

Zeitschrift: Der Heilmasseur-Physiopraktiker : Zeitschrift des Schweizerischen Verbandes staatlich geprüfter Masseur, Heilgymnasten und Physiopraktiker = Le praticien en massophysiothérapie : bulletin de la Fédération suisse des praticiens en massophysiothérapie

Band: - (1939)

Heft: 4

Artikel: Que peut attendre le Médecin du Masseur et le Masseur du Médecin?

Autor: Walthard, Karl M.

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-931008>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 09.11.2024

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Verbands-Nachrichten

Journal de l'Association

Obligatorisches Organ für die Mitglieder des Schweizerischen Verbandes staatlich geprüfter Masseur, Heilgymnasten und Physiopraktiker

Organe obligatoire pour les membres de l'Association suisse des Praticiens en Masso-Physiothérapie

Erscheint 6 mal jährlich — Paraît 6 fois par an

Redaktion für den deutschsprachigen Teil: W. Heiz, Zehnderweg 25, Olten
Rédaction pour la Suisse française: Mme E. Décosterd, Place Longemalle 12, Genève

Adreßänderungen sind an die zuständigen Sektionsaktuare zu richten!
Changements d'adresses sont à envoyer aux secrétaires des sections!

Die auf den 10. u. 11. September vorgesehene Jubiläumstagung

unseres Verbandes mußte der Mobilisation wegen bis auf weiteres verschoben werden. Aus dem gleichen Grunde gelangt diese Nummer der Verbands-Nachrichten verspätet zum Versand, was unsere Mitglieder und die Inserenten unseres Blattes verständnisvoll entschuldigen möchten.

Der Zentralvorstand und die Redaktion

Que peut attendre le Médecin du Masseur et le Masseur du Médecin?

Conférence faite par le Dr. Karl M. Walthard, Privatdocent à l'Université, Chef de Clinique de l'Institut Universitaire de Physiothérapie de l'Hôpital Cantonal, à l'Assemblée de l'Association des Masseurs de Genève, lundi 20 mars 1938.

(Fin)

L'instruction que les jeunes techniciens en physiothérapie reçoivent aux Instituts de Physiothérapie de Zurich et de Genève, et à l'Institut de Lugano, est telle que les élèves diplômés doivent être capables d'exercer leur profession tant pour leur propre compte que dans un établissement.

Je dis bien: capable pour l'exercice de la profession de technicien en physiothérapie comprenant toutes les branches différentes dont nous avons parlé; et non seulement pour l'exercice de la profession de masseur. — L'instruction que nous donnons aux élèves des cours de physiothérapie repose sur une conception analogue à celle qui est à la base des cours que suit l'étudiant en médecine. Celui-ci n'étudie pas ou la chirurgie ou la médecine ou la psychiatrie ou la gynécologie. Il est astreint d'étudier la Médecine et de passer un examen d'Etat composé d'examens en

13 branches différentes. Ce n'est qu'après avoir obtenu le diplôme qu'il peut commencer les études spéciales en devenant assistant dans une ou l'autre des cliniques spéciales: soit la clinique chirurgicale, la clinique médicale, ou d'une autre clinique spécialisée.

D'une façon analogue, l'élève reçoit aux cours de Physiothérapie un enseignement complet. Après l'obtention du diplôme il est libre de se perfectionner dans telle ou telle branche. Pour beaucoup, ce ne sera pas seulement une question de préférence ou de qualité particulièrement développée, mais vraisemblablement, les conditions du marché de travail auront une influence prépondérante sur sa détermination. Par contre, si nous ne formons que des masseurs, des électrologistes ou des héliothérapeutes, nous fermerons des portes à de jeunes travailleurs pour l'avenir. Les possibilités pour l'exercice de leur profession sont plus réduites si d'emblée ils ne possèdent que des connaissances dans une branche au lieu d'être formés comme techniciens en physiothérapie au sens large du mot.

Mesdames, Messieurs, je vous ai dit quelles sont les exigences techniques que le médecin réclame du technicien en physiothérapie. Mais je ne voudrais pas omettre de mentionner ici la portée très grande des qualités morales et humaines du technicien. Je n'ai pas besoin d'y insister ici. Vous vous êtes toujours occupés à élever la profession que vous représentez et à augmenter votre crédit après des médecins et des laïques. — Aucun auxiliaire de la profession médicale n'entre dans un contact plus étroit avec le malade que le technicien en physiothérapie, et spécialement le masseur. Il faut, en outre, ne pas oublier que les patients subissant des traitements physiothérapiques ne sont en général pas gravement malades. Les tentations sont donc grandes pour le technicien en physiothérapie, mais sa responsabilité ne l'est pas moins vis-à-vis de sa profession et de lui-même. Le technicien en physiothérapie doit toujours se rappeler qu'il occupe un poste de confiance envers le malade et le médecin qui se justifie uniquement par l'accomplissement complet et consciencieux de ses devoirs.

Ces qualités doivent être enseignées à nos élèves. Ils doivent être éclairés sur les dangers moraux auxquels ils sont exposés. Le médecin responsable des cours doit les éduquer à l'accomplissement exact de leur devoir. Rien ne doit être oublié. Les élèves doivent s'habituer dès leur entrée dans le cours au travail rigide; ils doivent apprendre que l'exactitude, est la base de tout leur enseignement. Les élèves doivent devenir conscients de la grande responsabilité qui pèse sur eux. Ce n'est que par cet enseignement sérieux et en éliminant sans pitié tous ceux qui ne se montrent pas à la hauteur de leur tâche, que nous formerons des techniciens irréprochables et capables, dignes d'exercer leur profession.

Mesdames, Messieurs, j'arrive maintenant à la deuxième partie de mon exposé: que peut exiger le technicien en physiothérapie

du médecin? La réponse à cette question devrait au fond être formulée par vous et non par moi-même. Cependant, j'espère que dans la discussion qui suivra, vous pourrez encore approfondir davantage la question des relations du masseur et du médecin.

Pour cette raison, et aussi à cause de l'heure avancée, je ne voudrais plus que vous dire quelques mots sur deux points touchant les rapports entre masseurs et médecins.

En premier lieu, le masseur doit demander au médecin, pour le cas où celui-ci lui adresse un client, de lui fournir toutes les indications nécessaires au traitement. Je vous avoue que du côté médecin, il y a encore beaucoup à améliorer à ce sujet. Mais vous savez peut-être que jusqu'à présent, dans l'ancien règlement des études de Médecine, les cours de physiothérapie n'étaient pas cours obligatoires pour les étudiants. Ils n'étaient pas tenus de les suivre. Ce n'est que depuis une année que le nouveau règlement fédéral est entré en vigueur, en vertu duquel l'étudiant en médecine doit obligatoirement suivre le cours de physiothérapie pendant un semestre. Il n'est pas étonnant, vu le nombre de branches obligatoires que seulement une toute petite partie des étudiants en médecine aient fréquenté jusqu'à présent ces cours. Mais pourtant, j'espère que dans les années prochaines, la connaissance de la physiothérapie sera accrue chez les médecins. D'autre part, depuis que les Instituts de Physiothérapie disposent de quelques places d'assistants, chaque année de jeunes médecins peuvent s'initier à la Physiothérapie. Par leur activité, ils apprennent à apprécier les méthodes physiothérapeutiques et ils les utiliseront plus tard plus facilement et plus aisément que les médecins qui n'ont que des notions vagues de cette branche importante de la médecine moderne.

Je suis persuadé que les médecins employeront davantage les méthodes physiothérapiques dès qu'ils auront reçu une instruction meilleure qu'il n'en a été jusqu'à présent.

Une autre question qui se rapporte aux relations entre médecins et masseurs est la suivante: Le médecin doit-il faire part au technicien du diagnostic de l'état du malade? Les techniciens que j'ai consultés à ce sujet sont de l'avis qu'il serait nécessaire de le connaître; les médecins sont plutôt de l'avis contraire. Et comme les masseurs sont tenus de garder le secret professionnel aussi strictement que les médecins, rien n'empêcherait le médecin de transmettre le diagnostic au technicien. Mon opinion personnelle peut-être résumée de la façon suivante: dans la règle générale, il sera mieux que le médecin garde le diagnostic pour lui. Car: quelle est la signification du diagnostic? il n'est que la désignation en termes brefs de l'état, de la maladie du patient. Le diagnostic est une sorte d'étiquette aidant à classer les observations et rien de plus. Mais au technicien, le diagnostic ne dira rien à lui seul. Il est beaucoup plus important que le médecin explique au technicien exactement les troubles qu'il voudrait influencer favorablement

par la physiothérapie. Le médecin doit lui expliquer quels symptômes pathologiques devraient disparaître et en quoi devrait consister le traitement. A mon avis, un entretien entre le médecin et le technicien, et l'établissement d'un plan thérapeutique au début du traitement faciliterait beaucoup le travail du technicien.

Le technicien ne peut pas faire grand'chose avec un malade que je lui envoie avec le diagnostic: hémorragie cérébrale, en lui demandant de faire de la kinésithérapie. Mais il comprendra très rapidement, si je lui explique que le malade est hémiparétique et que je voudrais, par une mobilisation douce, progressive, active et passive, arriver à une libération des mouvements de l'épaule ankylosée.

Le travail du technicien n'est pas rendu plus facile par la connaissance du diagnostic. Ce n'est que par une discussion du cas que la vraie collaboration entre le médecin et le technicien peut-être obtenue.

Les relations entre le médecin et le technicien en physiothérapie doivent reposer sur une confiance réciproque. Celle-ci est la base de la collaboration fructueuse entre eux. Travaillons, médecins et techniciens, afin que cette confiance mutuelle se confirme toujours davantage, pour le bien de nos malades!

Un regard sur l'activité de la section de Genève, membre de la Fédération suisse

En août 1917, les masseurs et masseuses de Genève sont convoqués en assemblée par les soins de Mr. Ph. Favre, en vue de constituer une association professionnelle, dans le but d'améliorer notre situation.

Fréquentée par la majorité des praticiens, cette assemblée décide de fonder, dès le 1er septembre 1917, l'Association des masseurs et masseuses de Genève et demande à Mr. Favre d'en assumer la Présidence. Les premiers soucis du nouveau comité furent: de régler la question des examens, de lutter contre l'exercice illégal de la profession, de faire introduire notre profession dans la loi sur l'exercice de la médecine, de créer un enseignement officiel.

D e s e x a m e n s. Après enquêtes et une étude minutieuse, nous exposions en juin 1918, au département de justice et police, dont nous dépendions alors, notre situation générale et les abus dans l'exercice de notre profession. A notre demande, le département nomma pour les examens de massage un jury composé d'un médecin et de deux masseurs, qui fonctionna du 1er janvier 1919 à fin décembre 1924. A partir de cette date une réorganisation du jury ne nous permit plus d'être représentés aux examens ce jury n'étant plus composé que de médecins.

I n t r o d u c t i o n d e n o t r e p r o f e s s i o n d a n s l a l o i. En 1918, nous adressions également au département de justice et police une demande d'introduction de notre profession dans la loi sur l'exercice de la médecine, celle-ci devant être révisée. Le département nous répondit favorablement ainsi que l'association des médecins à qui nous avons également transmis notre désir.

En 1921 seulement, une commission extraparlamentaire fût nommée, notre association y était représentée par Mr. Favre, son président. Les débats durèrent environ 4 ans. La nouvelle loi entra en vigueur en 1926. L'introduction