



## L'ÉVALUATION DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES (EPP), LE DÉVELOPPEMENT PROFESSIONNEL CONTINU (DPC) ET LA DIFFUSION DES BONNES PRATIQUES

> INTERVIEW DE FRANCK GATTO, RESPONSABLE DU GROUPE DE TRAVAIL EPP AU CNOMK  
ET D'ÉRIC PASTOR, CONSEILLER NATIONAL DU CNOMK

### Comment l'Ordre des kinésithérapeutes voit l'EPP ?

L'évaluation est une lecture particulière de la réalité en fonction de certaines valeurs.

Les productions scientifiques concernant l'EPP ont montré que la logique de l'EPP doit se situer dans la logique de développement des potentialités de chaque professionnel et pas dans une logique de contrôle externe - de sélection. Pour être conforme aux données scientifiques et donc pour être efficace, l'écart à la pratique attendue n'a pas un statut de faute et ne doit pas conduire à des sanctions, à un jugement de valeur négatif, à un déplaisir, à une déconsidération, à une perte de confiance, à une perte d'estime de soi, à un sentiment de culpabilité et d'infériorité. L'écart à la norme doit permettre de s'auto-questionner en référence aux données acquises de la science (arrêt Mercier, cass. Civ. 1, 20 mai, 1936), aux règles de bonnes pratiques, au droit et aux recommandations de la HAS.

La science a changé la norme de l'EPP et il est nécessaire de connaître et de mettre en œuvre l'EPP dans le cadre de cette nouvelle norme (Suchman, 1987; Leplat & Hoc, 1983 ; Clot, 1997 ; Clot, 1995). Les pratiques conformes doivent être valorisées, renforcées alors que les pratiques non conformes doivent être questionnées et peuvent conduire le masseur-kinésithérapeute (MK) à décider de les transformer en les analysant (praticien réflexif) mais aussi dans certains cas à décider en fonction de ses résultats de s'inscrire dans un dispositif de développement

professionnel continu (DPC). Pour être remise en question et transformée par la majorité des MK, l'écart doit être considéré comme normal et ne doit pas être partagée nominativement avec des tiers (Clot, 1999 ; Clot, Ballouard & Werthe, 1998 ; Magnier & Werthe, 1997 ; Engeström, 2000 ; Ravestein, 2010 ; Gatto et al, 2011).

L'EPP, réalisée en conformité au droit et aux données scientifiques, permet de développer la démarche qualité des pratiques des MK, de garantir **la confiance** et la sécurité du patient. **Fort heureusement la législation concernant l'EPP prescrit la mise en œuvre d'une EPP dont la logique, les valeurs et les modalités sont en parfaite concordance avec celles produites par les données scientifiques.**

En effet, pour respecter la dignité du patient, la norme réglementaire (règle de conscience) et la norme scientifique (règle de science) pour réaliser l'EPP doit se fixer sur une logique de développement des potentialités des MK et pas sur une logique de sélection. Les valeurs de l'EPP à respecter dans la mise en œuvre de celle-ci sont : le plaisir, la tolérance, la normalité de l'écart au résultat attendu, la valorisation, la référencement scientifique, le non dogmatisme.

Le patient (réflexif) décideur (Loi du 04 mars 2002 et recommandation de la HAS de mai 2013) évalue également ses pratiques quotidiennes : observance, comportements, mode de vie, activités physiques et sportives, vécu du stress ...

## Pourquoi l'Ordre s'occupe-t-il de l'EPP ?

L'EPP est une obligation législative. Je ne suis pas expert en droit et je vous remercie de votre indulgence. Je peux toutefois tenter de vous donner certains éléments juridiques sur lesquels l'Ordre s'appuie.

L'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes veille au maintien des principes de moralité, de probité et de compétence indispensables à l'exercice de la masso-kinésithérapie et à l'observation, par tous ses membres, des droits, devoirs et obligations professionnels, ainsi que des règles édictées par le Code de déontologie prévu à l'article L.4321-21. Il assure la défense de l'honneur et de l'indépendance de la profession de masseur-kinésithérapeute.

Le masseur-kinésithérapeute ne peut pas se soustraire à ses obligations de formation continue sans commettre une faute disciplinaire au titre de l'article 62 du Code de déontologie des MK : « Le masseur-kinésithérapeute doit entretenir et perfectionner ses connaissances ; il prend toutes dispositions nécessaires pour satisfaire à ses obligations de formation continue. Il ne peut se soustraire à l'évaluation de ses pratiques professionnelles prévue à l'article L.4382-1 ».

*« Dans chaque région, le conseil régional de l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes organise et participe à des actions d'évaluation des pratiques des professionnels, en liaison avec le Conseil national de l'Ordre et avec la Haute Autorité de santé. Dans ce cadre, le conseil régional a recours à des professionnels habilités à cet effet par le Conseil national de l'Ordre sur proposition de la Haute Autorité de santé ». Article L.4321-17 du CSP issu de la Loi n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique.*

C'est dans ce cadre que l'Ordre a pour mission de mettre en œuvre l'EPP des MK.

## Qu'est ce que l'Ordre à déjà réalisé sur la thématique de l'EPP ?

Il a été signé en septembre 2008 une convention entre la Haute Autorité de santé et le Conseil national de l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes.

### EXPÉRIMENTATION N° 1 :

Le CNOMK a proposé quatre thèmes d'EPP et une thématique au choix pour chaque conseil (inter)régional de l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes (C(I)ROMK). Le CIROMK PACA-Corse a engagé une enquête en ligne auprès de tous les MK de France. Des outils d'enquêtes scientifiques ont été construits par des enseignants-chercheurs de l'université de Montpellier 3, de l'université d'Aix-Marseille 1, par des experts en médecine et en kinésithérapie. Les outils ont été validés par le Conseil national de l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes. Il s'agissait de QCM théoriques qui portaient sur cinq thèmes : les réseaux de santé, la personne âgée non grabataire, l'AVC, la bronchiolite, la lombalgie chronique.

Les résultats ont été obtenus en juin 2009 sur un échantillon représentatif de 1678 MK :

**78.8%** de réponses conformes aux bonnes pratiques et aux données de la science en **médoco-kinésithérapie** :

« Réseaux de santé » : **90%**  
 « AVC » : **84%**  
 « Bronchiolite » : **83%**  
 « Lombalgie chronique » : **73%**  
 « Personnes âgées » : **64%**.

**75%** de réponses conformes aux bonnes pratiques et aux données de la science en **éducation à la santé** :

« Apprentissage » : **78 %**  
 « Postures » : **65%**  
 « Modèles de santé » : **84%**  
 « Évaluation » : **72%**.

En statistique inférentielle il a été montré que plus les MK sont âgés plus ils sont conformes, et que plus les MK sont diplômés par l'université meilleurs sont les résultats de conformité.



## EXPÉRIMENTATION N° 2 :

Des MK « facilitateurs » ont été formés par la HAS et par le CNOMK pendant plus de 6 mois (15 jours de formation en tout) pour s'approprier les supports théoriques de l'EPP, la méthode et les outils d'EPP validés sur le plan scientifique.

Les facilitateurs des 22 régions françaises ont mis en place les dispositifs d'EPP sur le terrain. Cette expérimentation s'est réalisée entre juin 2009 et septembre 2010. Les derniers résultats sont parvenus au CNOMK début mars 2011.

**Il a été réalisé 62 actions, une EPP de départ auprès d'un échantillon de 667 MK, puis 25 heures de formation en moyenne pour chaque MK et une EPP terminale post formation.**

Avant la formation, 667 MK ont répondu à six questionnaires à choix multiples construits en référence aux données acquises de la science et au droit. Ces QCM, validés par des universitaires, des MK et le CNOMK, portaient sur les fondamentaux à maîtriser et à utiliser dans l'EPP, la personne âgée non grabataire, l'hygiène et la sécurité, l'accident vasculaire cérébral, la bronchiolite, la lombalgie chronique.

**Les résultats de l'EPP de départ ont montré que les MK mobilisaient, en situation de soin, des compétences (connaissances, savoir-faire, savoir-être) conformes aux références à 69 % (figure n°1).**

Les formations respectant les valeurs, la logique de l'EPP, les supports théoriques et les méthodes prescrites par la littérature scientifique se sont déroulées dans les régions françaises auprès des 667 MK dont les pratiques ont été évaluées.

**Les résultats post formation ont montré une progression de la conformité des pratiques de 20 % (figure n°2). La satisfaction des MK évalués et formés a été en moyenne de 95 %.**

Ces 2 expérimentations ont permis de valoriser, de questionner et de faire évoluer en référence à la science et au droit les pratiques des MK.  
**C'est peut-être le même type de dispositif que les organismes de formation continue utiliseront pour le DPC ?**

FIGURE N° 1 : RÉSULTATS PRÉ-ACTIONS D'EPP POUR 667 MK

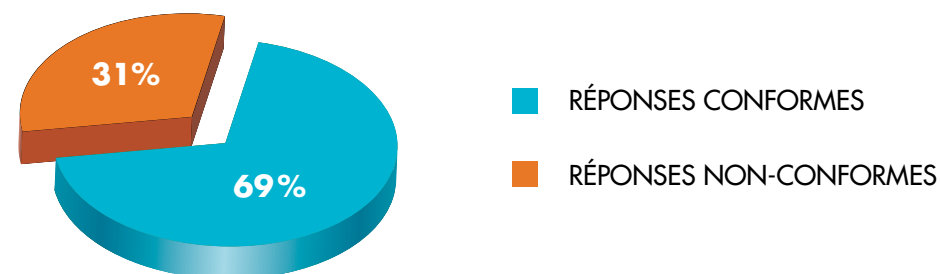
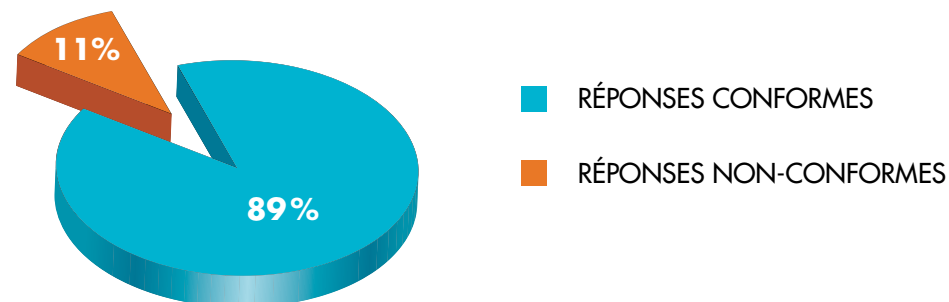


FIGURE N° 2 : RÉSULTATS POST-ACTIONS D'EPP POUR 667 MK



## Pourquoi le CNOMK a-t-il décidé de réorienter le dispositif d'EPP ?

La Loi s'est modifiée avec le développement professionnel continu (DPC).

Défini par la Loi HPST (Hôpital, Patient, Santé, Territoire – article 59, 2009), le développement professionnel continu intègre des dimensions variées associant :

- l'évaluation des pratiques professionnelles (EPP) ;
- le perfectionnement des connaissances ;
- l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ;
- la prise en compte des priorités de santé publique ;
- la maîtrise médicalisée des dépenses de santé.

Le DPC comporte, conformément à l'article L.4382-1, l'analyse, par les auxiliaires médicaux, [...] de leurs pratiques professionnelles ainsi que l'acquisition ou l'approfondissement de connaissances ou de compétences. Il constitue une obligation individuelle annuelle qui s'inscrit dans une démarche permanente (R.4382-1 CSP).

Pour valider cette obligation, chaque professionnel doit participer à un programme collectif annuel ou pluriannuel (R.8382-2 CSP). L'Ordre n'a pas pour mission de réaliser des actions de DPC. Le DPC est réservé aux organismes de formation continue.

Néanmoins les prérogatives des C(I)ROMK sont toujours en place et l'Ordre doit participer à la promotion des programmes de DPC (article R.4382-6 du CSP).

- Le conseil de l'Ordre assure la promotion de programmes de développement professionnel continu qui peuvent être suivis par des masseurs-kinésithérapeutes libéraux. L'Ordre s'assure que le professionnel a satisfait à son obligation de DPC (articles R.4382-10 à R.4382-13 du CSP).
- Le conseil de l'Ordre s'assure, au moins une fois tous les cinq ans, sur la base des attestations transmises par les organismes de développement professionnel continu ou du diplôme mentionné à l'article R.4382-5, que les auxiliaires médicaux

relevant de sa compétence ont satisfait à leur obligation annuelle de développement professionnel continu.

## Quelles sont les modifications essentielles apportées à l'EPP par cette réorientation de l'Ordre ?

### Quels sont les objectifs, les modalités de mise en œuvre et les intérêts du nouveau dispositif d'EPP ?

L'Ordre des MK a décidé pour le moment de ne plus s'occuper de thématiques directement liées aux pathologies et de ne pas mettre en place des actions de formation car cela est réservé aux organismes habilités par l'OGDPC. L'Ordre a décidé d'axer l'EPP sur le Code de déontologie.

#### Il s'agit dans un premier temps :

- du secret professionnel (article R.4321-55 du CSP) ;
- du libre choix du patient (article R.4321-57) ;
- de la qualité, sécurité et efficacité des soins (article R.4321-59) ;
- de la délivrance de soins fondés sur les données actuelles de la science (article R.4321-80) ;
- de l'information des patients (article R.4321-83) ;
- du consentement éclairé des patients (article R.4321-84).

L'objectif global de ce dispositif est de permettre à tous les MK d'auto-évaluer la conformité de leurs connaissances et la conformité de l'utilisation de celles-ci (bonnes pratiques) en situations professionnelles, en référence au CSP et/ou aux recommandations de la HAS et/ou aux données acquises et actuelles de la science et/ou au Code pénal.

#### La mise en œuvre du dispositif :

Les valeurs, les règles, la logique de l'EPP, la norme scientifique et la méthode sont bien sûr respectées par ce nouveau dispositif.

Les C(I)ROMK ont construit des quiz d'auto-évaluation des connaissances et d'auto-évaluation de l'utilisation de celles-ci en situations de pratiques professionnelles sur les thématiques choisies par le CNOMK.

Les réponses conformes aux quiz constituent les règles de bonnes pratiques professionnelles en référence au droit, aux données actuelles de la science et aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles de la HAS que les conseils départementaux de l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes (CDOMK) doivent diffuser (article L.4321-18 du CSP) auprès des MK.

Ces quiz ont été régularisés par un cabinet d'avocats spécialisés.

Les quiz sont en ligne depuis le 14 octobre 2013 sur les sites du CNOMK, du CIROMK PACA-Corse et des CDOMK de la région PACA-Corse.

#### Les intérêts du dispositif :

- Par la mise en ligne des quiz le respect des valeurs et l'accessibilité pérenne à tous les MK sont optimisés.
- Respecter les données scientifiques en psychologie du travail pour faciliter le changement de certaines normes de connaissances et de pratiques par les MK.
- Produire des résultats qui seront reconnus en qualité de résultats scientifiques.
- Diffuser les bonnes pratiques et évaluer les effets de cette diffusion.
- Réduire les comportements à risque des MK.
- Les réponses conformes à chaque QCM du quiz sont données à l'utilisateur (diffusion des règles de bonnes pratiques).
- Les MK peuvent améliorer leurs scores de conformité en s'entraînant.
- Réaliser des statistiques de fréquentation, de résultats ...
- Être les premiers à développer ce type de démarche qualité des pratiques des MK.
- Contribuer à la sécurisation des pratiques.

### Comment le CIROMK PACA-Corse incite les MK à renseigner les quiz ?

Les présidents de tous les départements de PACA et de Corse ont adressé un message collectif d'incitation envoyé par mail à tous les MK de la région.

En voici un exemple :

*Le Conseil national de l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes met à votre disposition des Quiz ludiques sur les bonnes pratiques en masso-kinésithérapie. Vous obtiendrez immédiatement les réponses conformes et vos résultats. En prenant connaissance des réponses conformes vous pourrez décider de renforcer ou de faire évoluer vos pratiques !*

Par exemple :

#### UN MK A DES PROBLÈMES AVEC SON REMPLAÇANT :

- Il téléphone au CDO pour que le président sanctionne son confrère pour non-respect de la déontologie.
- Il contacte son CDO pour trouver une solution confraternelle par l'intervention de ses pairs. (Art. R. 4321-99 CSP)
- Ils n'avaient pas signé de contrat, le CDO ne prend pas en compte son témoignage.
- Ils n'avaient pas signé de contrat, il se trouve lui-même dans une situation de non-respect du Code de déontologie. (Art. R. 4321-143 et L.4113-10 CSP)



Ces quiz sont aussi accessibles depuis la page d'accueil du site du conseil interrégional de PACA et de Corse et depuis la page d'accueil de chaque site des CDOMK de PACA et de Corse.

## Quels sont les résultats attendus de ces dispositifs d'EPP ?

- Les résultats seront analysés par les statisticiens et seront englobés dans la population totale des répondants en respectant l'anonymat.
- Les résultats permettront de valoriser les pratiques et d'améliorer les scores par l'entraînement effectué par les MK.
- Le premier bilan sera présenté en juin 2014.
- De nouveaux quiz seront mis en ligne et seront accessibles à tous les MK.

## Le CNOMK a mis en place des actions d'EPO (Évaluation des pratiques ordinales). De quoi s'agit-il ?

L'objectif est de développer la démarche qualité des pratiques ordinales. Il s'agit de permettre aux élus des CDOMK, des C(I)ROMK et du CNOMK d'auto-évaluer, en référence au Code de déontologie la conformité de leurs connaissances et de l'utilisation de celles-ci dans l'exercice de leurs missions ordinales. Les valeurs, la logique, les supports théoriques et les méthodes sont bien sûr identiques à ceux de l'EPP.

Les quiz ont été mis en ligne sur l'intranet du CNOMK de mi-octobre 2012 à mi-décembre 2012. Tous les élus ordinaires ont été invités à auto-évaluer leurs pratiques ordinales. Il a été obtenu des résultats très significatifs.

Depuis février 2013 il a été mis en place par le CNOMK dans chaque région de France des journées d'informations aux bonnes pratiques ordinales à destination des élus des CDOMK, des C(I)ROMK et du CNOMK. Ces journées animées par trois élus du CNOMK sont basées sur l'analyse des pratiques des élus ordinaires à partir des connaissances et des pratiques conformes attendues. Elles permettent de

présenter aux élus de la région les théories de l'évaluation, les fondamentaux en droit, les résultats statistiques obtenus par chaque CDOMK et la régulation des réponses aux quiz.

## Enfin...

### ...L'EPP DE L'ORDRE CE N'EST PAS :

- du déplaisir ;
- subjectif
- dévalorisant ;
- insécurisant ;
- non référencé sur le plan scientifique et réglementaire,
- un contrôle externe des compétences sur les pathologies ; du DPC ;
- une mission uniquement extérieure à la profession, réalisée par d'autres ;
- culpabilisant ;
- sanctionnant et insécurisant ;
- une altération de la confiance et de l'estime de soi ;
- nominatif ;
- une pratique sauvage ;
- non mesurable ;
- payant et rapportant de l'argent à l'Ordre ;
- un contrôle de pratiques qui conduit à des sanctions ;
- réservé à certain(e)s ;
- en présentiel.





Une réunion de travail des 22 facilitateurs de l'EPP, au CNOMK

### ...L'EPP DE L'ORDRE C'EST :

- du plaisir ;
- objectif ;
- valorisant ;
- sécurisant ;
- un auto-questionnement référencé au niveau de la science et du droit ;
- une mission de l'Ordre garant de l'indépendance de la profession, de la qualité des pratiques, de la confiance et de la sécurité du patient ;
- une auto-évaluation de ses connaissances et de l'utilisation de celles-ci en situation ;
- une approche réflexive de ses expériences ;
- non culpabilisant ;
- non sanctionnant ;
- anonyme ;
- une pratique méthodique ;
- mesurable ;
- accessible à tous les MK ;
- un auto-questionnement de ses pratiques singulières et complexes ;
- gratuit ;
- en ligne.

### RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

Clot Y., Ballouard C. & Werthe C. (1998). *La validation des acquis professionnels : nature des connaissances et développement. Rapport pour le Ministère de l'Éducation nationale, CNAM, Paris.*

Clot, Y. (1995). *Le travail sans l'homme ? Pour une psychologie des milieux de travail et de vie. Deuxième édition 1998. Paris : la Découverte.*

Clot, Y. (1999). *La fonction psychologique du travail. Paris: PUF.*

Clot, Y. (2003). *La catachrèse entre réel et réalisé. Contribution d'un psychologue du travail. In Y. Clot, & R.*

Engeström, Y. (2000). *From individual action to collective activity and back : developmental work research as an interventionist methodology. In P. Luff, J. Hindmarsh, & C. Heath (Eds.), Workplace studies - Recovering work practice and informing system design (pp. 150-166). Cambridge : Cambridge University Press.*

Gatto F., Ravestein J., Vincent S., Pastor E. (2011). *Le guide de l'évaluation à l'intention du masseur-kinésithérapeute. Sauramps médical.*

Leplat, J. & Hoc, J. M. (1983). *Tâche et activité dans l'analyse psychologique des situations. Cahiers de psychologie cognitive, 3/1, 49- 63.*

Magnier J., Werthe C. (1997). *Parler et écrire sur le travail. Enjeux personnels, enjeux sociaux : les candidats à la validation des acquis professionnels. Éducation Permanente, 133, 12-24.*

Newell, A., & Simon, H. A. (1972). *Human problem-solving. Englewood Cliffs, N.J. : Prentice Hall.*

Ravestein, J. (2010) *Compétences et catachrèse ; de l'usage des ordinateurs en formation, Éducation permanente, 158, 75-86.*

Suchman, L. A. (1987). *Plans and situated actions - The problem of human-machine communication. Cambridge : Cambridge University Press.*