

Réforme de la formation initiale : l'unité pour l'université



Info.suppl.

Reform of initial training: Unity for university

Michel Gedda (Directeur général des Instituts de formation en masso-kinésithérapie et ergothérapie de Berck-sur-Mer, Rédacteur en chef de « Kinésithérapie, la Revue »)

Ça y est : la réforme tant attendue depuis près de 25 ans est arrivée [1–3].

L'Arrêté du 2 septembre 2015, relatif au diplôme d'État de masseur-kinésithérapeute [3], est librement téléchargeable – avec l'intégralité de ses annexes – en cliquant sur ce lien : <http://newMK.kinedoc.org> ou en flashant le code QR, qui figure en *Annexe B*, avec un téléphone mobile ou une tablette.

Propulsant officiellement¹ dans un rebond piaculaire la formation de 3 années scolaires à 5 années universitaires, dont une préparatoire mais obligatoire, cette réforme positionne de fait la profession au niveau I² de la nomenclature relative à la hiérarchie des diplômes [4], correspondant à un haut degré de décision et de responsabilisation caractéristique de l'ingénieur.

La profession a su se réunir pour faire valoir et réclamer les évolutions nécessaires ; et ses représentants ont poursuivi leurs efforts pour construire le dossier présenté dans ce numéro, qui relate les longs cheminements et les changements essentiels de cette réforme [5–16].

L'enthousiasme d'abandonner un modèle suranné, insuffisant, figé et incompatible ne doit pas occulter le devoir de lucidité critique sur la situation. Car si les avancées sont réelles, les risques qu'elles génèrent ne sont pas moins tangibles ; ils relèvent pour l'essentiel de l'écart tendu entre les ambitions visées et à l'état actuel des pratiques, tant thérapeutiques que pédagogiques.

La profession saura-t-elle s'approprier de l'intérieur les opportunités qu'elle a obtenues de ses tutelles extrinsèques ?

La gageure est réelle et implique tous les acteurs institutionnels et individuels. Et au-delà des beaux élans de satisfaction, des rejets faciles, des inquiétudes compréhensibles et des naïves certitudes, chacun est concerné.

Pour commencer par l'accessoire, la compétition entre IFMK³, jusqu'alors simplement cosmétique par absence d'enjeux réels – notamment sur les taux d'admission (demande nettement supérieure à l'offre des places disponibles) et sur les niveaux de sortie (marché de l'emploi ultra-favorable, absence de *benchmarking*, etc.), ne va-t-elle pas dégénérer en course au prestige ? Si le risque est peu probable en province, il est à craindre en région parisienne où les places des filières universitaires d'amont sont limitées. Nous verrons comment les processus d'entraide émergeront, l'essence de la confraternité s'observant mieux dans la difficulté.

Par ailleurs, la réforme prône l'autonomie des étudiants. Chacun doit se féliciter de cette orientation qui responsabilise l'apprenant et favorise la motivation, principal facteur de progression. Mais cette invitation à rechercher par soi-même, à explorer, à confronter, à essayer, à réessayer, à insister, à s'épuiser, bref... cette latitude à travailler⁴ sera-t-elle employée à hauteur des indispensables sacrifices (*Fig. 1*) ? Ne doutons pas que ce grand bouleversement génère de studieuses aspirations, supérieurement attractives à toute délicate généralisation hebdomadaire du « jeudi soir », réduisant ainsi l'irréparable fossé entre les « très bons » étudiants et ceux qui ne savent s'extraire du bruit sociétal – saccadé de distractions et de procrastinations à fortes *plus-values* commerciales et piètres intérêts didactiques – qui amoindrit les représentations et valeurs liées au travail [17–19]...

¹ Dans la réalité, le parcours scolaire dépassait 3 ans depuis bien longtemps.

² Si le diplôme n'octroie pas explicitement le grade Master, sa reconnaissance de droit ne fait aucun doute.

³ Institut(s) de Formation en Masso-Kinésithérapie.

⁴ Le temps de travail personnel représente près de la moitié du temps total du nouveau cursus en 4 années au sein de l'IFMK.

Mots clés

Bologne
Formation
Ingénierie
Kinésithérapie
Pédagogie
Profession
Recherche
Sélection
Université

Keywords

Bologna
Training
Engineering
Physiotherapy
Teaching
Profession
Research
Selection
University

Laboratoire ER3S (atelier Sherpas), unité de recherche pluridisciplinaire Sport, Santé, Société, université d'Artois, avenue du Phare, BP 62, 62602 Berck-sur-Mer cedex, France

Adresse e-mail :
direction@a-3pm.org



Figure 1. The Iceberg Illusion. Avec l'aimable autorisation de Sylvia Duckworth (<https://www.flickr.com/photos/15664662@N02/>).

Aux considérations pédagogiques s'ajoutent les circonspections financières. Cela a été peu dit, mais les processus de réingénierie des professions paramédicales ont systématiquement augmenté les coûts de formation (application des taux nationaux de rémunération des heures complémentaires [20], démultiplication des cours magistraux en travaux dirigés, frais administratifs annuels du conventionnement, etc.). Cette préoccupation n'est pas anodine pour notre profession qui compte deux tiers d'IFMK dont le fonctionnement est à charge des étudiants et de leur famille [21]. Il ne faut pas se leurrer : il n'y aura pas ou peu de dotation financière pour assurer les surcoûts, et les hypothétiques compensations des charges nouvelles résultant de la réforme dite « LMD » des cursus de formations sanitaires [22] seront certainement réaffectées par les Conseils régionaux « seuls décisionnaires de l'usage des ressources qu'on leur alloue », comme cela a parfois été le cas pour l'ergothérapie⁵. Ce seront donc les étudiants qui

paieront la facture ; la FNEK dénonce déjà les premières hausses des frais de scolarité [23].

Cependant, le principal risque de la réforme est que les kinésithérapeutes ne s'approprient pas l'ampleur de ses potentiels, la réduisant à un simple allongement de la formation initiale, à son universitarisation, voire à d'éventuels bénéfices statutaires ou indiciaires secondaires. Et se contentent alors d'un conservatisme inconscient des évolutions et finalités visées – et donc contraire à l'esprit de la réforme qui, en décrivant les activités (Annexe I) et compétences (Annexe II) professionnelles attendues [3], dresse le profil du kinésithérapeute de référence.

Certes, tout immobilisme altérerait aussitôt la qualité des enseignements et des stages, par renonciation aux nouveaux principes et dispositifs de formation (parcours personnalisé, apprentissage par problème, enseignement à distance, unités d'intégration, portfolio, etc.) ; cela alors que les agencements prévus (travaux dirigés, activités de groupe, stages en cabinet de ville, etc.) incitent à une plus grande participation des praticiens de terrain aux côtés des universitaires.

Mais, l'écueil à éviter est plus profond car affecterait la structure sociographique de la profession, au risque d'une

⁵ Direction des formations initiales. Conseil Régional du Nord-Pas-de-Calais (09/01/15).

segmentation durable (entre les MK qui s'inscriront dans l'esprit de la réforme et les autres), par déplacement et ancrage intranational du décalage avec les usages internationaux qu'on cherche à rattraper. En effet, prolonger et universitariser les études, c'est avant tout découvrir et assumer de nouvelles capacités qui convertissent et enrichissent les compétences professionnelles. Ce qui ne concerne pas que les futurs diplômés.

Bien-sûr il s'agit d'abord de renforcer, d'approfondir et d'optimiser les processus décisionnels et technologiques contemporains de la prise en charge thérapeutique de l'unicité du patient – qui ne peuvent exister sans être rédigés, et dont le support-modèle reste le cas clinique ; même si par confusion entre validation scientifique et exploitation pédagogique ce type de littérature demeure encore sous-estimé. Raison pour laquelle nous proposons des ateliers basés sur des exemples réels de diagnostic kinésithérapique [24] ; ce genre d'illustration pragmatique reste malheureusement encore peu développé. . .

Mais il s'agit autant de se doter de savoirs et de savoir-faire transversaux, communs à l'étranger, et encore si souvent éloignés des MK français.

Il y a cette culture professionnelle à inscrire dans le cadre plus large des problématiques de Santé Publique, de qualité, d'évaluation et d'efficacité⁶ – et donc d'analyse médico-économique, que ne peut plus ignorer un professionnel de santé responsable, et donc soucieux de l'impact de ses décisions et actions sur la société [25–29].

Il y a cette volonté et cette nécessité de s'améliorer en permanence [3,30], qui requièrent une réelle maîtrise documentaire, le refus des vérités toutes faites et pérennes, l'exigence de la critique textuelle, et donc la compréhension des méthodes de recherche et des rigueurs inhérentes [31–34]. Raison pour laquelle nous avons traduit et diffusé gratuitement les principales grilles d'analyse des articles de recherche scientifique [35] : leur seule lecture est en soi une bonne initiation méthodologique.

Au sujet de la langue, la réforme contribuera probablement aussi à amoindrir les obstacles liés à l'anglais⁷, dont l'approche est incontournable. Espérons juste que cette immersion dans le grand bassin du savoir ne génère pas – par prééminence réactionnelle, plus communément appelée « syndrome de la grosse-tête » – le snob rejet des productions francophones, voire le dédain de la littérature grise⁸ pourtant régulièrement usitée par les institutions et autorités à caractère scientifique⁹. Car toute donnée scientifique n'est valable que dans son contexte¹⁰ [36], d'où l'impérieuse humilité – et difficulté – d'en décliner les généralités aux réalités et spécificités du

terrain. Comme se former c'est se transformer, s'élever c'est se rendre accessible – et donc respectueux des imperfections et niveaux de progression, de son histoire, de sa culture. D'une certaine identité communautaire.

En fait, on s'aperçoit vite du rôle stratégique des publications dans cette réforme et dans les perspectives qu'elle dessine. Il faut reconnaître en ce domaine une insuffisance générationnelle, relative aux mécanismes de production de l'information et aux processus éditoriaux, correspondant légitimement au niveau de blocage auquel le précédent format nous plafonnait. Cette indigence n'est plus acceptable au regard des ambitions explicitement déclarées dans les annexes de l'Arrêté portant réforme [3].

La prise de conscience des besoins de mutation explicite et donne sens à tous les aménagements et efforts collectifs entrepris au sein de notre revue depuis plusieurs mois (signalement des niveaux de preuve, présentation de supports méthodologiques, exégèses de cas cliniques commentés, adoption de standards qualitatifs et déontologiques, diversification des partenariats institutionnels, référencement international, assistance aux jeunes auteurs, etc.) ; ceux-ci dressent clairement la ligne de conduite que nous avons décidé de poursuivre et par laquelle nous continuerons d'accompagner les résolutions de la profession.

En définitive, toutes les conditions sont réunies pour évoluer sereinement, ensemble et avec enthousiasme. C'est une aventure dont l'issue pourrait être maturité. En effet, la ré-ingénierie est ainsi pensée comme impulsion d'exigence et de liberté, pour tous. La façon dont les futurs professionnels et ceux déjà en exercice s'approprieront les potentialités de la réforme en conditionnera le succès. C'est unie que la profession a obtenu la plupart de ses revendications, c'est unie qu'elle les fera vivre et les épanouira.

Les signataires du dossier présenté dans ce numéro [5–16] se sont mobilisés pour offrir un tournant historique à la profession ; nous leur devons beaucoup. Merci pour cela, et bravo. Car leur plus bel exploit – et exemple – est d'avoir prouvé que c'est possible.

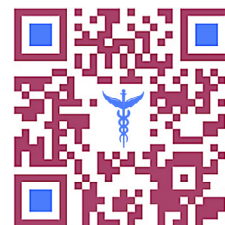
Déclaration de liens d'intérêts

L'auteur déclare ne pas avoir de liens d'intérêts.

Annexe A. Matériel complémentaire

Le matériel complémentaire accompagnant la version en ligne de cet article est disponible sur <http://www.sciencedirect.com> et <http://dx.doi.org/10.1016/j.kine.2015.09.042>.

Annexe B. Flash code/QR code



L'Arrêté du 2 septembre 2015, relatif au diplôme d'État de masseur-kinésithérapeute [3], est librement téléchargeable – avec l'intégralité de ses annexes – en cliquant sur ce lien <http://www.newMK.kinedoc.org>

ou en flashant ce code QR avec un téléphone mobile ou une tablette.

⁶ Le critère d'efficacité est intégré dans la décision de prix des biens et services de santé depuis 2013.

⁷ Pour information connexe, le diplôme national de Master ne peut être délivré qu'après validation de l'aptitude à maîtriser au moins une langue vivante étrangère.

⁸ La littérature grise s'entend, comme le définit l'Afnor, comme tout document qui échappe au circuit commercial de l'édition et au contrôle bibliographique. Les mémoires et thèses font partie de la littérature grise.

⁹ On a vu d'anciens étudiants kiné demander à désindexer leur mémoire de fin d'étude MK sous prétexte qu'ils poursuivaient des études en Master. . .

¹⁰ Le niveau de preuve des publications est « remis en cause sur la base de la pertinence clinique des résultats, de la validité interne de l'étude (capacité à fournir une information valide sur les objectifs étudiés dans les conditions de l'étude) et de la validité externe de ses résultats (capacité à être généralisés, applicabilité) » [36].

Références

- [1] Gedda M. Universitarisation à la française : les droites lignes de l'errance – Ou 25 années d'agitation sur place (Éditorial). *Kinesither Rev* 2014;14(152-3):1-4.
- [2] République française. Décret n° 2015-1110 du 2 septembre 2015 relatif au diplôme d'État de masseur-kinésithérapeute. JORF 2015. [NOR: AFSH1516234D].
- [3] République française. Arrêté du 2 septembre 2015 relatif au diplôme d'État de masseur-kinésithérapeute. Ministère des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes. JORF 2015; 204. [NOR: AFSH1516238A].
- [4] Ministère de l'Éducation nationale et de l'Enseignement supérieur et de la Recherche. Nomenclature relative au niveau de diplôme; 2013, <http://www.enseignementsup-recherche.gouv.fr/cid72872/nomenclature-relative-au-niveau-de-diplome.html>.
- [5] Mathieu P. Une formation pour répondre aux besoins de santé des personnes et de la population. *Kinesither Rev* 2015;15(167).
- [6] Maignien F. La kinésithérapie française rejoint la physiothérapie internationale. *Kinesither Rev* 2015;15(167).
- [7] Lardry JM. L'expérimentation de la sélection à l'entrée aux études de masso-kinésithérapie par la première année de médecine : 25 ans d'une histoire mouvementée. *Kinesither Rev* 2015;15(167).
- [8] Dinet C. L'histoire chaotique d'une réforme au cœur du projet de la profession. *Kinesither Rev* 2015;15(167).
- [9] Michon D. Enjeux, sens et innovations de la réforme de la formation en kinésithérapie : les apports de la dialogique « professionnalisation et universitarisation ». *Kinesither Rev* 2015;15(167).
- [10] Signeyrole J. En quoi une réforme peut-elle changer les pratiques de formation ? Une question de lecture et de perspectives. *Kinesither Rev* 2015;15(167).
- [11] Hancart-Lagache V, Richard É. La dynamique de la formation clinique et l'intérêt du portfolio. *Kinesither Rev* 2015;15(167).
- [12] Tourjansky Y. Stage libéral pour les étudiants en kinésithérapie : une étape cruciale à franchir. *Kinesither Rev* 2015;15(167).
- [13] Vaillant J. Du projet de la profession au développement des compétences par la recherche. *Kinesither Rev* 2015;15(167).
- [14] Fumeron C, Poreaux-Laurent MF. Réforme de la formation initiale en kinésithérapie : des évolutions en attente pour les étudiants déficients visuels et les étudiants sportifs de haut niveau. *Kinesither Rev* 2015;15(167).
- [15] Boissard C. Réforme de la formation en Kinésithérapie : évolution du statut des étudiants et de leur participation à la formation ! *Kinesither Rev* 2015;15(167).
- [16] Sarhan FR, Lecocq F. Réforme de la formation : quels impacts pour l'exercice salarié ? *Kinesither Rev* 2015;15(167).
- [17] Bigot R, Daudey É, Hoibian S. La société des loisirs dans l'ombre de la valeur travail. CREDOC 2013;305 [124 p.].
- [18] Bigot R, Daudey É, Hoibian S. Les Français veulent vivre plus intensément. CREDOC 2014;268:1-4.
- [19] Vatin F. Le travail et ses valeurs. Paris: Albin Michel; 2008 [336 p.].
- [20] République française. Arrêté du 6 novembre 1989 fixant les taux de rémunération des heures complémentaires. Ministère de l'éducation nationale, de la jeunesse et des sports, Ministère de l'économie, des finances et du budget. JORF 1989;14594 [NOR: MENN8902666A].
- [21] Marsala V, Allal P, Roussel I. Les formations paramédicales : bilan et poursuite du processus d'intégration dans le dispositif LMD. Inspection générale des affaires sociales (IGAS). Inspection générale de l'administration de l'éducation nationale et de la recherche (IGAENR); [Rapport N° IGAS RM2013-129P/IGAENR n° 2013-081] 2013 [240 p.] <http://www.igas.gouv.fr/spip.php?article359>.
- [22] Ministère de l'Intérieur. Instruction relative aux compensations financières des transferts de compétences inscrites dans la loi de finances initiale pour 2014 au titre notamment de la loi n° 2004-809 du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales et de la loi n° 2008-1249 du 1^{er} décembre 2008 généralisant le revenu de solidarité active et réformant les politiques d'insertion. Direction générale des collectivités locales, Sous-direction des finances locales, et de l'action économique, Bureau du financement des transferts de compétences; 2014 [115 p. NOR: INTB1400581N].
- [23] Fédération Nationale des Étudiants en Kinésithérapie (FNEK). Réforme des études de Kinésithérapie : la FNEK salue cette avancée et reste mobilisée. FNEK 2015 [Communiqué de presse] <http://www.fnek.fr/node/426>.
- [24] Gedda M, et al. Atelier de décision kinésithérapique : un espace de progression collective. *Kinesither Rev* 2014;145:26-30. <http://dx.doi.org/10.1016/j.kine.2013.11.001>.
- [25] Degos L. Rationaliser sans rationner. *Le Monde* 2008, http://www.lemonde.fr/idees/article/2008/07/04/sante-rationaliser-sans-rationner-par-laurent-degos_1066408_3232.html.
- [26] Giorgi D, Garrigue-Guyonnaud H, Jeantet M, Cayre V, Lidsky V, Thiard P, Lebrignonon M, Thomas J, Olivier M. Propositions pour la maîtrise de l'ONDAM 2013-2017. Inspection générale des finances & Inspection générale des affaires sociales, 2012. 100 p. <http://www.igas.gouv.fr/spip.php?article265>.
- [27] Haute Autorité de Santé (HAS). Valeurs de références pour l'évaluation économique en santé : revue de la littérature. HAS, Service évaluation économique et santé publique; 2014 [76 p.].
- [28] Haute Autorité de Santé (HAS). Choix méthodologiques pour l'évaluation économique à la HAS (Guide méthodologique). HAS, Service évaluation économique et santé publique; 2011 [83 p.].
- [29] Robinson A, Gyrd-Hansen D, Bacon P, Baker R, Pennington M, Donaldson C, et al. Estimating a WTP-based value of a QALY: the 'chained' approach. *Soc Sci Med* 2013;92:92-104.
- [30] République française. Décret n° 2008-1135 du 3 novembre 2008 portant Code de déontologie des masseurs-kinésithérapeutes, Article R. 4321-62, Titre I : Devoirs généraux des masseurs kinésithérapeutes. [NOR: SJSH0807099D].
- [31] Chan L, Heinemann AW, Roberts J. Elevating the quality of disability and rehabilitation research: mandatory use of the reporting guidelines. *Arch Phys Med Rehab* 2014;95:415-7. <http://dx.doi.org/10.1016/j.apmr.2013.12.010>.
- [32] Gedda M. Amélioration de la qualité de la recherche en kinésithérapie : utilisation obligatoire des lignes directrices. *Kinesither Rev* 2015;15(157):1-4.
- [33] Moher D, Altman D, Schulz K, Simera I, Wager E. Guidelines for reporting health research: a user's manual. BMJ Books; 2014 [344 p.].
- [34] Smart P, Maisonneuve H, Polderman A. Science editors' handbook, 2nd Ed. European Association of Science Editors; 2013 [232 p.].
- [35] Gedda M. Traduction française de dix lignes directrices pour l'écriture et la lecture des articles de recherche. *Kinesither Rev* 2015;15(157):25-7.
- [36] Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé (ANAES). Guide d'analyse de la littérature et gradation des recommandations. ANAES, Service Recommandations Professionnelles; 2000 [60 p.] http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_266796/analyse-litterature-medicale-guide-methodologique-2000pdf.