

Nous débutons aujourd'hui une série d'interviews des diplômés MDT français que vous pourrez suivre chaque mois.

Aujourd'hui, 21 août 2014, Frédéric Steimer se prête au jeu des questions, merci à lui !



Nom, Prénom : Steimer Frédéric

Age : 41 ans

Lieux d'exercice : Perpignan (66 Pyrénées-Orientales) et Poulx (30 Gard)

Dip MDT : Juin 2014

- **Quel est votre parcours professionnel depuis le D.E. de kiné?**
 - J'ai obtenu mon diplôme de Kinésithérapie à Orléans en 2000. Par la suite j'ai fait quelques formations (ostéopathie à Paris de 2000 à 2005 validée en 2008, formation en rééducation respiratoire à Orléans de 2000 à 2001, rééducation vestibulaire à Paris de 2001 à 2003, rééducation maxillo-faciale à Tours de 2003 à 2004, les cinq modules McKenzie de 2003 à 2005, certification en 2010 et diplôme en 2014).
- **Quel est l'élément qui vous a le plus motivé dans la méthode, au début ?**
 - Dès l'obtention de mon diplôme de kiné j'ai cherché à faire des formations avec le plus de validations scientifiques. Le côté pragmatique logique et validé de l'approche MDT m'a naturellement immédiatement séduit.
- **Quelles sont les étapes importantes dans votre progression au sein de la méthode ?**
 - S'approprier cette approche et cette méthodologie n'a pas été simple au début. J'étais souvent en « conflit » avec ce que j'avais appris ailleurs, mais les résultats obtenus avec cette approche m'ont vite convaincu ainsi que les collègues avec qui je travaillais à l'époque. La certification a été un moment clef de ma formation en MDT : elle m'a permis de remettre « à plat » mes techniques et d'affiner mon raisonnement clinique. Dès que mon niveau en anglais a été suffisant j'ai pu intégrer le cursus du diplôme et j'ai pu voir à quel point il était possible de « pousser » la réflexion et l'application de cette méthode.
- **Quelles sont les anecdotes les plus marquantes dans votre pratique quotidienne du MDT ?**
 - Comme beaucoup de praticiens MDT, j'ai de nombreuses anecdotes sur l'application MDT au quotidien. De façon générale, je suis encore et toujours surpris de voir souvent la « débauche » de moyens et techniques utilisés pour certains patients alors qu'en MDT le résultat peut être obtenu avec des moyens tellement simples...

- **Qu'est-ce qui vous a décidé à passer la certification et que vous a-t-elle apporté ?**
 - A l'époque j'étais déjà assistant de cours (et encore maintenant d'ailleurs); en quelque sorte je ne pouvais pas ne pas passer la certification dès qu'elle a été traduite en Français ! Mais effectivement j'ai pu affiner à travers la préparation de cette épreuve ma pratique et mon raisonnement clinique.

- **Pour quelles raisons avez-vous décidé de passer le diplôme ? Quels ont été les plus grands freins à cette décision et comment les avez-vous surmontés ?**
 - J'ai décidé de passer le diplôme pour pouvoir enseigner. C'est là le principal moteur de cette décision. Le plus grand problème a été pour moi d'obtenir le niveau suffisant en anglais (il faut valider le TOEFL à 92 points /120 avec une note de 22/30 minimale à l'écrit. Cependant, les choses ont un peu changé depuis : voir les conditions actuelles sur le site international). J'ai donc dû prendre des cours particuliers d'anglais sur plusieurs mois. Il m'a fallu plus d'une année et passer 4 fois le TOEFL avant d'avoir le niveau requis ! L'aspect financier et surtout les 9 semaines à l'étranger ont été aussi problématiques. Il est en effet difficile de convaincre de nos jours un organisme de prêt sur une notion si peu matérielle comme celle de passer un diplôme.

- **Que vous a apporté le diplôme au niveau de votre pratique quotidienne ? Quels sont les changements majeurs ?**
 - La partie théorique m'a permis de me plonger dans la lecture d'articles scientifiques (je n'en n'avais pas tellement l'habitude) et d'en avoir une lecture plus critique. Mais le plus intéressant à mon sens a été finalement la partie pratique. Le fait d'être évalué en direct par des thérapeutes MDT rompus à l'approche m'a permis de prendre confiance dans ma pratique et surtout de développer l'arborescence décisionnelle propre au MDT. Côtoyer des thérapeutes extrêmement qualifiés m'a aussi permis de voir que j'avais encore pas mal de progrès à faire et que finalement l'approche n'est pas « close » après le diplôme. Le MDT reste, en effet, très « réactif » aux nouvelles découvertes en recherche fondamentale (par exemple sur les tendinopathies) et à ce titre demande une permanente remise à niveau, ce qui reste pour moi une vraie motivation.

- **Quels conseils donneriez-vous à un non certifié, pour progresser ? et à un certifié ?**
 - La certification permet de se remettre un peu en question et d'affiner son raisonnement. Cela permet aussi de vérifier si les connaissances ou la pratique sont au niveau. Il existe peu de formations en France qui proposent un examen final qui fasse véritablement le « tour » des notions développées lors des stages et qui soit de plus le même dans 35 pays dans le monde !
 - Pour les certifiés j'espère que les cours proposés par l'institut McKenzie France permettront de garder l'intérêt pour l'approche MDT. Il est toujours bon aussi de rappeler que les cours eux-mêmes évoluent et que pour les certifiés il existe la possibilité de participer au cours de leur choix gratuitement une fois par an ! Une vraie opportunité de se tenir au courant des évolutions et de perfectionner son

raisonnement clinique. Les différents séminaires et soirées qui s'organisent aussi en France sont autant d'opportunités pour rester performant dans sa pratique.

- **Comment voyez-vous la suite du développement du MDT en France, et les éléments à privilégier ?**
 - L'approche MDT commence à être connue en France. Il semble assez évident que dans les années à venir il y aura de plus en plus de thérapeutes formés. Le vrai challenge sera donc de conserver un bon niveau de pratique pour les thérapeutes. Les sections locales, l'AFMcK ou l'institut auront un rôle prédominant dans cette tâche. Je pense que continuer à donner envie de se former ou de participer à des conférences ou des réunions locales peuvent aider à conserver un bon niveau de pratique.
- **A votre avis, quel rôle doit ou devrait avoir l'AFMcK dans le développement du MDT en France ?**
 - Quand on regarde ce qui s'est passé dans d'autres pays avec l'approche MDT on voit clairement qu'après une phase de développement intense sur 5/10 ans (en Angleterre ou en Allemagne par exemple) il y a une diminution de l'intérêt (ce qui peut paraître normal) mais surtout le plus souvent un problème avec la qualité des soins prodigués par les thérapeutes formés. Le point commun de ces pays est l'absence d'association vraiment active de praticiens ; le seul interlocuteur restant les instituts nationaux qui donnent les cours. Une fois les cours voire la certification en poche il n'existe dans ces pays pas vraiment de possibilités pour entretenir le niveau. Il faut espérer qu'une association comme l'AFMcK ou encore les sections locales permettront d'éviter cet écueil en gardant la motivation des thérapeutes membres et en proposant, comme actuellement, des séminaires pour renforcer et entretenir les acquis. Un des rôles des associations est aussi de fournir des outils pour les praticiens (le forum, soirées à thème ou les fiches d'exercice) ; ce rôle ne pouvant être assuré par les branches nationales MDT.
- **Avez-vous encore quelque chose à nous faire partager ?**
 - Rester curieux et ouvert à d'autres approches lire les articles qui sont publiés et pratiquer en MDT avec plaisir est un bon moteur !

Merci beaucoup d'avoir accepté de répondre à cette interview !

Le bureau de l'AFMcK