

Réforme des études : créer une Discipline pour améliorer la qualité des actes et bien entrer à l'université



Crédit APEK

Franck Gatto

Fin septembre, le rapport de l'IGAS sur l'adaptation des études des auxiliaires médicaux au système LMD (Licence, Master, Doctorat) était rendu public. Sa lecture qui peut donner espoir dans la présentation des problématiques propres à chaque profession s'avère au final mener à ce qui ressemble bien à la Bérézina des travaux de tous ceux qui depuis des années observent et proposent des solutions pour faire évoluer notre métier. Nous avons rencontré Franck Gatto que nous avons déjà accueilli pour son travail sur l'Evaluation des Pratiques Professionnelles. Ce kinésithérapeute, Maître de Conférences - HDR à l'Université de Montpellier 3 a bien voulu échanger avec nous sur le concept du LMD et l'évolution du métier.

K2P : Les représentants de la profession ne semblent pas entendus par les autorités de tutelles. Qu'est-ce qui manque à leur argumentation ?

FG : Il faut montrer que nous connaissons les structures et l'organisation universitaire pour le LMD. Sans discipline l'autonomie d'exercice, de formation et de diplôme est impossible.

Avec la discipline l'accès direct, la revalorisation tarifaire, le droit de prescription élargi ... deviennent possibles (à moyen terme).

Une Licence et l'acceptation en même temps d'une discipline en MK permettraient de donner un master en formation initiale dans les années qui viennent.

C'est la discipline qui décidera des objectifs, contenus de programme et niveau de sortie.

K2P : Et à contrario...

FG : Une licence ou un master sans discipline conduirait à perdre 25 ans et à revenir sous le contrôle total de la médecine car c'est bien la discipline médicale qui formera et délivrera la Licence ou le Master (la profession est mieux en l'état actuel). Et fini le projet d'autonomie d'exercice, de formation et d'amélioration financière

pour MK les libéraux et les salariés. Pour mémoire une licence, un master et un doctorat sont organisées au niveau de la formation et sont délivrées dans tous les cas par une discipline.

K2P : Comment faut-il procéder ?

FG : Je pense qu'il faut absolument demander une discipline à titre expérimental par exemple sur Marseille, Montpellier et Paris avec pour argument irréfutable que cela permettra de produire des travaux de recherche, de les enseigner et donc de développer des pratiques de qualité.

La discipline sera gérée par les MK avec l'aide d'autres universitaires (au début) : médecins, sciences de l'éducation ... qui siègeront dans la discipline MK avec des MK qui dirigent.

K2P : On entend aussi parler de délégation de tâche, de transfert de compétence. Est-ce compatible avec cette proposition ?

FG : Il faut prévoir à terme des sorties à plusieurs niveaux. Il faut aussi prévoir de déléguer, cela peut s'envisager avec le massage par exemple. Avec la discipline nous pourrons à terme recevoir des patients



en accès direct pour les masser et les rééduquer et nous pourrions par ailleurs prescrire le massage et certains actes de rééducation à de nouvelles professions de santé ou à des professions non médicales existantes.

K2P : Si je comprends bien, avec des compétences plus circonscrites ces professions seront moins chères financièrement. On rentre dans une aire où l'on va mettre à chaque niveau la compétence requise pour le meilleur soin au meilleur coût.

FG : On peut le dire comme cela. De plus, les MK ne perdront rien. L'augmentation du nombre de soignables par le vieillissement de la population (entre autre) viendra compenser ces transferts. Les kinésithérapeutes feront des actes plus pointus scientifiquement et techniquement. Ces actes pourront être mieux ré-

munérés. Le kiné sera bien sur plus libre, autonome et surtout responsable. De prescrit, il devient prescripteur, et « manager », responsable de ceux qui collaboreront avec lui (se référer à l'histoire des Dentistes).

K2P : Cette indépendance consoliderait aussi la profession qui se retrouverait moins fragile face aux tutelles... Il s'agit donc d'une évolution inévitable ?

GF : À mon avis, oui. Il suffit d'ailleurs de regarder le niveau de formation des Maîtres qui monte en Master dès la rentrée 09.

Les STAPS (Sciences et Techniques des Activités Physique & Sportives) ont fait la même chose : création d'une discipline ... C'est la seule porte d'entrée, c'est le sésame pour l'autonomie et la reconnaissance, le reste pourra venir peu à peu.

K2P : Et nous en reparlerons. Merci Franck.

Pourquoi et comment une discipline en Masso-kinésithérapie ?

Il a été montré que « la masso-kinésithérapie est différente dans ses pratiques de la médecine, de la psychologie, de l'éducation, de la biomécanique, des soins infirmiers, ... » (Gatto, 2005). La fusion de l'éducation et de la kinésithérapie au cours des activités du MK constitue l'élément majeur qui atteste cette différence. Comme pour la création de chaque discipline c'est la différenciation déjà prouvée par de nombreuses thèses de MK qui permet aux tutelles de pouvoir accepter ce projet.

• Une discipline en Masso-Kinésithérapie

Pour améliorer la qualité des pratiques de soins, de formation et la santé des patients il est nécessaire de créer une Discipline Universitaire en Masso-kinésithérapie. La discipline permettra d'organiser et de mettre en œuvre des cursus de formation et des projets de recherche adaptés aux nécessités de santé publique actuelles et à venir.

• La formation Initiale :

La discipline gérée par des Enseignants-chercheurs Masseurs-kinésithérapeutes (MK) habilitera un diplôme d'Etat de niveau Master 1 (240 ECTS) ou Licence au départ en échange de la discipline (180 ECTS) dont la délivrance sera majoritairement gérée par des MK. Ce diplôme sera reconnu par le ministère de l'éducation nationale et le ministère de la santé. Sans discipline le niveau de sortie en Licence ou Master sera facultatif et non reconnu au niveau réglementaire (salaire, honoraires, statut ...). Le droit d'exercice est donné par l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes.

Les IFMK deviendront des IUFMK (Institut universitaire de formation des masseurs-kinésithérapeutes).

• La Formation Toute la Vie :

La discipline habilitera un diplôme Master 2 professionnel (300 ECTS) pour former les cadres de santé dans des fonctions de cadres hospitaliers et pour les cadres dans des fonctions de formateurs en IFMK.

La discipline habilitera des Master 2 professionnel spécifique aux MK pour préparer aux spécialités de Kiné-ostéopathe, kiné - respiratoire, kiné-éducateur en santé, ...

• La Formation Doctorale :

La création de plusieurs laboratoires de recherche habilités par le Ministère de l'enseignement supérieur, de la recherche et de la santé, orientés sur les problématiques de la MK dans sa multiréférentialité contribuera à une réelle politique de recherche : identification des priorités ; évaluation de la scientificité des pratiques, des écrits, des discours, des techniques ; soutenances de thèses dans la discipline, productions scientifique de connaissances et de techniques.

Les résultats de ces travaux de recherche enseignés en formation initiale et en formation continue en MK conduiront les MK à développer de nouvelles manières de penser, d'écrire, de parler et de pratiquer. Les MK passeront d'une posture d'agent prescrit à une posture d'auteur prescripteur.

Le nombre de MK possédant une thèse et/ou une Habilitation à Diriger les Recherches (HDR) et/ou inscrits dans une discipline d'accueil est très important. Ces MK

sont prêts sur le plan scientifique et administratif à gérer la discipline. Pour y parvenir il est nécessaire et indispensable que la majorité des MK convergent sur cet objectif par leurs discours et leurs écrits. La décision politique de création d'une discipline à titre expé-

mental sur Marseille, Montpellier et sur Paris par exemple est possible (« We Can »).

Par la discipline il pourra être obtenu l'accès direct du patient au MK, l'augmentation de la rémunération des actes de MK, un droit de prescription élargi du MK...

Le Clinicat

C'est la proposition du SNMKR pour une quatrième année d'étude orientée sur la pratique professionnelle et la régulation en cours. Exécuté en structure hospitalière ou en centre de rééducation fonctionnelle, mais aussi en libéral pour mieux coller à ce qu'est le métier pratiqué par 90 % des kinésithérapeutes diplômés.

Nous vous avons déjà présenté cette proposition dans le numéro de septembre K2P14. Une erreur s'est glissée à la mise en page, et l'organigramme qui illustre l'article ne tient pas compte des évolutions nécessaires dans le cursus de formation pour mieux prendre en compte cette année supplémentaire.

Ci-contre l'organigramme correspondant au projet.

Pour mémoire cette proposition de 4^e année essentiellement basée sur la mise en situation professionnelle vise :

- à mieux connaître les réalités et les réalités du métier à travers des périodes d'apprentissage plus longues.
- à prendre le temps de réaliser un vrai travail de mémoire qui viendra clôturer les années d'études.
- de se rapprocher du format des études médicales (notion de clinicat), et du format européen en ajoutant une année à la fin du cycle. Mais c'est avant tout une année de pratique des gestes professionnels et de régulation en cours (CM et TD) qui débouche sur l'exercice.
- à suivre, sur la base du volontariat, un enseignement supplémentaire pour valider une spécialité ou acquérir une expertise supplémentaire.

