

# PROFESSION **KINÉ** *plus*

SPÉCIAL MONDIAL  
RÉÉDUCATION/EQUIP'SALLES



Septembre 2002

## Intérêt de la perception kinesthésique dans le cadre de la rééducation

D. Bois, Collège International Méthode Danis Bois,  
Sté Point d'Appui - 24, rue Michal - 75013 Paris

### CONTEXTUALISATION

La kinésithérapie, d'une certaine manière, s'inscrit dans une perspective scientifique. On voit, depuis ces dernières années, se développer une volonté de s'éloigner d'une kinésithérapie qui jusqu'alors trouvait ses lettres de noblesse uniquement dans sa dimension empirique. Il nous semble cependant nécessaire de ne pas oublier que les outils de notre profession relèvent aussi bien des sciences exactes que des sciences humaines. En disant cela, nous ouvrons le débat sur la relation constitutive de la perception kinesthésique dans l'acte thérapeutique. Cette corrélation a été établie sans conteste et par de nombreux courants scientifiques. La sensibilité et la motricité représentent deux expressions incontestables de l'être vivant en action. C'est ce lien entre perception et mouvement qui caractérisera la "rencontre" entre l'esprit des sciences exactes et celui des sciences humaines.

### LA PERCEPTION KINESTHÉSIQUE : DIFFÉRENTES THÉORIES

Le terme de perception kinesthésique apparaît, au regard des nouvelles données des neurosciences, plus approprié que la notion de proprioception pour illustrer l'expérience perceptive contenue dans le mouvement. En effet, la perception kinesthésique englobe tout ce qui

concerne le mouvement : les informations de nature extéroceptive et proprioceptive. D'autre part, la proprioception se restreint aux informations afférentes (sensorielles) alors que la perception kinesthésique concerne également le vécu perceptif des informations efférentes (motrices). Si l'on suit les termes de la controverse entre périphéralistes et centralistes, il y aurait à distinguer deux natures de phénomènes kinesthésiques sur lesquels la conscience perceptive peut se poser : les informations afférentes d'une part, de nature sensorielle et proprioceptive, les informations efférentes d'autre part, de nature centrale ou motrice.

Wundt, développant la notion de "sensation d'innervation", admet que le sujet peut ressentir des impulsions nerveuses que le système nerveux central émet en direction des muscles : ce serait, comme le rapporte le Professeur Jeannerod, des sensations d'origine centrale et non pas d'origine périphérique, véhiculées par des nerfs moteurs et non plus par des nerfs sensitifs (1). Par ailleurs, le Professeur Paillard, à propos de la thèse périphéraliste, indique : "Les illusions de mouvement induites par vibration des tendons ont apporté un argument décisif en faveur de l'accès des informations proprioceptives musculaires à l'expérience consciente".

La notion de conscience perceptive nous semble donc être la notion la plus ajustée pour saisir le processus

par lequel advient à la conscience une information kinesthésique. Longtemps, on a eu une vision réductrice de la perception, limitée à la seule extéroception. Parallèlement aux cinq sens extéroceptifs, qui permettent de capter les informations provenant du monde extérieur, existe une réalité physiologique que le kinésithérapeute connaît bien : la proprioception, mise en évidence par Sherrington en 1890. Cette donnée perceptive est venue révolutionner la notion-même de perception. Étymologiquement, "capter soi", la proprioception est un véritable sens du mouvement. Avec Sherrington, nous rompons avec l'idée que l'ensemble des muscles est un vaste "appareil à bouger" répondant à des ordres de contraction descendant du cerveau. La proprioception est ainsi, selon le professeur Roll, en relation intime avec le sentiment d'habiter son corps : "Sans elle, nous ne saurions nous différencier d'autrui, ni de notre environnement immédiat (...). Elle renvoie à un sentiment familier : celui d'habiter un corps, de le connaître, de le situer dans l'espace ou, tout simplement, d'exister avec et par lui. La certitude de soi en quelque sorte."

En dépit du caractère réputé non conscient de ces informations proprioceptives, la possibilité d'avoir une expérience consciente des informations efférentes et afférentes est une thèse qui fait l'objet de nombreuses parutions. Elles prolongent la pensée de Merleau-Ponty : "C'est

le corps en mouvement qui perçoit, c'est le corps en tant qu'il est capable d'action qui est la base de la perception, c'est l'organisme tout entier dans sa structure et sa matière qui devient perceptif" (2). Pour F. Varéla : "L'étude de la conscience demande d'une part, des outils scientifiques de mesure qui permettent d'observer la dynamique cérébrale milliseconde par milliseconde. D'autre part, elle nécessite le même niveau de précision et de sophistication des données à la première personne qui décrivent avec finesse tous les détails de l'expérience".

Les questions fondamentales qui se posent dans le cadre spécifique de notre étude sont alors les suivantes :

- En ce qui concerne le mouvement, quelle est la part respective de l'information perceptive consciente et inconsciente ?
- Quels sont les phénomènes de mouvement potentiellement accessibles à la conscience perceptive de la personne ?

Cette interrogation nous apparaît très importante, car de nature à ouvrir l'horizon de la rééducation fonctionnelle. À l'évidence, la réinterprétation de la perception va de pair avec une redéfinition du mouvement et de la rééducation elle-même.

## UN NOUVEAU PARADIGME PERCEPTIF DANS LA RÉÉDUCATION

Un nouveau paradigme se dessine, dans lequel la notion de kinesthèse devient opératoire dans l'acte de rééducation fonctionnelle. La kinésithérapie ne peut être mise à l'écart de cette voie de recherche, car notre acte thérapeutique est totalement incarné dans cet "univers privilégié" de la perception kinesthésique (perception en rapport avec le mouvement et la posture). Par cette voie, nous retrouvons notre vocation première : la thérapie par le mouvement ou kinésithérapie. Ne sommes-nous pas à même de répondre au questionnement du Professeur Varéla, un des pionniers de l'étude de la sub-

jectivité dans la neuro-science, quand celui-ci dénonce : "La capacité d'un sujet de pouvoir explorer son expérience n'est pas donnée. C'est une habileté qu'il faut cultiver, c'est une habitude, c'est un métier qui demande un entraînement, un apprentissage." Puis il ajoute : "il n'est pas donné aux être humains d'être spontanément des experts de leurs propres expériences... Pour développer cette capacité de description fine et précise du contenu expérientiel, il faut déjà avoir une attention stable. Or, l'homme ordinaire a une attention de trois secondes ; au-delà, il perd le fil de l'attention (...); il y a donc là un entraînement de l'attention absolument nécessaire" (3).

## LE SENTIMENT DE CORPORÉITÉ

Qui mieux que le kinésithérapeute doit avoir en charge de développer ce sens spécial qu'est le sens kinesthésique du patient et que le professeur Roll appelle le sixième sens ? Cette perspective, de toute évidence, ouvre le champ d'action de la rééducation. On peut se rendre compte de la différence qu'il y aurait entre une rééducation de nature essentiellement mécanique et une rééducation qui introduirait la donnée du ressenti dans l'acte thérapeutique. La saisie d'une sensation kinesthésique a très bien été isolée par J.-P. Roll : "Si en l'absence complète de mouvements, on applique sur le tendon musculaire (par exemple les ischio-jambiers) une vibration mécanique de faible amplitude (N 100 Hz), le sujet, s'il a les yeux fermés, nous dit : "Je sens que ma jambe se déplace vers l'avant." Il existe bien, selon J.-P. Roll, une sensation subjective de mouvement, alors même qu'il n'y a pas de déplacement effectif dans l'espace. On parlera de préforme, identifiée et catégorisée par le patient, une forme motrice perçue, mais non exécutée, ou comme le dit J.-P. Roll, un patron sensoriel de la forme. La question centrale cherche à savoir s'il est possible de créer les

conditions de percevoir ce mouvement illusoire en dehors de sa stimulation par vibration. Si la réponse est oui, ne pouvons-nous pas envisager une rééducation ou un acte thérapeutique qui concernerait cette préforme du mouvement : ce mouvement anticipatoire au geste ?

## LE GESTE LENT : UN PRINCIPE DE RÉÉDUCATION PROPRIOCEPTIF

Précisons qu'il y a deux natures de mouvement subjectif : l'un d'origine centrale (la sensation d'innervation), mis en évidence par les expériences de simulation interne de l'action, l'autre d'origine périphérique (l'anticipation proprioceptive), mis en évidence par les expériences de mouvement illusoire. Le professeur Jeannerod émet l'hypothèse que la précipitation dans l'exécution est l'un des facteurs qui brouille la prise de conscience des phases de pré-mouvement anticipatoire. Il y a donc, de notre point de vue, deux nécessités pour pénétrer dans le vécu de son mouvement :

- installer une attention soutenue durant tout le trajet du mouvement,
- effectuer un mouvement à vitesse lente.

En effet, comme le souligne T. Hasbrouck, lors d'un mouvement lent, le contrôle de la sensorialité commence avant le début du mouvement. Il est pratiquement contemporain de l'intention. Dans le cadre des études menées à l'Université Moderne de Lisbonne, nous émettons l'hypothèse qu'une rééducation qui utilise le geste lent permet d'une part la saisie d'une préforme anticipatoire au geste et qui va toujours dans le sens de la correction du geste, et d'autre part une présence à son mouvement pendant tout le déroulement de son trajet. Par ailleurs, la lenteur permet une correction des habitus perceptifs et moteurs contenus dans le geste. En effet, au cours de mouvements balistiques (rapides), il n'y a pas de possibilité de modifier l'orientation

du geste une fois que celui-ci est déclenché, tandis que les mouvements en rampe (lents) permettent au patient de réajuster qualitativement, durant tout le trajet, l'orientation de son geste. La lenteur permet de corriger en temps réel, et non pas rétroactivement, les troubles fonctionnels du geste.

### MÉTHODOLOGIE PERCEPTIVE : INTENTIONNALITÉ ET ATTENTIONNALITÉ

Lorsqu'on aborde le "sentiment d'innervation" de nature centrale, ou la sensation kinesthésique proprioceptive d'origine périphérique, nous introduisons deux données essentielles : l'intentionnalité et l'attentionnalité. Dans l'objectif de discerner les processus à l'œuvre

dans l'acte de prise de conscience du mouvement, Varéla n'hésitait pas, dans son laboratoire de neurosciences, à faire appel à la notion Husserlienne d'époché. L'époché est potentiellement une méthodologie perceptive à part entière. Selon la description de N. Deparaz, F. Varéla et P. Wermersch, l'époché se déploie selon trois phases principales :

- une phase de suspension qui nécessite de développer qualitativement l'attention que le sujet porte à son propre vécu et qui représente une rupture avec une attention habituelle de faible niveau ;
- une phase de conversion de l'attention, d'un regard tourné vers "l'extérieur" à un regard porté vers "l'intérieur" ;
- une phase de lâcher-prise dont l'objectif est d'accueillir le fruit de l'expérience qui passe de l'"aller chercher" au "laisser venir".

Cette écoute décrite par Varéla nécessite une conversion de l'attention. Cependant, il y a lieu, comme le dit Paillard, de distinguer clairement le niveau de l'apprentissage moteur, qui va justifier des mécanismes cognitifs de mobilisation, de l'attention. C'est pourquoi intention et attention sont indissociables et ont un caractère complètement interactif, puisque de la qualité de l'un va dépendre la qualité de l'autre. Nous pénétrons ici dans le domaine de la perception active soutenue par une attention qui se différencie de la perception passive inconsciente. Le Professeur Jeannerod soulève une distinction au sein des phénomènes de simulation interne. Dans la simulation à la première personne, il s'agirait de la perception d'une forme kinesthésique que le sujet ressent à l'intérieur de lui-même, lorsqu'il s' imagine faire le mouvement sans

## DYNAMISATION VASCULO- TISSULAIRE MANUELLE et DRAINAGE LYMPHATIQUE

Nouveau protocole de traitement.  
Sortir le drainage du seul cadre des  
lymphœdèmes.

Techniques originales pour les troubles  
veineux et l'infiltration tissulaire

**STAGES PRATIQUES de 7 jours**  
Paris, Genève, Bordeaux, Bretagne

### ENSEIGNEMENT

Jacques de Micas MK.  
25 ans d'expérience de la pratique du  
drainage et de son enseignement.

AFPDLM 8 rue Emile Gilbert 75012 PARIS  
Tél : 01 43 42 14 22  
asso.afpdlm@libertysurf.fr

## MANIPULATIONS GÉPRO - SUISSE

Formation continue pour MK depuis 1984

Techniques structurales sous forme  
de cours pratiques intensifs, orientés  
vers l'utilisation en kinésithérapie.

### STAGES PRATIQUES

Paris, Genève, Bordeaux, Bretagne,  
15 jours sur une année, 16 participants.  
"Polycopiés" sur cassettes vidéo pour le  
travail personnel, 18h de film.

### ENSEIGNEMENT

Assuré par des enseignants de l'École  
d'Ostéopathie de Genève fondée en  
1967 (anciennement Centre d'Étiopathie)

*Équivalence pour entrer à l'école de Genève, et  
obtenir le diplôme d'ostéopathe, dépassant ainsi  
le cadre de la M.K.*

gepro@gepro.ch  
Secrétariat **GÉPRO** en France  
20 av Bourbaki 94100 St Maur 01 48 86 38 06

l'effectuer. En revanche, lors de la simulation à la troisième personne, il s'agirait d'une projection mentale uniquement pensée d'une forme visuelle extérieure à soi en train de faire le mouvement. Seule la simulation à la première personne (celle qui sollicite le ressenti) permet la mise en jeu des formations anticipatoires du mouvement et permet ainsi l'étude de l'activation neuronale dans le mouvement effectif.

## MOUVEMENT SIMULÉ, PRINCIPE DE RENFORCEMENT MUSCULAIRE

Suivant cette idée, des physiologistes ont recherché les effets de la part qualitative de l'intention à la première personne et ont comparé le renforcement musculaire lors d'une simulation et lors d'une exécution du mouvement. Les résultats de cette expérience démontrent que l'augmentation de la force musculaire est sensiblement la même pendant la simulation mentale (où aucune contraction n'a été observée par mesure électromyographique) (22%) et pendant le mouvement effectué (30%). Cela signifie-t-il que nos techniques classiques de renforcement musculaire sont inutiles ? Certes non. Cette expérience soulève néanmoins le rôle fondamental de l'association de l'intention et de l'attention perceptive posée sur la phase d'anticipation motrice dans notre acte de rééducation fonctionnelle. Par ailleurs, des expériences récentes en neuro-physiologie démontrent que l'exercice de l'attention a une incidence significative sur le remodelage et la plasticité des schèmes sensori-moteurs.

Lorsqu'on attire l'attention du sujet sur la région de son corps qui est en mouvement, on s'aperçoit que les effets de l'attention perceptive sont beaucoup plus significatifs. Lors de la réalisation d'un mouvement, l'intention perceptive attentionnelle, la façon dont le patient ancre son intention sur un but précis, sollicitera des cartes sensorielles différentes : un même geste ne sollicitera pas les mêmes cartes selon l'intention qui le produit. Ainsi, Berthoz précise : "la liaison entre les neurones pyramidaux du cortex et les différents muscles d'une synergie motrice est, de plus, spécifique à une fonction et non pas aux muscles qui constituent leur cible. Cette spécificité fonctionnelle est illustrée par le fait que les neurones du cortex moteur peuvent être actifs pendant une tâche de saisie manuelle dans laquelle on cherche la précision (précision grip) comme lorsqu'on cueille une framboise, mais le même neurone est silencieux si on active les mêmes muscles, mais en privilégiant la force, par exemple serrer une poignée (power grip) (4). Ce phénomène trouve actuellement une application au sein d'une rééducation gestuelle. Si on demande au patient d'effectuer un même geste avec des intentions perceptives différentes, nous solliciterons chez lui des synergies sensori-motrices différentes. Par exemple, on sait que tout mouvement de flexion du tronc entraîne obligatoirement un mouvement de recul du bassin. Si on demande à un patient de réaliser une flexion de son tronc en posant son attention sur le mouvement de recul de son bassin, cela ne sollicitera pas les mêmes cartes corticales que s'il réalise le même mou-

vement en posant son attention sur le mouvement circulaire de flexion.

## CONCLUSION

En résumé, plusieurs idées se dégagent de cet article :

- Il est possible d'entrer en relation de perception avec son geste, ce qui rompt avec l'idée que la perception est conçue comme un capteur et non pas comme un déclencheur du mouvement, comme le précise A. Berthoz.
- La rééducation du geste sera performante lorsqu'en sollicitant la présence à l'intention motrice (c'est le sens de l'effort de Maine de Biran), elle sera réalisée dès la phase neuronale pré-motrice.
- La rééducation qui fait intervenir une intention soutenue par une attention optimise la récupération de la force musculaire.
- Grâce à la lenteur, il est possible d'effectuer un geste sous le couvert de la proprioception, d'en modifier l'orientation et de saisir l'information d'un mouvement anticipatoire au geste qui porte en lui un principe d'ordre physiologique.

La question pragmatique qui naît de cette constatation insiste sur le "comment" on effectue un mouvement plutôt que sur le geste lui-même. A l'approche quantitative de la rééducation, nous associons une approche qualitative.

## Bibliographie

- 1 Jeannerod - *Intention, représentation, action*, p. 170.
- 2 Merleau-Ponty - *Phénoménologie de la perception*.
- 3 Entretiens avec Varéla.
- 4 A. Berthoz - *Le sens du mouvement*, p. 174.



### REHACARE INTERNATIONAL 2002

13<sup>ème</sup> Salon International  
Réhabilitation - Aide aux handicapés - Soins  
[www.rehacare.de](http://www.rehacare.de)  
Düsseldorf, 23-26 octobre 2002

**Organisateur :** Messe Düsseldorf GmbH,  
Postfach 10 10 06 - D-40001 Düsseldorf  
Tél. : +49 (0)211 4560 01 - Fax : +49 (0)211 4560 668  
Internet : [www.messe-duesseldorf.de](http://www.messe-duesseldorf.de)

**Hébergement :** Mme Véronique Souillot  
Fax : 01 34 57 11 40

## Interview de D. Bois

Kinésithérapie et Université, voilà deux mots qui suscitent un débat d'idées qui dure depuis plusieurs décennies. Comment notre profession peut-elle s'intégrer au monde universitaire ? Quelles possibilités d'évolution la faculté permet-elle ? Dans quelles conditions cela peut-il se réaliser ? Autant d'interrogations et de questions qui rendent ce sujet passionnant.

En entrant dans ce débat, nous parlons de l'avenir de notre profession et de sa reconnaissance dans une vision politique au sens large.

Notre profession se dirige progressivement vers une autonomie plus grande et les prochaines réformes à venir nous renforcent dans l'idée que nous devons avoir notre place au sein de l'Université.

**Profession Kinéplus** a voulu donner la parole à D. Bois, kinésithérapeute français devenu responsable d'un département et formateur au sein d'une université de la Communauté Européenne, afin qu'il puisse nous expliquer sa demande et évoquer son parcours.

S. Barsi

### INTERVIEW AVEC DANIS BOIS

Département Pédagogie  
Perceptive du Mouvement  
Université Moderne de Lisbonne  
Portugal.

**PROFESSION KINÉ PLUS :** Vous êtes actuellement professeur d'un département de Pédagogie Perceptive du Mouvement, à l'Université Moderne de Lisbonne. Pourquoi êtes-vous allé au Portugal pour réaliser votre projet ?

**DANIS BOIS :** J'ai trouvé au Portugal un système universitaire ouvert aux innovations. Dans ce pays, il y a un souci de la part des structures universitaires de saisir les priorités de formation de notre société actuelle. Dans ce but, ils sont prêts à reformuler leurs cursus et formations en les adaptant aux nouvelles exigences.

**P. K. P. :** Quels sont les arguments qui ont été déterminants dans l'acceptation de ce projet au sein de l'université ?

**D. B. :** Plusieurs éléments à la fois. A l'évidence, mon parcours personnel et mon travail de conceptualisation de la donnée perceptive du mouvement ont été prépondérants. La réflexion que je mène actuellement dépasse le cadre de la thérapie ; elle restitue une série de rapports directement issus d'une expérience pédagogique du mouvement. On trouve dans ce contexte une relation entre les connaissances scientifiques de pointe sur les processus d'élaboration du geste et l'application dans une approche thérapeutique et pédagogique du mouvement.

**P. K. P. :** Quelle a été, selon vous, la plus grande difficulté pour réaliser ce projet ?

**D. B. :** La réalisation d'un troisième cycle universitaire dans une discipline si novatrice est un véritable parcours du combattant. Il s'agit à chaque fois de satisfaire chacune des exigences des parties en présence. Curieusement, la difficulté majeure est venue de mon diplôme français de kinésithérapeute qui, comme vous le savez, n'a pratiquement aucune valeur universitaire, ce qui n'est pas le cas au Portugal où la kinésithérapie est sanctionnée par un diplôme universitaire de niveau maîtrise.

**P. K. P. :** Pourtant, un kinésithérapeute français peut travailler dans n'importe quel pays européen.

**D. B. :** Oui, c'est exact. Il y a bien une reconnaissance professionnelle. Mais au niveau académique, il n'y a pas, pour l'heure, d'accord européen.

L'Université de Lisbonne m'a accordé l'équivalence de la Maîtrise grâce à

mes travaux sur la perception kinesthésique et grâce au diplôme universitaire de troisième cycle de psychologie cognitive que j'ai obtenu à l'Université René Descartes-Paris V. Actuellement, je prépare une thèse de philosophie sur Maine de Biran autour de la thématique : "Le sens de l'effort kinesthésique" ; cette thèse sera le développement du livre que je viens de publier aux Éditions Point d'Appui : *Le sensible et le mouvement*, un essai philosophique.

**P. K. P. :** On voit, dans la dynamique de recherche de votre méthode, un profond changement d'orientation depuis quelques années.

**D. B. :** La fasciathérapie a, en effet, subi un grand virage quand tous les enseignants de la méthode ainsi que moi-même, nous nous sommes engagés dans des études universitaires. Et tout a basculé lorsque les chercheurs de pointe se sont intéressés à nos travaux et nous ont proposé de mettre en évidence certaines de nos hypothèses au sein de leur laboratoire.

La fasciathérapie a également subi une évolution sensible lorsque nous avons engagé des recherches sur la conscience perceptive du mouvement. En effet, la conscience est un terme vague dont, selon W. James, l'analyse exacte et précise est le "cauchemar des philosophes". Il y avait donc une nécessité d'engager une recherche scientifique sur deux thèmes essentiels : la conscience perceptive du mouvement et le pré-mouvement anticipatoire, qui représentent les deux grands piliers de la fasciathérapie.

**P. K. P. :** Vous accordez une grande place à la perception kinesthésique.

**Comment procédez-vous pour éviter le caractère subjectif de la perception ?**

**D. B. :** Le questionnement du neurophysiologiste contemporain F. Varela ouvre un vrai débat scientifique et philosophique qui invite à revisiter la pédagogie du geste : "l'objet de ma recherche, dit-il, c'est d'analyser comment le système neuronal peut être impliqué dans des fonctions si importantes, comme avoir conscience de son expérience. Comprendre l'émergence de ce qu'on appelle la conscience non pas seulement le geste moteur, mais le fait de l'éprouver. Cette qualité expérimentale... d'où cela vient ? Comment cela se produit ? Comment cela s'enracine dans le corps, dans le cerveau ?".

Réhabiliter la perception kinesthésique vient aussi soutenir l'argumentation des philosophes de l'action et des phénoménologues. Merleau-Ponty a écrit en son temps : "c'est le corps en mouvement qui perçoit", mais en réalité la concrétisation de cette donnée n'est pas aussi simple qu'elle ne le paraît. En effet, si l'on s'en tient aux propos de Varela, on comprend la difficulté que cela représente : "cela peut surprendre, mais l'homme sans entraînement spécifique n'est pas un expert pour restituer sa propre expérience... et pourtant, il est essentiel de pénétrer finement le contenu de l'expérience subjective".

Nos travaux s'inscrivent totalement dans cette mouvance de recherche à travers un cadre d'expérience du mouvement qui interroge et évalue la subjectivité à partir de certains items cinétiques invariants et donc fiables.

**P. K. P. :** Finalement comment voyez-vous l'évolution de la kinésithérapie ?

**D. B. :** La kinésithérapie recherche une certaine forme de reconnaissance à partir d'une évaluation essentiellement quantitative du mouvement et délaisse, de la sorte, le rapport qualitatif à une "motricité subtile" qui est pourtant devenu l'objet des recherches scientifiques actuelles sur le mouvement. Dans ce contexte, il m'apparaît important de développer des cadres d'expérimentation qui permettent d'étudier la relation au mouvement dès sa phase d'anticipation pré-motrice. Une rééducation du geste qui prend en compte le mouvement dès sa préparation neuronale a une action plus efficace sur la transformation des schèmes perceptivo-moteurs. En développant le rapport à la perception kinesthésique, nous accédons à l'agencement naturel du mouvement pris à sa source d'inspiration neuronale.

Voilà l'enjeu de l'enseignement universitaire que nous dispenserons et auquel participent d'ailleurs de nombreuses personnalités scientifiques de renommée internationale. Mon enjeu est d'ouvrir le débat autour de la kinésithérapie. Je pense, avec de nombreux autres confrères, que la kinésithérapie doit élever son niveau universitaire pour devenir une profession à la hauteur de sa compétence. Si je peux contribuer à cette évolution de notre profession, je le ferai.

Entretien réalisé,  
pour Profession Kiné Plus,  
par Christian Courraud

