

Zeitschrift: Physiotherapie = Fisioterapia
Herausgeber: Schweizerischer Physiotherapeuten-Verband
Band: 33 (1997)
Heft: 6

Artikel: Le médecin et la physiothérapie
Autor: Mumenthaler, Marco
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-929221>

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: 30.03.2025

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

Le médecin et la physiothérapie*

**Prof. Marco Mumenthaler, Spécialiste FMH en Neurologie,
Ecole de Physiothérapie Stadtspital Triemli, Birmensdorfstrasse 497, 8063 Zurich**

En y regardant de près, le titre d'une conférence en dit souvent déjà long. Le titre n'est pas ici «Le médecin et la physiothérapeute – ou la physiothérapeute», – mais précisément «le médecin et la physiothérapie». Le médecin comme personne et la physiothérapie comme méthode, comme activité, comme apprentissage. Ce titre nous invite donc à considérer *la relation du médecin comme représentant d'une profession avec une méthode thérapeutique*. Dès lors qu'il s'agit «du médecin» et non pas justement «de l'ensemble des médecins», je peux exprimer *mon point de vue personnel* sans impliquer la corporation médicale dans son ensemble ou même la FMH.

La *procédure thérapeutique* médicale est caractérisée en règle générale par le fait que le médecin a recours directement à un médicament ou à une méthode thérapeutique qu'il applique lui-même, ou qu'il prescrit en connaissance de cause. Il prescrit des médicaments, administre des injections, réduit manuellement des fractures, incise un abcès au scalpel ou opère un appendice en tant que chirurgien. Il prescrit le repos strict au lit ou justement: de la physiothérapie. Cette dernière comparaison ne présente qu'une analogie apparente. Alors que le médecin est en général bien informé sur le mode d'action, les risques et dangers, ainsi que sur les détails de l'indication pour ce qui concerne les premières applications, ceci n'est valable que dans une moindre mesure, voire pas du tout, pour la physiothérapie. La question qui s'impose ici est pourquoi existe-t-il une telle *méconnaissance et une telle absence de compétence* en relation avec la physiothérapie chez le médecin.

Toute une série de réponses se présentent à nous:

- Par le passé la physiothérapie était une des rares méthodes thérapeutiques dont disposait le médecin. Elle revêtait une importance particulière et le médecin était de ce fait bien familiarisé avec cette dernière. Au cours de ces dernières décades cependant, des champs d'investigation de plus en plus vastes s'ouvrent au médecin, que ce soit dans le domaine des analyses diagnostiques de laboratoire, de la chimiothérapie ou d'autres méthodes thérapeutiques médicamenteuses ou chirurgicales.
- De manière croissante le centre de gravité de l'activité médicale se transfère sur des méthodes de diagnostic de plus en plus complexes, qui sollicitent encore d'avantage le médecin dans son emploi du temps.
- La spécialisation a éloigné de nombreux médecins des tableaux cliniques qui requièrent une physiothérapie, ce qui a contribué à réduire auprès de ces derniers la physiothérapie à une alternative thérapeutique secondaire, prescrite de ce fait même sans grande perspicacité.

Pour toutes ces raisons, de moins en moins de médecins sont confrontés personnellement avec la physiothérapie, ce qui a bien évidemment contribué à *aggraver leur incompétence dans ce domaine*.

Parallèlement une évolution considérable s'est opérée chez les physiothérapeutes professionnels:

- Leur compétence s'est améliorée en permanence grâce à un enseignement de meilleure qualité
- et à une formation continue efficace soutenue.
- L'autonomie de la formation professionnelle s'est en outre accrue, notamment grâce à la gestion indépendante d'une pratique privée, ainsi qu'en raison de la prise de conscience de l'appartenance à une corporation professionnelle compétente et indépendante.

- Grâce à l'application scrupuleuse de critères d'évaluation et du travail de recherche, la physiothérapie a évolué d'un traitement purement empirique vers une spécialité scientifiquement fondée. Il faut signaler que les médecins ont également contribué à ce dernier développement.
- Le physiothérapeute professionnel bien formé et compétent, s'est évidemment introduit dans cette brèche ouverte par l'incompétence médicale, dans le domaine du traitement physiothérapeutique.

Tout cela a eu pour conséquence la *rupture de contact du médecin avec la physiothérapie*. On pourrait penser qu'il n'y a pas ici matière à s'alarmer, ceci étant également valable pour toute une série d'autres domaines de l'activité médicale. Ainsi les médecins qui renoncent à des examens de laboratoire en pratique privée sont de plus en plus nombreux, ils préfèrent déléguer la chimie clinique et les méthodes diagnostiques biologiques à des laboratoires d'analyses médicales spécialisés. Tout médecin raisonnable renonce aujourd'hui à un laboratoire de radiologie et se repose sur les instituts de radiologie bien plus compétents et performants.

Ce pas vers une *émancipation des fonctions* ne s'est pas encore fait clairement entre le médecin et le physiothérapeute. Il persiste bien plus une relation un peu hybride: le médecin continue à prescrire de la «physiothérapie» d'une manière peu différenciée. Ce qui lui permet bien souvent d'avoir recours à une mesure, certes légitime, lui permettant de gagner du temps sans engager directement sa responsabilité, dès lors que le traitement sera effectué par un physiothérapeute professionnel.

Le médecin se trouve ainsi confronté à une *contradiction fondamentale face au physiothérapeute* lui-même. Ce dernier a appris et expérimenté que l'instrument physiothérapie est une méthode thérapeutique extrêmement subtile, avec des indications, des limites, occasionnellement également des risques et des conséquences économiques considérables. Les physiothérapeutes avertis se refusent d'assurer leur subsistance avec une méthode thérapeutique prescrite sans discernement. Ils aspirent bien au contraire à une efficacité thérapeutique qui ne peut être assurée qu'avec une indication ciblée et une application différenciée des nombreuses techniques disponibles. Les physiothérapeutes ont appris de plus en plus souvent à définir de manière autonome l'indication spécifique, à savoir le choix de la méthode de physiothérapie, à utiliser dans leur pratique quotidienne. Le médecin en est conscient et généralement reconnaissant.

* Conférence donnée dans le cadre du symposium «Physiothérapie de l'avenir», le 28 septembre 1996 à Zurich.

Le physiothérapeute a ainsi repris de plus en plus fréquemment une fonction qui fut à l'origine médicale. Sa formation s'est de ce fait adaptée en conséquence: les connaissances de base théoriques, physiologiques et anatomiques font désormais partie intégrante du programme, ainsi que la connaissance des tableaux cliniques. Les médecins forment les physiothérapeutes dans le domaine du diagnostic et du diagnostic différentiel, à tel point que bon nombre d'étudiants en médecine pourraient les envier. S'ajoute depuis peu à ce programme, une formation concrète pour les étudiants et les physiothérapeutes pratiquants dans les domaines de la chiropraxie, respectivement dans les domaines de la manipulation médicale empirique, dans le traitement des *trigger zones* (points de déclic) et d'autres domaines thérapeutiques actifs.

Alors que le physiothérapeute moderne acquiert de plus en plus de compétences initialement purement médicales, les médecins n'ont su intégrer le développement de la physiothérapie moderne ni dans leurs programmes de formation, ni dans leur formation postgraduée. Une seule exception est constituée par les médecins s'intéressant à une spécialité en médecine physique et dans une moindre mesure par les spécialistes en rhumatologie. Ils représentent néanmoins une fraction de plus en plus faible des médecins prescrivant de la physiothérapie. Dans notre pays il s'agit d'environ 152 médecins sur 22 500 médecins actifs, à savoir seulement 0,7%. Autrement dit, 99 médecins sur 100, prescrivent quotidiennement en milieu hospitalier ou en pratique privée un traitement dont ils ne connaissent suffisamment bien ni les fondements, ni les effets, ni les effets indésirables, pas plus que ses

limites et dangers. Ceci est d'autant plus préoccupant lorsque l'on sait que les coûts pour la physiothérapie représentent une part considérable des frais de santé chaque année. En Suisse les frais de physiothérapie en 1993 se sont élevés à 402 millions de francs, ce qui représente environ 4% des frais ambulatoires. Dans les 8 années précédentes les coûts pour la physiothérapie ont augmenté de 180%, alors qu'au cours du même laps de temps les frais pour l'ensemble des traitements ambulatoires n'ont augmenté que de 67% et les frais médicaux de 62%.

QUELLE EST L'ÉVOLUTION PRÉVISIBLE?

Il serait envisageable que l'étape suivante dans la direction prise jusqu'ici soit la renonciation de la prescription de physiothérapie par le médecin lui-même, et que le patient chez lequel il pense trouver une indication à ce traitement soit adressé au physiothérapeute pour confirmation de l'indication et précision de la méthode. Outre la restriction psychologique du médecin à renoncer à une part de sa toute puissance, il existe d'autres sujets de réflexion: quel thérapeute invalidera une indication à la physiothérapie en renonçant par là-même à son gagne-pain? Dans les écoles de physiothérapie ou dans le cadre de la formation continue, il est beaucoup question des indications et des choix des méthodes de traitement optimales, mais soyons honnêtes: est-il jamais dit qu'aucun traitement de physiothérapie ne serait justifié?

Il serait également envisageable que les médecins intègrent deux éléments au cours de leur formation, ou encore mieux de manière systématique dans leur formation postgraduée:

- des connaissances approfondies des méthodes de physiothérapie et de travail des physiothérapeutes
- une collaboration soutenue avec les physiothérapeutes au cours de leur formation hospitalière déjà, libre de préjugés et sentiments de supériorité.

Il pourrait en résulter ultérieurement dans la pratique une règle déjà appliquée par la plupart des spécialistes en médecine physique et rhumatologie: à savoir une étroite collaboration du médecin et du physiothérapeute au profit du patient. Les points suivants présentent matière à réflexion, quand bien même ils ne font pas partie du sujet débattu ici: la problématique soulevée par la physiothérapie peut se reporter parfaitement à d'autres professions dans le domaine de la santé, notamment la psychologie clinique, la logopédie, l'ergothérapie, la diététique et dans une large mesure également les professions de soins. Toutes ces professions ont élargi le cercle de leurs compétences grâce à un approfondissement de la formation et de la formation postgraduée. Les médecins ont ici également – on peut le comprendre – perdu pied. Ainsi naissent de manière répétée des frustrations et des tensions. Dans ce domaine également une réévaluation des compétences et du mode de collaboration serait importante.

Une discussion réaliste de ce problème, dépourvue de toute connotation émotionnelle, serait positive et le premier pas dans cette direction pourrait être fait par la corporation médicale.

(Source: «Schweizerische Ärztezeitung» Volume 77, cahier 48/1996, pages 1949–1951)



Jede Seite spricht für

Partner for live.... Hinter dieser Idee steckt das weltweit erfolgreiche Konzept von ENRAF-NONIUS, als Partner von Physiotherapeuten stets mit dem innovativsten und technisch ausgereiftesten Geräteprogrammen zur Seite zu stehen.

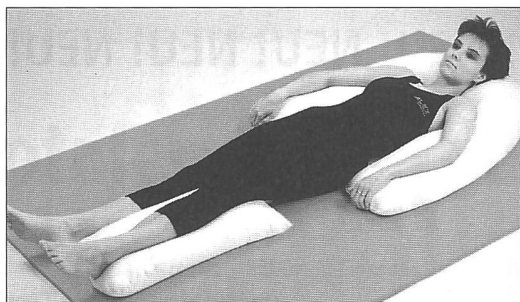
ENRAF-NONIUS das ist:

- Ultraschalltherapie
- Elektrotherapie
- Hochfrequenztherapie

- Massage- und Behandlungsliegen
- Thermo-therapie
- Übungstherapie
- Hydrotherapie
- Verbrauchsartikel

Ihre ENRAF-NONIUS Ansprechpartner:

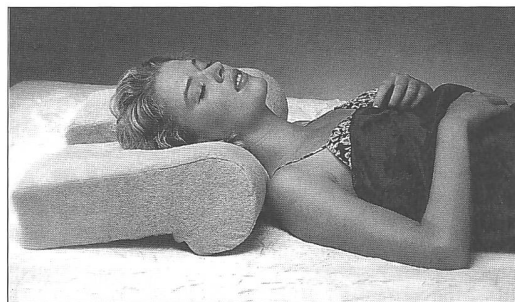
MTR Medizin / Therapie / Rehab, Roosstrasse 23, 8832 Wollerau, Tel. 01 787 39 40, Fax 01 787 39 41
Jardin Medizintechnik AG, Feldmattstrasse 10, 6032 Emmen, Tel. 041 260 11 80, Fax 041 260 11 89



**CORPO
MED®**

Le coussin CorpoMed® soutient, maintient et soulage le positionnement journalier dans les physiothérapies, les homes médicalisés et centres de réhabilitation. Le coussin CorpoMed® existe en différentes grandeurs.

the original



**the
pillow®**

COMPACT le coussin cervical
COMPACT nouvelle dimension
(54 x 31 x 14)
COMPACT en latex naturel
COMPACT pour un bon positionnement



Veuillez nous envoyer:
Prix, conditions, prospectus

☐ coussin CorpoMed®
☐ the pillow®

Timbre/adresse:

BERRO AG Case postale • CH-4414 Füllinsdorf
Téléphone 061-901 88 44 • Fax 061-901 88 22

PH 97

Ihr neuer Co-Trainer für die Therapie!

Immer mehr Kliniken und Praxen setzen motorbetriebene Aktiv-Passiv-Trainer zur Vorbereitung und Ergänzung der manuellen Therapie ein. Das neue Theralive ist speziell für Ihre professionellen Anforderungen ausgelegt. Überzeugen Sie sich selbst und fordern Sie jetzt unverbindlich Informationsmaterial oder ein kostenloses Testgerät an.



Degonda-Rehab SA, av. du Rond-Point, 1001 Lausanne
REHA-med AG, Spalenring 22, 4055 Basel
Hermap AG, Neuhaltenstraße 1, 6030 Ebikon
Compraxis AG, Via Segnale 47, 6612 Ascona

Name

Straße

PLZ/Ort

☐ Ich bin an einem Probegerät interessiert.

medica Medizintechnik GmbH
Blumenweg 8 • D-88 454 Hochdorf

Physio

Gratis Info:

ENRAF-NONIUS.

Neu



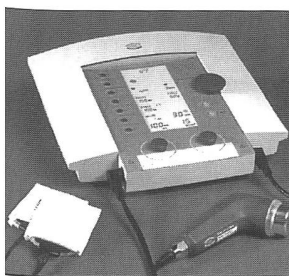
**Sonopuls 491 und 490 mit Netz-und Akkubetrieb —
das sind die neuen mobilen Seiten von ENRAF-NONIUS**

Sonopuls 491:

- Kombigerät mit bipolarer Interferenz, Tens und Gleichstrom
- 10 frei programmierbare Speicherplätze
- Super Preis/Leistungsverhältnis

Sonopuls 490:

- Ultraschalltherapie mit Multifrequenz-Schallkopf

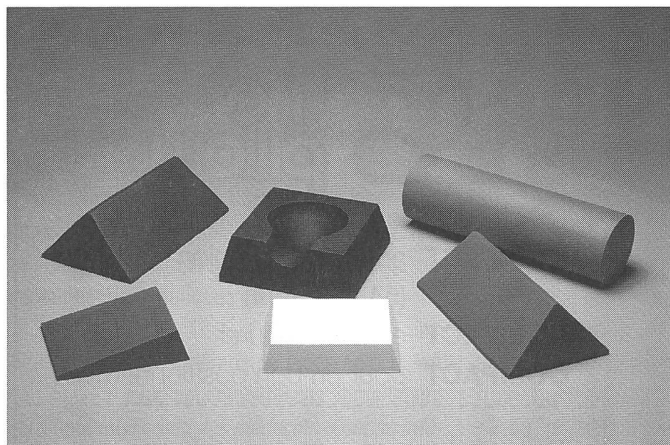


Jetzt attraktives Einführungsangebot!!!



Generalimporteur für die Schweiz: Medicare AG, Mutschellenstrasse 115, 8038 Zürich, Tel. 01 482 482 6, Fax 01 482 74 88

Die medizinischen Qualitätslagerungen für Patienten heissen:



Das vielseitige Sortiment von Bisanz umfasst über 1000 Lagerungs- und Keilkissen. Jedes einzelne Kissen unterliegt strengen Qualitätsprüfungen.

**Hervorragende Qualität
zu vernünftigem Preis**

**Breites Standardsortiment
mit vielen Formen und an-
ziehenden Farben in diversen
Grössen**

**Aus dauerhaftem Schaumstoff,
überzogen mit Kunstleder-
bezug oder PU-Beschichtung**

**Vielseitige Einsatz- und
Anwendungsbereiche**

**Unverbindliche Beratung
unter 061 482 03 30**

Eine grosse Palette an medizinisch und wissenschaftlich einwandfreien, hochwertigen Produkten, kompetente persönliche Beratung von Fachleuten und ein garantierter Lieferservice innert 24 Stunden sind unser Standard.

REHATEC

INNOVATIVE REHABILITATIONSTECHNIK

REHATEC AG RINGSTRASSE 13 CH-4123 ALLSCHWIL
TELEFON 061482 03 30 TELEFAX 061 482 03 84

NEU! NEU! NEU! NEU! NEU!

MTT

*Die komplette Medizinische Trainingstherapie-Linie
ab sofort bei MTR/Wollerau.*

*Wir erstellen Ihre Offerte per Telefon/Fax
zu einmaligen Preisen.*

Verlangen Sie die Unterlagen.

MTR/Wollerau, Roosstrasse 23, 8832 Wollerau
Telefon 01 - 787 39 40, Fax 01 - 787 39 41

NEU! NEU! NEU!

Wir wünschen Ihnen viel

ERFOLG

mit THERAPIE 2000

der Administrationssoftware für Physiotherapien

Wir sind vor Ort wann immer Sie uns brauchen . . .

Beratung / Schulung / Installationen / Erweiterungen / Reparaturen

DNR Inter-Consulting, Tel. 041 630 40 20

Bitte

berücksichtigen Inserenten.

Sie beim Einkauf unsere