son patient, c'est... La relation thérapeutique se réduit à lui et son patient. Donc, du coup, je parle des différents acteurs, alors pas l'équipe pour l'équipe, mais en tout cas les acteurs concernés par la situation à ce moment-là. Celui qui sait saisir cette dimension, pour moi, déjà, c'est bien parti. »

(Extrait de l'entretien de Marjorie, cadre supérieur de pôle, Etablissement Les Mirabelles)

Marjorie, qui est cadre de pôle, positionne le groupe des masseurs-kinésithérapeutes dans un « univers de soin ». Ces professionnels ne travaillent pas seul auprès d'un patient, mais dans une institution de soin qui comprend une structure et d'autres professions.

« Le fait que les kinés, je les ai... Donc mon corps professionnel, c'est pour ça que j'y pense... C'est pas le métier avec lequel je suis moins à l'aise, mais il y aurait peut-être quelque chose comme ça parce que, justement, c'est mes pairs, c'est mon corps professionnel. Je pense, au début, là... Dans ma relation avec les kinés, elle se passe bien, je sens une certaine légitimité accordée, respectivement... Voilà, je pense aussi au corps par rapport à ça. Ça doit faire quelque chose aussi du fait que... Peut-être que je les accroche moins parce que c'est mon corps professionnel, j'en sais rien. Est-ce qu'il y a une sorte d'autorisation qui est moindre à ce niveau-là parce que c'est mon propre corps professionnel ?

Peut-être aussi parce que, moi, à travers cette fonction, c'est ma première fonction dans mon parcours professionnel où je ne fais plus de kiné. Et j'ai eu cette étape où je me suis dit « Ça y est, tu [n'] es plus kiné, tu es, comme on me le dit, manager ». Je supportais pas ce terme « manager » déjà. Et j'avais du mal à lâcher le terrain. Et je l'ai accepté parce que... Je l'ai accepté au fur et à mesure

que j'identifiais... Que je mettais concrètement des choses derrière le terme « manager ». »

(Extrait de l'entretien avec Marjorie, cadre de pôle, Etablissement Les Mirabelles)

Marjorie fait aussi référence au corps professionnel des masseurs-kinésithérapeutes. Après avoir changé de métier et désormais cadre de santé, elle dit se sentir appartenir au corps professionnel des masseurs-kinésithérapeutes. Lorsque Marjorie parle d'« une certaine légitimité accordée, respectivement... Voilà, je pense aussi au corps par rapport à ça », elle présente son rapport au corps comme quelque chose de commun avec les masseurs-kinésithérapeutes, une valeur commune, des implications idéologiques qui sont identiques.

A l'Hôpital du Soleil, Philippe, un autre cadre, a répété quatre fois durant l'entretien, que le travail du masseur-kinésithérapeute est « au chevet du patient ». Il a même ajouté que les courriels qu'il envoie aux masseurs-kinésithérapeutes leur permettent de traiter les informations à distance « du chevet d'un patient », de :

« Générer une culture d'appartenance et euh..., une identité qui n'est pas une identité de prestataire au chevet d'un patient, mais de membre d'une co.. d'un collectif de soins, et membre [...] d'une démocratie sanitaire. C'est un peu pompeux, quand je le dis comme ça mais euh. Un kinésithérapeute qui est isolé et qui ne sait pas que euh. Son institution, ben euh..., fait une promotion, je ne sais pas moi, de la santé au travail par exemple euh... Ou alors ne sait pas qu'il y a telle ou telle technique qui a été montée par tel et tel groupe de recherche ; ou alors que euh..., la formation initiale ou la formation continue a changé, c'est quelqu'un qui après a du mal à se situer à l'intérieur d'une équipe » et « en les inscrivant institutionnellement. ».

(Extrait de l'entretien avec Philippe, cadre, Hôpital du Soleil)

C'est pour lui, une image symbolique forte. On peut voir dans cette réflexion que, pour le cadre, un masseur-kinésithérapeute doit être « au chevet du malade », mais qu'il a aussi une pratique à distance, pratique de gestion des informations. Le cœur de métier,

l'idéal est le travail au chevet. Le cadre imagine son rôle comme traitant les informations et facilitant cette présence au chevet d'un patient. Cependant, ce masseur-kinésithérapeute salarié travaille dans une institution de soins. Philippe utilise les courriels et sa veille professionnelle pour créer une identité professionnelle et institutionnelle. En parlant des masseurs-kinésithérapeutes, il utilise les termes de « positionner sur l'échiquier de l'institution », « savoir se positionner et comprendre l'institution dans lequel ils fonctionnent ». Pour lui, le masseur-kinésithérapeute doit soigner son patient en étant présent auprès de ce dernier, tout en existant dans l'institution.

Les entretiens confirment que le cœur de métier est le corps du patient. Cependant, le corps est pensé dans sa globalité, pas seulement une constitution anatomique et biomécanique, mais une personne entière. Ces professionnels, dans leurs diversités, femmes, hommes, jeunes, âgés continuent à se définir par rapport au corps du patient. Un seul professionnel définit la profession par la technicité et ne parle pas du « toucher ». Il est le seul à avoir eu un parcours universitaire durant ses études initiales. Il ne reconnaît d'ailleurs pas sa profession sous l'appellation « masseur-kinésithérapeute ».

Dans un monde de plus en plus numérique, avec l'informatisation des données, les nouveaux outils de communication via internet ou le téléphone portable, on pourrait s'attendre à ce que les masseurs-kinésithérapeutes soient eux aussi aspirés par le monde virtuel. Néanmoins, on peut observer qu'ils privilégient le massage, le toucher et les sensations. Est-ce une forme de résistance que de mettre en avant leurs implications libidinales et idéologiques ? Est-ce que se définir par le plaisir de toucher, de masser un corps constitué d'os, de muscles et de peau de différentes textures est une résistance à l'immatérialité des communications par internet ?

Les échanges avec d'autres professionnels mettent en lumière le travail de coopération et de réseaux des masseurs-kinésithérapeutes salariés. Ces derniers ne travaillent plus seuls au « chevet du patient », mais élaborent des stratégies avec d'autres professionnels, médecins, rééducateurs, fournisseurs. Ces groupes de professionnels forment des réseaux, des groupes de personnes avec lesquels les masseurs-kinésithérapeutes communiquent, échangent grâce aux courriels. Ce masseur-kinésithérapeute reste auprès du malade, mais simultanément, il appartient à un corps professionnel, avec une éthique⁶⁶³, des

⁶⁶³ Bourdoncle, R. (1991). Op. cit.

connaissances approfondies, qui lui donnent la légitimité de le faire et lui apportent soutien et ressources.

1.3.1. Communication interne au corps professionnel

Le réseau de communications le plus proche, avec des soignants, se trouve dans l'établissement même et s'établit avec les autres rééducateurs. A l'Hôpital du Soleil, les échanges de courriels se font entre rééducateurs, via la messagerie institutionnelle.

Patrick, masseur-kinésithérapeute de l'Hôpital du Soleil, reçoit des blagues par courriels, ou des invitations pour aller manger avec des collègues, masseurs-kinésithérapeutes ou autres professionnels de l'établissement. « C'est souvent pour donner rendez-vous à la cantine, dire bonjour à un copain, ou une blague, répondre à une blague oui⁶⁶⁴ ». Il est bien intégré dans l'environnement professionnel. Patrick communique aussi avec une psychomotricienne. D'autres masseurs-kinésithérapeutes échangent par courrier électronique institutionnel avec d'autres rééducateurs en fonction des projets de travail en commun, comme par exemple des communications à des colloques ou des projets d'articles.

Bertille de l'Hôpital du Soleil explique qu'elle communique par courriel avec Prune, une autre masseur-kinésithérapeute que j'ai interviewée.

« Je reçois des messages de euh. des personnes avec qui je collabore sur des projets euh par exemple régulièrement, j'ai des messages de Prune euh. [...] Quand on veut faire un proj... Quand on veut monter un projet. Euh. là, du coup, j'ai mon projet avec le cadre de C (autre établissement de santé) donc euh. J'ai pas mal de mails de sa part ».

(Extrait de l'entretien de Bertille, M.K., Hôpital du Soleil)

Les masseurs-kinésithérapeutes communiquent par courriel, alors qu'ils se voient

⁶⁶⁴ Extrait de l'Entretien avec Patrick de l'Hôpital du Soleil.

dans la journée, pour travailler sur des projets. J'ai pu également les observer communiquer par S.M.S. ou par téléphone, dans la journée.

« Nous repartons avec Prune dans le service. Prune dit à Bertille « Tu m'envoies un texto ». [...]

14 h 46 Dans les couloirs, nous rencontrons une kiné qui dit à Prune « j'ai raté ton topo, on vient de me le dire» Prune répond « J'aurais dû demander à Emilie de t'envoyer un texto »»

(Extrait du journal de recherche, le mercredi 28 janvier 2015, Hôpital du Soleil)

A l'Hôpital du Soleil, l'organisation est modifiée, assez souvent dans la journée, en fonction des masseurs-kinésithérapeutes présents et des nouvelles prescriptions de patients. Le cadre Philippe envoie dans la journée des S.M.S. à un ou plusieurs masseurs-kinésithérapeutes, lorsqu'il a des informations à communiquer sur des nouvelles prescriptions, sur des modifications organisationnelles. Les masseurs-kinésithérapeutes doivent alors se contacter pour organiser les soins et les différentes activités dans la journée. Par exemple, lors d'une de mes observations, je note : « 15 h 20 Bertille reçoit un S.M.S. d'un collègue qui a vu des patients⁶⁶⁵ ». Les masseurs-kinésithérapeutes s'envoient également des textos pour se rappeler des tâches à effectuer dans la journée ou des exposés présentés par l'un d'entre eux. Au cours d'une journée de travail, les contacts par S.M.S. se multiplient pour se maintenir au courant des événements du jour. C'est une modalité organisationnelle et de communication couramment utilisée.

Le courriel et les S.M.S. sont des outils d'intégration dans l'institution et auprès d'autres professionnels. Cela rejoint la recherche menée par Boukef et Kalika, sur la stratégie⁶⁶⁶ d'utilisation des TIC, dans un environnement qui considère également ces outils comme stratégiques.

Au Centre de rééducation La Verduze, les masseurs-kinésithérapeutes se voient en face-à-face, soit sur le plateau de rééducation, soit dans leur bureau. Ils ne s'envoient donc

⁶⁶⁵ Extrait du journal de recherche, du lundi 26 janvier 2015

⁶⁶⁶ Boukef, N. et Kalika, M. (1998). Op. cit.

ni courriel, ni S.M.S. Toutefois, comme chacun a en sa possession un téléphone portable prêté par l'établissement, ils peuvent parfois s'appeler. Anatole, l'un des masseurs-kinésithérapeutes, qui a travaillé en libéral et dans un autre établissement de soins, a déjà communiqué par courriels avec d'autres professionnels :

« Je vais essayer d'avoir un argumentaire, d'avoir... enfin... une écriture, voilà, correcte. J'aime pas le langage forcément S.M.S., mais, tu vois, si c'est quelque chose de... enfin... pour, par exemple, une ergothérapeute ou un autre collègue kiné, que je lui envoie un mail, par exemple, je vais peut-être y mettre moins les formes ou alors, je vais utiliser plus d'abréviations, mais... Je suis pas forcément adepte parce que je tape assez vite au clavier, donc je perds pas trop de temps sur l'écriture des mails ».

(Extrait de l'entretien d'Anatole, M.K., Centre de rééducation La Verdure)

Il en est de même pour Marc, masseur-kinésithérapeute de l'Etablissement Les Mirabelles. Il n'a pas de connexion internet dans son établissement actuel, mais dans sa précédente institution, il dit avoir utilisé une adresse électronique institutionnelle pour :

« Souvent, pour ça, pour des... pour être au courant des congrès, pour être au courant des formations et donc à faire des échanges, donc recevoir des informations.

Après, on était abonné au « Kiné Scientifique », au « Kiné Actualité ». Donc je m'étais servi même aussi pour chercher d'autres offres d'emploi, voilà, quand j'avais décidé de bouger, d'aller voir ailleurs. Donc, du coup, je m'étais servi de la boîte mail pour.[...] Pour des kinés libéraux parce que, aussi, on avait eu certains kinés qui travaillaient dans le service qui étaient partis en libéral. Donc, tout en restant au niveau professionnel [...] On continuait pour des suivis de patients, parce que, certes, des fois... Peut-être c'est un défaut, mais on les envoyait chez eux en sachant que c'étaient des bons kinés quand même, pour... Voilà. [...] Ça nous permettait d'avoir un suivi et d'être quand même en contact pour voir un petit peu l'évolution de certains patients. »

(Extrait de l'entretien de Marc, M.K., Etablissement Les Mirabelles)

Ce courriel est un outil qui permet de créer du lien dans l'institution, mais aussi dans la profession. Les masseurs-kinésithérapeutes communiquent par courrier électronique avec des soignants exerçant à l'extérieur de l'établissement. Il s'agit de nouvelles formes de travail collaboratif.

Prune, à l'Hôpital du Soleil, utilise les courriels ou les S.M.S. pour communiquer avec des masseurs-kinésithérapeutes travaillant à l'extérieur de l'établissement. Certains lui envoient un courriel pour demander des informations sur une pathologie, ou un patient. Prune explique :

« Et ça m'arrive d'assortir aussi d'un mail pour leur dire voilà, je t'ai envoyé Madame Truc... Un petit courrier entre guillemets. Alors ce n'est pas un vrai courrier, c'est un mail d'informations sur le sujet. Appelle-moi si tu as besoin d'infos et puis voilà. Mais, après, c'est particulier, parce que ce sont des amis à moi, donc du coup c'est pas euh.. c'est pas un vrai courrier très « cher confrère, machin... Dans les règles de l'art quoi. [...] Des fois, il m'est même arrivé de leur envoyer même juste un texto, en disant tu vas recevoir un coup de fil de Mme Machin pour telle pathologie, appelle-moi si tu veux des infos, un truc comme ça. »

(Extrait de l'entretien de Prune, M.K., Hôpital du Soleil)

Les informations échangées portent sur des congrès ou des formations qui peuvent aussi les intéresser. Il s'agit aussi de transmissions très succinctes sur un patient qu'ils vont prendre en charge. Les courriels participent à l'existence de ces réseaux qui permettent un meilleur suivi du patient et un échange d'informations. Toutefois, ces informations sur les patients, par courriel ou S.M.S., sont très limitées et la pathologie des patients est peu détaillée.

Les masseurs-kinésithérapeutes, du Centre de rééducation La Verduze, n'envoient pas de courriels à des masseurs-kinésithérapeutes libéraux. Léa m'explique que sa messagerie institutionnelle ne fonctionne que sur des adresses de l'établissement. Anatole, lui, vient juste de faire débloquer sa messagerie électronique institutionnelle vers

l'extérieur. Noémie, autre masseur-kinésithérapeute du Centre de rééducation La Verdure, n'envoie pas de courriel aux masseurs-kinésithérapeutes, ni aux médecins :

« Noémie : En fait, le... Moi, il me semble qu'au niveau de... Donc la messagerie interne, c'est Outlook. Et, normalement, les nombres de patients et les données patients ne doivent transiter que par Osiris, c'est-à-dire que même au niveau des comptes-rendus de séjour pour pouvoir les envoyer par mail, il faudrait qu'on soit suffisamment sécuritaire au niveau de la transmission pour pouvoir le faire. Et, à l'heure actuelle, c'est pas le cas. Même au niveau médical, les courriers sont pas envoyés par mail.

Anne : D'accord. [...] si tu communiquais avec un kinésithérapeute à l'extérieur, à propos d'un patient, tu ne pourrais pas mettre de nom ou de choses comme ça ?

Noémie : Oui.

Anne : Enfin... tu ne pourrais pas...

Noémie : Je suis pas sûre d'avoir...

Anne : le droit...

Noémie : le droit de... [...]. Il me semble, qu'au moment où on a mis en place le dossier patient informatisé, on devait avoir les données patients uniquement sur Osiris, voilà. »

(Extrait de l'entretien de Noémie, M.K., Centre de rééducation La Verdure)

Noémie évoque les contraintes de sécurité de l'établissement et, sans le nommer directement, le secret professionnel⁶⁶⁷.

Dans l'Etablissement Les Mirabelles, les masseurs-kinésithérapeutes ne peuvent pas communiquer avec des courriels institutionnels car ils n'ont pas de messagerie. Les téléphones portables étant interdits, ils ne peuvent pas utiliser les S.M.S. Par contre, ils peuvent se joindre en utilisant les téléphones fixes mis à disposition sur les différents plateaux techniques.

⁶⁶⁷ Décret n° 2008-1135 du 3 novembre 2008 portant code de déontologie des masseurs-kinésithérapeutes

« Charlène prend un patient dans un box qui a de grandes fenêtres qui donnent sur le plateau technique (Elle n'allume pas la lumière). Elle a une stagiaire qui reste debout dans l'encadrement de la porte d'entrée du box. Charlène installe son patient sur une table de massage et commence un massage de l'épaule. [...] 11 h 18 Le téléphone sonne dans le box où travaille Charlène, elle répond. Il s'agit d'une collègue qui la contacte au sujet d'un de ses patients. Elle raccroche le combiné et de nouveau s'occupe de ses patients. »

(Extrait du journal de recherche du lundi 2 novembre 2015, Etablissement Les Mirabelles)

Comme le montre cet extrait, il est difficile d'avoir une communication confidentielle dans un box. Parfois le professionnel, en soins dans le box, doit aller chercher le collègue demandé au téléphone. La communication se passe alors dans le local en présence du masseur-kinésithérapeute en train de soigner une personne. Les discussions sont donc limitées.

Certains masseurs-kinésithérapeutes encadrent des étudiants en stage pour leur formation. Les trois terrains de recherche reçoivent des étudiants. Tous les cadres interviewés disent échanger des courriers électroniques pour corriger, par exemple, des mémoires professionnels d'étudiants. Ils utilisent soit leur messagerie personnelle, soit leur messagerie institutionnelle.

A l'Hôpital du Soleil, j'ai pu observer des discussions autour de ces échanges de courriels portants sur des travaux envoyés par les étudiants ou des articles.

« L'étudiant lui demande si elle [Bertille] a lu la fiche de suivi qu'il lui a envoyée (sur son adresse mail personnelle). Je la questionne sur le fait que les étudiants lui envoient des documents sur son mail personnel et non sur son adresse institutionnelle. Elle me répond qu'elle ne connaît pas celle-ci par cœur. »

(Extrait du journal de recherche le lundi 26 janvier 2015, Hôpital du soleil)

Bertille utilise son adresse personnelle pour communiquer avec des étudiants qui viennent en stage dans son établissement de soin. Elle corrige les travaux qu'ils doivent écrire pour leur institut de formation initiale.

« Euh. Les deux. Les deux en fait, parce que alors, ça dépend en fait parce que en... Quand j'ai des étudiants en fait, quand ils sont avec moi, tous les week-ends, je leur envoie un article à lire. Et en général je l'envoie le vendredi depuis mon adresse perso. Et des fois j'oublie et du coup je le fais euh. Le week-end et des fois je le fais euh. De ma boîte perso. »

(Extrait de l'entretien de Prune, M.K., Hôpital du Soleil)

Prune aussi correspond par courriel, pour encadrer des étudiants et leur envoyer de la documentation. Mais ici aussi, les échanges par courriels se font soit sur la boîte institutionnelle, soit sur la boîte personnelle.

Il y a peu d'étudiants masseurs-kinésithérapeutes qui viennent en stage au Centre de rééducation La Verduze. Mais les échanges avec les étudiants se font aussi grâce aux courriels, notamment pour Anatole :

« Quand j'ai, des fois, des mémoires étudiants que j'encadre... Là, cette année, j'en ai pas. Mais je fonctionne aussi plus par mail ou par Dropbox avec les étudiants. C'est assez pratique à ce niveau-là. »

(Extrait de l'entretien d'Anatole, Centre de rééducation La Verduze)

La cadre de ce terrain, communique aussi avec les professionnels des instituts de formation en masso-kinésithérapie et les étudiants, par courriel, avec sa messagerie institutionnelle ou personnelle.

« Moi, je me transfère des mails de ma boîte perso quand il y a des gens qui m'envoient des mails professionnels sur ma boîte perso ou des étudiants en kiné... Je reçois aussi des mails des étudiants en kiné quand je les ai en tutorat.

Quelquefois, je rebascule des mails de ma boîte perso sur la boîte travail. [...] les écoles donnent aux étudiants mon adresse perso. Et moi, je retransfère sur celle-ci. Et dès que je les vois, je redonne cette adresse-là, en fait. C'est plus facile... après, quelquefois, ils m'envoient sur les deux boîtes aux lettres, comme ça, au moins, je suis sûre que j'ai les infos. Mais j'ai aussi tous ces échanges pour les cours, pour les suivis de mémoires... Ça se fait aussi par ce biais-là.»

(Extrait de l'entretien de Michelle, cadre du Centre de rééducation La Verdure)

Dans l'Etablissement Les Mirabelles, ces échanges, portant sur les suivis de mémoires avec les étudiants, se font sur les messageries électroniques personnelles.

« Je reçois par rapport à la formation de tutorat que j'ai fait[e]... Enfin... Formation... Journée de formation, oui, à Dax, sur le tutorat. Je reçois des mails de Dax, m'invitant aussi à des formations et me tenant au courant des évolutions [...] C'est à peu près tout. Et puis j'ai reçu un kiné qui faisait un mémoire sur l'hémiplégie et la prise en charge de l'hémiplégie. »

(Extrait de l'entretien de Charlène, M.K., l'Etablissement Les Mirabelles)

Charlène échange ces courriels sur sa boîte personnelle.

La pratique d'échange et de correction des travaux d'étudiants est donc assez répandue sur les trois terrains observés. La fréquence dépend des professionnels et de leurs statuts. Tous les cadres ont cette activité, alors que certains masseurs-kinésithérapeutes prennent en charge des étudiants. Beaucoup utilisent leur messagerie personnelle pour communiquer avec les étudiants. Les professionnels encadrent des étudiants en masso-kinésithérapie sur le terrain et les suivent même dans l'élaboration de leur mémoire de fin d'étude. Ces soignants font partie aussi de la réingénierie, ils forment les étudiants en stages et les évaluent. Par conséquent, Ils participent à la professionnalisation de ces étudiants.

Le courriel est utilisé ici comme un outil qui contribue à la formation théorique et pratique de ces futurs professionnels. Pour Wittorski⁶⁶⁸, la formation professionnalisante intègre « dans un même mouvement l'action au travail, l'analyse de la pratique professionnelle et l'expérimentation de nouvelles façons de travailler ». L'utilisation des courriers électroniques est une nouvelle façon de travailler, en réseaux et en allant chercher des articles théoriques. C'est ce que Prune, masseur-kinésithérapeute, reproduit lorsqu'elle envoie des articles aux étudiants. Cet outil est donc utilisé à plusieurs niveaux, en participant à la diffusion de savoir, à l'analyse des pratiques et aux nouvelles façons de travailler. Les masseurs-kinésithérapeutes salariés ne sont pas seulement des professionnels qui apportent une formation théorique, mais ils participent pleinement à cette formation professionnalisante.

1.3.2. Communication externe au corps professionnel

Les échanges d'informations par courriels entre les masseurs-kinésithérapeutes et les médecins sont assez fréquents à l'Hôpital du Soleil. Alors qu'ils se voient souvent aux Staffs⁶⁶⁹, ou dans les services, ceux-ci échangent des courriers électroniques liés à l'arrivée d'un nouveau patient et des explications sur la prescription du médecin. Prune utilise sa boîte institutionnelle pour échanger avec les médecins :

« Je l'utilise aussi [...]. Je peux l'utiliser pour communiquer des fois avec des médecins que je croise pas forcément tous le temps. Euh ... C'est déjà arrivé qu'on m'envoie par mail, notamment la pneumologue, ça arrive qu'elle nous envoie par mail euh. voilà une information sur un patient ou sur un autre. Euh. Quand il y a une réunion des fois d'équipes, ou des journées spécifiques notamment, on fait une journée tous les ans avec l'AFM Téléthon et euh. Le médecin rééducateur qui coordonne un petit peu ça, il passe par mail pour euh. Solliciter les gens et euh. Planifier une réunion. Euh... Donc moi, j'envoie pour les bilans de l'hôpital de jour, en général j'envoie un mail [...] à l'interne ».

(Extrait de l'entretien de Prune, M.K., Hôpital du Soleil)

⁶⁶⁸ Wittorski, R. (2007). Op. cit., p.14.

⁶⁶⁹ Staff : réunion de plusieurs professionnels de santé, médecins, infirmières, rééducateurs etc., qui font le point sur la prise en charge de chaque malade.

Elle envoie aux internes des bilans sur des patients pour qu'ils les instruisent dans le dossier informatisé du patient, car les masseurs-kinésithérapeutes n'ont pas encore accès à ces dossiers numériques. La confidentialité est différente d'un établissement à l'autre. Prune envoie des bilans de patients par courriels à des médecins, et Noémie, du Centre de rééducation La Verduze, expliquait auparavant, que les données des patients devaient rester dans le dossier informatisé. Le socle commun est le secret professionnel, mais suivant les établissements les modalités de mise en œuvre diffèrent. Prune envoie ces éléments personnels du patient à un interne, représentant de la profession établie⁶⁷⁰ les médecins.

D'autres comme Bertille, de l'Hôpital du Soleil, utilisent ces courriels institutionnels comme élément stratégique pour affirmer ses choix thérapeutiques. Ces courriels donnent une visibilité de l'action des masseurs-kinésithérapeutes.

« C'est vrai que, comme les articles, on les obtient en format PDF euh, c'est des formats qui bougent pas quand on les envoie et c'est... Du coup c'est...C'est pratique. On dérange personne, euh... La personne le lit quand elle veut, quand elle est disponible, euh ? Voilà. Pour les médecins, c'est vrai que c'est pratique, je sais qu'eux fonctionnent beaucoup, euh, beaucoup à ça. Je ne sais pas si tu as déjà regardé le fonctionnement des médecins, mais maintenant les médecins s'envoient les radios, les examens ».

(Extrait de l'entretien de Bertille, M.K., Hôpital du Soleil)

Le masseur-kinésithérapeute utilise, ici, le canal de communication considéré comme étant celui des médecins pour appuyer son action thérapeutique. Il utilise ce moyen pour être entendu, mais il le fait aussi parce que les médecins ont un statut plus important dans l'institution. Le masseur-kinésithérapeute imite, dans les moyens de communications, un corps professionnels mieux reconnu. Les professionnels inscrivent leur profession dans une démarche de professionnalisation.

⁶⁷⁰ Hughes, E. (1996). *Le regard sociologique*. Paris : Edition de l'EHESS.

Dans le Centre de rééducation La Verduze, il existe aussi une communication par courriel au sujet des patients. Cunégonde a reçu des courriels de médecin, sur sa boîte institutionnelle.

« C'était le médecin qui m'avait envoyé [un courriel], pour la rééducation des Parkinsons... parce qu'il y a cette fameuse méthode, LSVT Big⁶⁷¹. On nous en avait parlé. On voulait nous former là-dessus. Ça s'est jamais fait. Donc... Je pense qu'il faut que je l'enlève, ce mail, parce qu'il me sert à rien ».

(Extrait de l'entretien de Cunégonde, M.K., Centre de rééducation La Verduze)

Le centre de rééducation est une structure de petite taille. Masseurs-kinésithérapeutes et médecins se croisent quotidiennement et échangent directement.

Les masseurs-kinésithérapeutes, de l'Hôpital du Soleil et du Centre de rééducation La Verduze, communiquent également avec des fournisseurs de matériels. Bertille à l'Hôpital du Soleil a utilisé son téléphone portable pour communiquer avec un vendeur de fauteuil roulant, le premier jour de mon observation.

« J'ai ensuite suivi Bertille avec son stagiaire (pour la matinée). 9h13 : Nous partons et, dans les couloirs, Bertille prend son téléphone portable perso et envoie un SMS à un prestataire pour obtenir un fauteuil roulant pour un patient « On capte mal ici ! ».

Elle me demande ce que je veux voir, et pourquoi je viens à Marseille, je lui réponds que je travaille sur l'écriture professionnelle.

9 h 15 : Bertille téléphone au prestataire car elle capte mal. « A Paris, je n'avais pas de portable ». Elle me parle aussi de l'hygiène, ce n'est pas très propre d'avoir son téléphone sur soi et de l'utiliser dans tous les services. »

(Extrait du journal de recherche du lundi 26 janvier 2015, Hôpital du Soleil)

⁶⁷¹ Méthode de rééducation pour les personnes atteintes de maladie de Parkinson.

Bertille communique par S.M.S. avec un prestataire qui vend du matériel médical. Elle lui envoie des S.M.S. ou lui téléphone directement. J'ai pu observer ces communications directes entre masseurs-kinésithérapeutes et différents fournisseurs dans deux des trois établissements de ma recherche.

Dans le Centre de rééducation La Verdre, les courriels sont principalement utilisés pour communiquer avec les fournisseurs.

« 12 h 15 Patricia a fini avec son patient qui vient de repartir et un fournisseur de matériel arrive. Patricia lui dit : « J'ai téléphoné hier et j'ai envoyé un mail pour le coussin de Mme X. Est-ce que vous avez le coussin de Mr Y » « J'ai » « Super ! Il paie par chèque, je vous le donne la semaine prochaine.

Il lui donne le coussin et parle de dimensions de coussin avec Patricia. Ce fournisseur a des cannes pour un patient d'Angélique. Patricia téléphone à Angélique qui demande un devis. Le fournisseur n'a pas les coordonnées de la patiente, ni le n° de Sécurité Sociale, donc Angélique va les lui envoyer par mail »

(Extrait du journal de recherche, le mercredi 20 octobre 2015, Centre de rééducation La Verdre)

Commandes de matériel pour des patients, questions sur des devis, toutes ces demandes sont pour la plupart couplées avec une communication par téléphone pour avoir des précisions ou des confirmations de commande par courriel.

Le seul terrain observé, où les masseurs-kinésithérapeutes ne communiquaient pas avec des fournisseurs est celui dans lequel ces professionnels n'ont pas la possibilité d'avoir une connexion internet. On ne peut pas, à la lumière de ces trois cas, en déduire que l'accès à internet et l'obtention d'une messagerie électronique institutionnelle modifient les pratiques professionnelles au point que les masseurs kinésithérapeutes effectuent des activités qui ne font pas partie de leurs travail, choisir le matériel médical, envoyer les renseignements administratifs des patients aux marchands de matériel et mettre en relation ces prestataires avec les malades. Mais on peut se demander pourquoi ces professionnels s'investissent dans ces choix ?

Selon Wittorski⁶⁷², la professionnalisation rejoint la demande de compétence effectuée par les organisations. La flexibilité en est une, réclamée au salarié. Cela se traduit par « un surcroît d'exigence vis-à-vis du salarié, celui d'avoir à s'organiser lui-même pour répondre aux insuffisances du travail prescrit [...], développer une nouvelle forme de performance centrée sur le service rendu aux clients⁶⁷³ ». Wittorski explique également que ces activités nouvelles sont différentes d'une entreprise à une autre. La gestion des fournisseurs ou la commande de matériel effectué par les masseurs-kinésithérapeutes participent de cette logique de professionnalisation.

A l'hôpital, aucune demande officielle de la direction n'est formulée pour que Bertille s'occupe du prêt ou de l'achat d'un fauteuil roulant. Elle se l'approprie comme un prolongement de son travail de rééducation. Dans le Centre de rééducation La Verduze, la pratique est courante. Même l'aide-kinésithérapeute négocie avec un vendeur de matériel médical pour le prêt de coussins, au service de rééducation. La démarche est toutefois finalisée par la cadre du service. Pour ces différents professionnels, la conception de leur travail intègre le choix du matériel, la demande de devis et la proposition au malade. L'usage d'internet devient facilitateur des communications avec les prestataires.

La plupart des masseurs-kinésithérapeutes disent ne pas communiquer avec les patients, par courriels ou par S.M.S. Bertille, de l'Hôpital du Soleil, a envoyé un S.M.S. à un de ses patients qui partait dans un centre de rééducation.

Elle semble gênée de cet échange de S.M.S. Une autre professionnelle, du Centre de rééducation La Verduze, m'a dit avoir donné son adresse électronique institutionnelle à un patient, qui lui a envoyé des photos d'oiseaux. Elle n'a pas répondu par courriel, mais l'a remercié lorsqu'il est revenu au centre de rééducation. Anatole, du Centre de rééducation La Verduze, ne communique pas avec les patients du centre, mais il le faisait lorsqu'il était en libéral :

« Anne : Et donc sur cette boîte mail perso-pro, on va dire, tu envoies des... tu envoyais ou tu envoies des mails à des patients, des choses comme ça ?

⁶⁷² Wittorski, R. (2007). Op. cit.

⁶⁷³ Lichtenberger, Y. (1999). La compétence comme prise de responsabilité. Dans Club CRIN (ed.) *Entreprises et compétences : le sens des évolutions*. Paris : Les cahiers du club CRIN. p.71.

Anatole : Sur la pro vraiment que j'ai créée pour ça, oui, j'envoyais... Soit c'était parce que j'avais pas le temps... C'était un bilan pour la consultation qu'ils avaient avec le chir⁶⁷⁴, donc je leur demandais juste de l'imprimer ; soit des feuilles d'exercice parce qu'après, bon, on arrêtais, j'avais pas eu le temps de leur donner en mains propres en papier et puis, au moins, comme ça, ils avaient le support s'ils voulaient le reconsulter ou autres. Donc je fonctionnais un peu comme ça.

Pour les rendez-vous, pas trop, en fait. En général, vu que j'avais pas. »

(Extrait de l'entretien d'Anatole, M.K., Centre de rééducation La Verdure)

Les communications par courriel avec les patients sont des bilans que le patient remet aux médecins ou des exercices de rééducations que le patient doit effectuer. Anatole n'a pas poursuivi cette pratique dans cet établissement.

Convert et Demailly⁶⁷⁵ ont évoqué, dans leur recherche sur les relations entre les professionnels de santé et les patients, via le courrier électronique, l'absence de coprésence qui gênait les professionnels et qui augmentait les risques de quiproquo. Par contre ces sociologues ont montré que les courriels contenaient plus d'éléments graphiques, de mots surlignés, pour améliorer la compréhension.

Les réseaux de communications externes concernent également des associations professionnelles, des syndicats, ou associations en santé, ainsi que l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes. Tous les masseurs-kinésithérapeutes rencontrés ne sont pas concernés. Certains professionnels de l'Hôpital du Soleil et du Centre de rééducation La Verdure communiquent par courriel avec ces réseaux, soit en utilisant leur messagerie électronique institutionnelle, soit leur adresse électronique personnelle, comme Prune.

« *Prune : Oui, je donne la pro, ben des fois je donne les deux.*

Anne : Pourquoi ?

⁶⁷⁴ Chirurgien

⁶⁷⁵ Convert, B. et Demailly, L. (2003). Op. cit.

Prune : Euh Parce que je sais que je ne resterai pas forcément à L'HS⁶⁷⁶ (rire), si jamais ils devaient me contacter il vaudrait mieux qu'ils me contactent sur ma perso du coup. Euh. Non mais après c'est rare. Je réfléchis ... Bon c'est déjà bien non?

Anne : C'est très bien

Prune : (rire) euh.. puis en plus elle est plus longue à écrire mon adresse pro. Après la perso je l'utilise euh. Par rapport aux questions professionnelles. ça m'arrive d'envoyer des messages à Philippe [son cadre] de mon adresse perso, parce que euh. quand je suis connectée de chez moi en fait euh. Mon adresse. Je suis sur Gmail donc c'est ouvert en permanence sur mon ordi. Alors que si je veux aller sur ma boîte professionnelle, il faut aller sur le site machin spécifique, alors il faut que je fasse des manip. en plus. Du coup si je dois envoyer un message à Philippe, soit je lui envoie un texto, soit je lui envoie un mail par mon adresse mail personnelle. Euh. j'ai quand même pas mal de trucs euh. En lien avec mon activité professionnelle quand même sur mon adresse perso parce que j'ai tout ce qui est C.N.K.S⁶⁷⁷., j'ai euh. Tout ce qui, tout ce qui est un peu réseau tout ça c'est mon adresse perso, pro pardon donc euh.

Anne : Tu fais partie de plusieurs réseaux professionnels, syndicats, des choses comme ça ?

Prune : C'est la... Je suis à la S.F.P.

Anne : C'est quoi la S.F.P. ?

Prune : La Société Française de Physiothérapie euh. Je suis adhérente et je fais partie du groupe d'intérêt de neurologie, donc du coup je reçois des mails par ce biais-là. Je suis au bureau du CNKS et euh. Bon j'ai eu d'autres trucs. Je suis une ancienne de la FNEK⁶⁷⁸ et toujours un petit peu les anciens réseaux. On est toujours en contact avec tous les anciens et euh. chacun est un peu, fait des activités par ci par là et en fait on se tient au courant de ce qu'on fait. euh...

(Extrait de l'entretien de Prune, M.K., Hôpital du Soleil)

⁶⁷⁶ Hôpital du Soleil

⁶⁷⁷ Collège National des Kinésithérapeutes Salariés

⁶⁷⁸ Fédération Nationale des Etudiants en Kinésithérapie

Prune est une professionnelle abonnée à plusieurs newsletters professionnelles en ligne, qui appartient à différentes associations. Elle reçoit la plupart des informations sur sa messagerie électronique personnelle. Elle est très active, elle continue à se former par ses lectures, Ses appartenances aux associations lui permettent de connaître les évolutions de la profession et les différentes politiques menées par l'Etat en matière de santé publique.

Pour Hutmacher, « une pratique complexe relativement autonome mais réglée, orientée vers une finalité et fondée sur une grande maîtrise d'un ensemble évolutif de savoirs et de compétences spécialisées de haut niveau qui s'apprennent au cours d'une longue formation initiale et continue⁶⁷⁹ » participe de la professionnalisation d'une profession. Les courriers électroniques véhiculent des informations et des savoirs théoriques, ils contribuent à l'actualisation des connaissances et donc d'une formation continue. L'appartenance de Prune à des associations professionnelles, dont les courriers électroniques favorisent les échanges, lui permet de connaître l'environnement social de la masso-kinésithérapie et d'œuvrer à une reconnaissance sociale de sa profession.

Patrick, de l'Hôpital du Soleil, lui, est affilié à un syndicat. Il reçoit des courriels d'un autre syndicat.

1.3.3. Communication hiérarchique

Les masseurs-kinésithérapeutes de l'Hôpital du Soleil et du Centre de rééducation La Verduze reçoivent des courriels institutionnels de leur cadre et de la direction de l'établissement, sur des questions de fonctionnement ou d'organisation. Bertille, de l'Hôpital du Soleil, me dit lors de l'observation : « j'ai envoyé un mail au directeur des hôpitaux de Marseille, pour savoir si j'ai le droit de cumuler le travail à l'hôpital et en libéral⁶⁸⁰ ».

On peut voir dans cette partie que le travail de masseur-kinésithérapeute n'est plus centré seulement sur le travail « au chevet du patient ». Ils utilisent les courriels pour échanger des informations, organiser leur journée de travail, se tenir au courant des

⁶⁷⁹ Hutmacher, W. (2001). L'université et les enjeux de la professionnalisation. *Politique d'éducation et de formation* (2), 27-48.

⁶⁸⁰ Extrait du journal de recherche du lundi 26 janvier 2015.

informations, des colloques et des nouvelles techniques. Cela leur permet aussi d'être visibles dans l'établissement en envoyant des bilans ou des articles à des médecins et autres professionnels. Ils vont chercher des articles, qu'ils peuvent envoyer aux médecins, pour confirmer certaines techniques et améliorer leur prise en charge. Cela participe, comme précédemment cité, avec l'exemple de Prune et de ses abonnements, d'une actualisation des connaissances professionnelles. Mais ces professionnels défendent leur compétences, les font reconnaître dans leurs institutions pour accroître et aboutir à « l'identification d'une activité professionnelle déterminée⁶⁸¹ », spécifique. Les enjeux de savoirs de hauts niveaux et d'un statut social reconnu sont mis en tension dans ces courriels envoyés à des médecins ou à d'autres professionnels de l'établissement.

Les masseurs-kinésithérapeutes ont développé des réseaux professionnels numériques qui leur permettent de s'investir dans la formation d'étudiants, de continuer à progresser dans les connaissances théoriques. Leur travail a été modifié par ces nouvelles technologies. Ils vont même jusqu'à gérer des commandes de matériels pour les patients et se chargent de transmettre des données administratives du patient aux « fournisseurs de matériels ».

Malgré l'utilisation de plus en plus prégnante de ces outils, je n'ai vu aucun masseur-kinésithérapeute sortir son téléphone dans une chambre de malade pour consulter ses courriels ou ses S.M.S. Ils utilisent ces outils dans les couloirs ou dans des pièces munis d'ordinateurs. Dans l'Etablissement Les Mirabelles, même si les téléphones portables sont interdits, j'en ai vus dans des poches de pantalon, bien que jamais utilisés par les professionnels.

Le corps du patient, si présent lorsque les masseurs-kinésithérapeutes abordent les valeurs professionnelles, est très peu présent dans les courriels échangés. Hormis Prune, qui envoie ses bilans des patients à l'interne du service pour que celui-ci l'intègre dans le Dossier du Patient Informatisé car elle n'y a pas accès. Mais dans les courriers électroniques envoyés à l'extérieur de l'hôpital, les masseurs-kinésithérapeutes indiquent seulement la pathologie ou le nom du patient qui doit contacter le professionnel, destinataire du courriel. La plupart des professionnels interviewés ont évoqué les piratages de courriels et l'absence de sécurité dans les échanges de courriers électroniques. Ils ont

⁶⁸¹ Postiaux, N. et Romainville, M. (2011). Compétences et professionnalisation. La compétence asservit-elle l'Université au monde professionnel, la faisant ainsi renoncer à son idéal pédagogique ? *Education & Formation*, 45- 55.