

# Contribution de l'évaluation-régulation à la construction identitaire des étudiants en masso-kinésithérapie

Philippe SAUVAGEON<sup>1</sup>

## Mots clés :

Apprentissage – Évaluation – Formation – Identité professionnelle – Masseur-kinésithérapeute

## Résumé

Les études de kinésithérapie durent 3 ans suite, dans certains instituts de formation comme celui de Marseille, à une année préparatoire en Faculté de Médecine en PCEM 1 (premier cycle des études médicales).

Cette formation relativement courte oblige les étudiants à devenir rapidement des praticiens opérationnels sur le terrain. Leur identité professionnelle se construit grâce à leur formation en Institut de formation initiale. Cette construction identitaire se produit principalement pendant leur formation clinique en 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> années, lorsqu'ils sont en situation réelle face à des professionnels en action et lorsqu'ils soignent des patients.

Ce travail pose la question de l'influence sur l'identité des séquences d'évaluation-régulation auprès des étudiants de 1<sup>e</sup> année.

Les résultats de cette recherche montrent que les dispositifs pédagogiques spécifiques aident les étudiants à passer d'une logique de restitution mécaniciste à une logique de production permettant la créativité et l'inventivité.

Ce changement possible de posture permet une prise en compte du projet et des demandes spécifiques du patient et ainsi devrait contribuer à l'amélioration de la qualité des soins.

## Abstract

*Physiotherapy training requires 3 years and then, in certain training institutes such as that of Marseille, a preparatory year at the School of Medicine in PCEM 1 (first cycle of medical studies).*

*This relatively short training obliges the students to quickly become operational in the field. Their professional identity is built up by their training in the initial training institute. This identity is mainly built up during their clinical training in the 2<sup>nd</sup> and 3<sup>rd</sup> years, when they are in a real situation confronted with professionals in action and when they treat patients.*

*This work raises the question of influence on the identify of the assessment-regulation sequences with 1<sup>st</sup> year students.*

*The results of this research demonstrate that specific pedagogic dispositions help students move from a logic of mechanistic restitution to a logic of production allowing for creativity and inventiveness.*

*This possible change in posture makes it possible to take into account the project and the patient's specific demands and thereby should help improve the quality of care.*

**Keys words :** Evaluation – Formation – Professional identity – Physiotherapist

<sup>1</sup> Masseur-kinésithérapeute cadre de Santé. Directeur de l'IFMK de Marseille (13)  
Master 2 Recherche en Sciences de l'éducation : "Éducation, systèmes d'apprentissage, d'évaluation et de formation".

# Contribution de l'évaluation-régulation à la construction identitaire des étudiants en masso-kinésithérapie

## Introduction

Le "projet-visée" de notre IFMK veut aider l'étudiant à développer son projet en lui apportant les bases nécessaires à l'exercice de la kinésithérapie et ainsi l'aider dans son processus d'apprentissage. Ce projet veut également faciliter le positionnement de l'étudiant comme acteur-auteur [1] de sa formation en lui apportant des méthodes et techniques d'apprentissage adaptées.

La formation des kinésithérapeutes a pour mission finale d'être bénéficiaire pour les futurs patients, donc ce projet se propose d'aider à la professionnalisation de nos étudiants. *"Une pédagogie est une voie rationnellement pensée, c'est-à-dire un ensemble de moyens et de dispositifs humains, psychologiques, sociologiques, économiques, organisationnels, institutionnels, matériels et techniques, méthodologiques, stratégiques, que l'on se donne pour poursuivre et atteindre certaines fins éducatives"* [2].

Ce projet de formation précise que tout ceci passe par des procédés d'apprentissage et d'évaluation, aussi bien en institut que pendant la formation clinique, favorisant le positionnement de l'étudiant autrement qu'en situation d'agent, c'est-à-dire en situation d'acteur, voire d'auteur, le rendant plus autonome dans son processus de professionnalisation.

Si l'on reste dans un paradigme de profession prescrite et exécutante, on se contentera de faire de l'évaluation-contrôle (certes nécessaire...) mais ceci amènera l'étudiant à reproduire le même schéma auprès des patients au cours d'actes mécanisables.

Au contraire, si l'on souhaite respecter la loi du 4 mars 2002 sur les droits des patients, loi qui précise que *"toute personne prend, avec le professionnel de santé et compte tenu des informations et des préconisations qu'il lui fournit, les décisions concernant sa santé"*, nous allons former nos étudiants à ne pas systématiser leurs pratiques et pour ce faire, nous allons articuler plusieurs modèles d'évaluation en favorisant la créativité et l'écoute des demandes des futurs patients. *"Ces patients deviendront coauteurs et coprogrammateurs de leur rééducation"* [3]. La centration de l'acte rééducatif doit se faire sur une personne malade et non sur un objet.

## 1. L'évaluation en IFMK

Les textes officiels régissant les études de masso-kinésithérapie prévoient pour chaque unité d'enseignement, ou

"module", des évaluations. Ces évaluations, toujours d'après les textes, doivent donner lieu à une notation allant de 0 à 20.

L'article 4 de l'arrêté du 5 septembre 1989 précédemment cité énonce : *"Chaque module est validé sous forme d'un ou plusieurs contrôles obligatoires... Ces contrôles sont écrits et anonymes. Ils peuvent être accompagnés d'épreuves orales ou pratiques... Le module est validé lorsque l'étudiant a obtenu une moyenne égale à 10 sur 20 à l'ensemble des contrôles du module"*.

La validation de ces modules intervient à partir de la note 10. C'est donc une évaluation sommative, normative ou certificative à laquelle les étudiants sont confrontés pendant la durée de leurs études.

Dans les IFMK c'est donc l'évaluation-contrôle, l'évaluation-mesure qui prédomine. Ceci ne paraît pas satisfaisant car *"évaluer n'est pas peser un objet que l'on aurait pu isoler sur le plateau d'une balance"* [4]. Ce système d'évaluation-contrôle visant à attribuer une note aux étudiants, note servant à certifier, à normaliser, à valider un module, une unité d'enseignement, enferme en fait l'étudiant dans une passivité qui ne favorise pas son développement identitaire en termes d'accomplissement, d'inventivité et d'autorisation. L'étudiant reste alors acteur d'un rôle qu'il n'a pas écrit.

Cette évaluation est nécessaire pour la certification mais n'est pas pertinente ni suffisante pour faciliter les apprentissages qui visent l'autonomie de penser et de pratiquer. Elle ne permet pas la régulation et n'est à priori pas satisfaisante pour former de futurs professionnels car elle ne favorise pas la construction identitaire de nos étudiants comme elle le devrait selon la demande des politiques de santé.

*"En effet les pratiques d'évaluation participent à la formation de l'identité professionnelle des étudiants"* [5].

Étymologiquement, le terme "évaluation" signifie déterminer la valeur de quelque chose ou "donner de la valeur à...".

Selon le dictionnaire Larousse encyclopédique illustré (1997), évaluer c'est *"déterminer la valeur, le prix, l'importance de quelque chose"*.

On peut également dire : *"Évaluer, c'est comprendre, éclairer l'action de façon à pouvoir décider avec justesse de la"*

*suite des événements*” [6]. Cette définition paraît mieux correspondre à notre étude qui souhaite montrer la place de l'évaluation dans la construction identitaire.

Une discipline s'est penchée sur l'évaluation, c'est la docimologie. On peut la définir comme la science de bien noter. Il s'agit d'un champ qui étudie les facteurs de variation dans les notations des travaux écrits ou des prestations orales des élèves. *“Évaluer, c'est mettre en relation des éléments issus d'un observable (ou référé) et un référent pour produire de l'information éclairante sur l'observable, afin de prendre des décisions”* [7].

L'évaluation est un processus qui suppose l'élaboration d'un référent et la détermination du référé. L'évaluation peut porter sur un produit (une réalisation de l'étudiant), une procédure (les différentes étapes de réalisation) et/ou un processus (l'attitude mise en œuvre). L'évaluation fait partie intégrante du processus de formation, elle permet de vérifier, de contrôler la réalisation des objectifs qui ont été fixés pour les différentes séquences d'apprentissage. C'est ici du contrôle.

Evidemment, évaluer conduit à porter un jugement sur les compétences des étudiants, à attribuer une valeur à leur travail. C'est un moyen également pour l'évaluateur de vérifier la qualité de son propre travail. C'est tout l'enjeu pédagogique de l'évaluation.

Nous savons qu'il n'est pas possible de séparer évaluation et formation et qu'il faut considérer que l'évaluation se confond avec la formation. *“On assiste au mélange inextricable des problématiques d'apprentissage (en fait d'un projet d'inculcation des savoirs) et d'évaluation (réduite à un ensemble de procédures d'aide à la décision, de rationalisation et de contrôle de ces savoirs à acquérir)... l'évaluation dite formative, dont on dit qu'elle est l'évaluation au service de l'apprentissage et qui consiste à vérifier en cours de route l'atteinte des objectifs visés, avant le contrôle final”* [8].

Ce système n'est pas satisfaisant à partir du moment où, dans le cadre du projet pédagogique, le projet-visée de l'IFMK, comme nous l'avons vu, est de former des étudiants autonomes, dans un processus de professionnalisation, avec des valeurs d'éthique et de respect des personnes. Ce type d'évaluation-contrôle ne paraît pas développer cette autonomie comme le démontrent les mises en situation professionnelle auxquelles sont soumis les étudiants, et

où il se trouve que ces derniers sont plus dans un registre d'imitation et de restitution de savoirs livresques ou de savoirs praxéologiques que dans une démarche de véritables professionnels face à des patients porteurs d'une histoire et d'un projet. En effet, ils se préoccupent plus de reproduire des gestes ou de réciter une leçon bien apprise que de prendre en compte le patient dans une vision holistique, dans une véritable dimension biopsychosociale, et ainsi passer dans un *“modèle global de santé non positiviste”* [9]. Ils devraient arriver à se projeter dans leur future pratique professionnelle. Ce système d'évaluation sommative se définit comme *“un système d'appréciation fondé sur l'addition des notes obtenues et permettant de sanctionner le résultat final de l'apprentissage”* [10].

Quant aux étudiants ils ont quelquefois pour seul objectif de valider des modules, des unités d'enseignement sans se projeter dans le futur, dans un projet professionnel qu'une grande partie d'entre eux n'a jamais vraiment formulé. C'est aux enseignants de faire évoluer ce paradigme de l'évaluation qui est quelquefois rejoint par certains d'entre eux qui voient là un moyen facile de sanctionner l'acquisition d'un enseignement. *“L'évaluation confronte deux visions du monde, deux attitudes et modèles de pensée différents, non seulement qui s'opposent, se confrontent, mais aussi se complètent, et lorsque l'on utilise un modèle de l'évaluation, on s'inscrit dans le paradigme qui le sous-entend”* [5].

## 2. Mise en place des travaux des groupes

Pour favoriser la professionnalisation, l'autonomie et la réflexion critique des étudiants sur leurs pratiques il a été décidé à l'IFMK de Marseille d'introduire la rédaction de travaux d'initiation à la recherche

La formation en masso-kinésithérapie étant relativement courte, les instituts de formation doivent donc faire en sorte que leurs étudiants acquièrent rapidement une identité professionnelle forte, généralement en les immergeant rapidement dans le milieu professionnel. Bien sûr, cette identité n'est pas figée, elle va continuer à se construire au cours de la vie professionnelle. Cette maturation va commencer surtout lors des stages hospitaliers durant le deuxième cycle (en deuxième et troisième années), lorsqu'ils sont confrontés aux professionnels en action, lorsqu'ils peuvent entrer dans un processus d'identification et puis *“d'identisation”* [11]. *“Nous entendons par identisa-*

# Contribution de l'évaluation-régulation à la construction identitaire des étudiants en masso-kinésithérapie

*tion les différentes références à soi comme personne et l'appropriation qui s'ensuit, tandis que l'identification se rapporte aux représentations sociales que se font les acteurs du monde de l'enseignement, des enseignants et de la profession ainsi qu'au sentiment d'appartenance au groupe professionnel" [12].*

Il semble souhaitable que cette maturation professionnelle soit accompagnée dès le début de la première année afin qu'elle s'affine au cours de la formation, en particulier lors de la formation clinique, ce qui permettrait aux étudiants d'être de véritables professionnels non mécaniciens à la fin de leur parcours de formation.

Les étudiants sont confrontés très tôt et de manière répétitive à des processus d'évaluation et leur vécu de l'évaluation n'est pas forcément en faveur d'une évaluation-régulation allant dans le sens d'une "maturation professionnelle". Ces évaluations, complètement intégrées aux dispositifs d'apprentissage, devraient plutôt servir ces apprentissages.

"Comment les procédures d'évaluation en formation initiale de masso-kinésithérapie travaillent l'identité professionnelle des étudiants de première année ? Pourrait-on utiliser ces évaluations comme moyens de construction identitaire dès cette première année ? Est-ce qu'un modèle d'évaluation-régulation pourrait faciliter cette maturation ?".

Pour cette recherche, il a été mis en place des "travaux de groupes" à l'IFMK de Marseille. Ces travaux demandent aux étudiants de première année de travailler et de réfléchir sur des cas cliniques, de rédiger un document écrit et de présenter oralement ces travaux réalisés par groupes de cinq étudiants environ.

## **Modalités**

Il s'agit d'une épreuve écrite, orale et pratique, d'analyse, de recherche bibliographique et de synthèse. L'objectif est de faire le lien entre les méthodes d'évaluation et d'exploration en masso-kinésithérapie, l'anatomie, la biomécanique, le massage, la mobilisation passive, active et la pédagogie du mouvement..., c'est-à-dire les matières fondamentales enseignées en première année. Il paraît essentiel que ce travail soit d'abord écrit et remis aux évaluateurs avant la présentation orale. Nous avons pensé que "*l'écriture pourrait servir à renouveler les façons de penser d'une profession et de sa formation*" [13].

Le diplôme d'État se prépare dès la première année. Cela est particulièrement valable pour le travail écrit de fin d'études qui se rédige et se soutient oralement. C'est donc un premier pas vers la préparation à ces épreuves. "*L'écriture, nous la voyons comme un outil qui va provoquer la pensée et aussi l'aider à se concrétiser, à prendre forme : en ce sens, l'écriture est une matrice formative*" [13].

Depuis que la kinésithérapie existe, les valeurs des kinésithérapeutes sont fortement liées au corps et au toucher. C'est une profession qui n'a pas une culture de l'écrit comme semble le développer la profession infirmière. Mais tout évolue et c'est maintenant l'écriture qui rejoint les kinésithérapeutes ! En effet, la loi va faire évoluer les pratiques : décret du 8 octobre 1996 créant le diagnostic kinésithérapique, décret modifié en juin 2000 et introduisant l'écriture du bilan. Pour la première fois dans l'histoire de la kinésithérapie, l'écriture devient un acte professionnel obligatoire. Une révolution ! [14]. Les dispositifs de formations initiale et continue doivent accompagner ces changements.

Si ce changement est souvent difficile pour les praticiens, il était indispensable pour nous, instituts de formation, de préparer nos étudiants à leur future pratique professionnelle et donc faire en sorte que l'écriture devienne pour les futurs diplômés une culture professionnelle. L'évaluation des patients était rarement retranscrite. Maintenant, la traçabilité des soins l'exige.

*"La profession des masseurs-kinésithérapeutes est dans une dynamique d'évolution, et cette injonction à l'écriture fait partie pleinement de ce processus"* [14].

## **3. Présentation du dispositif de recherche**

Les groupes de travaux pratiques sont de 20 étudiants environ. Dans chaque groupe quatre sous-groupes ont été constitués par les étudiants eux-mêmes en fonction de leurs affinités. Chaque sous-groupe d'étudiants ainsi constitué est amené à travailler sur une question donnée et de présenter ce travail lors d'un exposé oral accompagné d'un support écrit. Ces questions ont été élaborées par le collectif d'enseignants de technologie de base de première année. Il y a autant de questions que de groupes d'étudiants c'est à dire 20 questions pour une centaine d'étudiants. Ces questions ont été attribuées par tirage au sort.

Les connaissances pathologiques n'étant pas acquises, les étudiants doivent donc eux-mêmes réaliser leurs recherches

bibliographiques. Ces travaux devraient permettre aux étudiants de mener une réalisation concrète, en mettant à l'épreuve leurs connaissances acquises, d'enrichir leurs savoirs, de développer des compétences et d'affiner leur méthode. Cela leur permet également d'élargir leur curiosité intellectuelle dans une situation d'apprentissage active, de former leur esprit critique, de favoriser leur autonomie.

Chaque groupe d'étudiants s'est vu attribuer une "personne ressource" parmi le collectif d'enseignants de première année. Cette personne était chargée de les guider particulièrement dans les recherches bibliographiques adaptées à la question.

#### 4. Question de recherche

Il s'agit en fait de tester des modèles d'évaluation-régulation (c'est à dire avec auto-évaluation des étudiants, évaluation par leurs pairs et ensuite évaluation par le jury) dans la production orale des travaux de groupes mis en place dans la formation initiale en masso-kinésithérapie, au cours de la première année. Il est cherché à voir quelles sont les conséquences de ce dispositif sur l'apprentissage, le processus de professionnalisation et sur la construction identitaire des étudiants. L'hypothèse est : "L'évaluation-régulation introduite auprès d'étudiants de première année en masso-kinésithérapie favorise la construction de l'identité professionnelle de ces derniers".

#### 5. Expérimentation

##### Méthode

La méthode employée est une méthode différentielle. Il est testé une hypothèse générale par l'expérimentation d'une variable. Il est cherché à voir à l'intérieur du groupe étudié (les étudiants de première année) les variations d'effets de la variable introduite en fonction des variabilités interindividuelles des étudiants. Les questionnaires ont été exploités selon un mode statistique.

##### Population

1. Critères d'inclusion : les étudiants de première année de l'IFMK de Marseille, à savoir une centaine d'étudiants (année 2004/2005).
2. Critères d'exclusion : les étudiants des autres années.

#### 6. Outil d'enquête

Par rapport à la méthode de recherche choisie et pour avoir un échantillon relativement important, nous avons choisi le questionnaire comme outil de recherche. C'est un outil très utilisé, "*son intérêt est dans la consultation d'un grand nombre de sujets. Il permet aisément les traitements statistiques*"[15]. Ce questionnaire a été distribué après la restitution complète de tous les travaux, donc en fin d'année scolaire.

Dans cette étude le questionnaire se composait exclusivement de questions fermées, à l'exception d'une seule, où l'étudiant avait le choix possible entre une ou plusieurs réponses proposées selon les questions. Les questions ont été théorisées et elles répondaient à l'hypothèse.

Le questionnaire a été testé sur plusieurs étudiants pour juger de la compréhension des questions, de la difficulté éventuelle pour y répondre et les erreurs ont été corrigées.

Le questionnaire comprend sept parties :

- État civil/Renseignements administratifs : le sexe, l'âge, la profession des parents, l'habitat. On peut espérer voir à travers ces données d'éventuelles différences selon le niveau social, l'habitat, etc. ;
- parcours antérieur et projet professionnel : le(s) diplôme(s) obtenu(s), l'existence ou non d'un projet professionnel et l'attrait de la profession de kinésithérapeute ;
- formation à l'IFMK : comment l'étudiant arrive à gérer sa formation, son degré d'autonomie ;
- travaux en groupes : le vécu de ces travaux par les étudiants au niveau de leur difficulté, enrichissement, apprentissage, investissement, évaluation, etc. ;
- identité professionnelle : où l'étudiant se situe-t-il par rapport à cette construction identitaire ?
- résolution de cas cliniques : est-ce que l'étudiant peut déjà, sur des cas simples, se positionner en professionnel ? ;
- vision de la profession après une première année d'études : est-ce que l'étudiant se situe dans une posture d'agent ou dans une posture d'acteur-auteur ?

##### Traitement des données

Il a été utilisé le logiciel Sphinx®. Les questions ont été traitées par moyenne arithmétique simple avec pourcentage.

# Contribution de l'évaluation-régulation à la construction identitaire des étudiants en masso-kinésithérapie

## Résultats

Si l'on reprend l'hypothèse de départ, à savoir que l'évaluation-régulation introduite en première année des études de kinésithérapie favorise la construction identitaire dans le sens d'un statut d'auteur des étudiants, nous pouvons dire que cette hypothèse est vérifiée.

Les étudiants, au niveau de leur gestion personnelle se situent majoritairement comme acteurs-auteurs et auteurs (71,4 % des réponses vont dans ce sens).

Le dispositif de recherche constitué par les travaux de groupes a été jugé enrichissant et au service des apprentissages, même s'il a été quelquefois difficile pour les étudiants.

86,8 % d'entre eux l'ont trouvé intéressant.

Il est à noter que la majorité des étudiants (80,6 %) s'est placée dans une posture de soignant lors de ces travaux, ce qui montre bien qu'ils sont déjà en construction identitaire. Ils déclarent dans l'ensemble s'être déjà identifiés à des professionnels pour 67,3 % d'entre eux.

La résolution de cas cliniques a été exacte à une écrasante majorité, ce qui vient conforter cela.

Enfin les deux dernières questions montrent bien que les étudiants ont une vision de leurs acquis en cette fin de première année, de même qu'une vision de leur future profession qui les placent dans un statut d'auteur comme le teste l'hypothèse.

Le croisement de différentes questions a permis de dégager un certain nombre d'informations complémentaires :

- plus de la moitié des étudiants est déjà dans une posture de soignant ;
- la majorité d'entre eux se positionne comme auteurs (53,57 % des filles et 54,76 % des garçons) ;
- les filles ont tendance à se projeter davantage dans leur future profession que les garçons et à avoir une vision prospective accrue ;
- l'auto-évaluation demandée aux étudiants après leurs prestations orales ne paraît pas être déterminante dans la vision que les étudiants ont de leurs acquis en fin de première année ;
- par contre, elle influence la vision de la profession dans le sens du kinésithérapeute-auteur ;
- une majorité d'étudiants ayant pratiqué l'auto-évaluation se positionne déjà en qualité de soignant (54,71 %) ;

- près des 3/4 des étudiants ont trouvé que ces travaux de groupe participaient à leur apprentissage et développaient leur positionnement de soignant (73,68 %) ;
- une grande majorité d'étudiants ayant trouvé ces travaux enrichissants s'est déjà identifiée à des professionnels.

## 7. Discussion

L'hypothèse de départ paraît donc être confirmée mais il faudrait peut-être revenir sur certains points qui peuvent constituer des biais à cette recherche.

Les travaux de groupes mis en place en première année n'ont pu constituer qu'une partie des facteurs de construction identitaire des étudiants. En effet ces travaux, et surtout leur présentation orale, sont intervenus en fin d'année scolaire et les étudiants, à cette période ont bénéficié déjà de beaucoup d'apprentissages théoriques et pratiques. Ces travaux ont été une pierre de plus, plus importante que les autres certainement, à l'édifice et à la construction de l'identité professionnelle des étudiants.

Il est encourageant de noter qu'un grand nombre d'étudiants se situent déjà en tant que professionnels puisqu'ils présentent en même temps des compétences (pas toutes mais celles qui leur ont été enseignées lors de cette première année d'études) et une certaine conscience de leur future profession. La compétence est considérée ici comme un ensemble de savoir-faire conceptualisés dont la maîtrise implique la mise en œuvre de savoirs formalisés (connaissances scientifiques et techniques), de savoirs pratiques et comportementaux, et d'opérations mentales [16].

L'auto-évaluation et l'évaluation par les pairs a pu également être introduite par ailleurs par des enseignants sans que cela ne soit strictement formalisé.

La notion d'identité professionnelle peut aussi être prise sous différents aspects et il est difficile de repérer complètement cette notion au niveau des questionnaires, tant l'identité est partie prenante de l'individu, fait partie intégrante de sa personne. Les questions étaient-elles bien choisies, suffisamment pertinentes pour faire ressortir cette notion ? Certaines auraient mérité d'être affinées. Il peut être difficile pour de jeunes adultes de se confier au travers de questionnaires anonymes. Il a été remarqué par la seule question ouverte du questionnaire concernant la notion de culture professionnelle, combien la valeur des termes ou des mots peut différer.

Enfin, il apparaît que ce type de travail en groupes oblige les étudiants à réfléchir, à s'organiser, à problématiser, à construire un dispositif bien en amont de ce que l'on pourrait être en mesure de leur demander. Cela a été une réussite. Ce type d'évaluation-régulation appliquée à ces travaux a été pertinente, tant pour les étudiants que pour les formateurs. Cette démarche d'auto-évaluation a conduit les apprenants à une auto-évaluation de leurs propres actions et de ce qu'elle a produit. Elle a amené les sujets à s'interroger, à réguler, à transformer leur action, à savoir agir et réagir [17].

## 8. Conclusions et perspectives

La kinésithérapie est une profession en mouvance qui est en train d'évoluer et de se transformer ces dernières années : diagnostic masso-kinésithérapique, écriture des pratiques, création de l'Ordre des kinésithérapeutes, droit de prescription, etc.

Les étudiants, qui sont les professionnels de demain, doivent être opérationnels très rapidement au cours de leur formation pour pouvoir répondre à tous les impératifs qui seront les leurs demain. La professionnalisation des étudiants ne va pas se faire dès l'obtention du diplôme mais elle va mûrir tout au long de leur carrière. Il faut leur donner, en formation initiale, les moyens d'optimiser cette professionnalisation. La loi du 4 mars 2002 sur les Droits des Malades oblige le kinésithérapeute à construire avec son patient *"des objectifs et un programme thérapeutico-éducatif"* [3].

Il faut faire en sorte que l'étudiant adopte de nouvelles postures, en particulier au niveau de l'évaluation, des théories de l'apprentissage, et des méthodes de recherche.

Il a été montré que si l'étudiant s'appuie sur un socle behavioriste et un modèle d'évaluation contrôle avec son patient, son action sera souvent vouée à l'échec. Au contraire, s'il utilise des théories socio-constructivistes, il se situera dans de l'évaluation-régulation et il passera un véritable contrat non écrit et modifiable avec son patient. Ce dernier deviendra coauteur de sa rééducation [3].

Il est montré toute l'importance de l'utilisation par les formateurs des théories de l'apprentissage, des méthodes de recherche et des modèles de l'évaluation dans la formation initiale. Il a été montré le lien significatif, les modalités d'évaluation et la construction identitaire des étudiants et il a

été montré combien il était important que les enseignants, les évaluateurs se placent dans un autre paradigme que celui du positivisme (behaviorime, évaluation contrôle). Ceux-ci doivent acquérir la compétence de passer d'un modèle à l'autre en fonction des différents temps d'apprentissage.

Ce changement permettra aux formateurs de respecter le projet-visée de formation de l'IFMK. Il ne faudrait pas évaluer uniquement les résultats mais aussi les processus à travers les critères de réalisation.

L'identité professionnelle se développe très tôt au cours du parcours de formation. Il est nécessaire que cette identité se forge autour d'une représentation du kinésithérapeute comme acteur et auteur de ses décisions et de ses actes et non plus comme un agent exécutant sans pouvoir décisionnel. Pour cela il semble nécessaire, sur le plan pédagogique de permettre aux étudiants d'inventer, de créer et de favoriser le développement de leur esprit critique et réflexif.

La mise en place de ces travaux de groupes à l'IFMK de Marseille va dans ce sens et ce travail a montré son intérêt dans l'apprentissage et dans la construction d'une identité professionnelle déjà forte en première année. Nous allons donc les faire perdurer et développer dans nos pratiques davantage d'évaluation-régulation qui va dans le sens de la professionnalisation, de l'autonomie et du respect de la loi du 4 mars 2002.

*"L'évaluation conçue comme un système de régulation qui peut favoriser l'apprentissage et les transferts d'apprentissage"* [18].

Pour y parvenir il est nécessaire de former les formateurs aux modèles de l'évaluation, aux théories de l'apprentissage et aux méthodes de recherche.

Il serait peut-être pertinent, dans un futur travail, de s'intéresser aux modèles de l'évaluation chez les formateurs, de les rapprocher de leur cursus, universitaire s'il existe, de leur ancienneté, de leurs formations antérieures ou pas, de voir dans quel paradigme de la formation ils se placent. Ce travail pourrait être étendu sur l'ensemble des IFMK en France et ainsi nous pourrions avoir une vision assez exacte de la formation initiale actuelle, et donc extrapoler sur quelle professionnalité se placeront les kinésithérapeutes de demain.

En fonction des résultats, il serait judicieux de compléter les dispositifs de formation des formateurs en IFMK pour

aider à la construction de compétences qui permettent de professionnaliser les étudiants dans le sens souhaité par les politiques de santé. ♦

## RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. ARDOINO J. *L'approche multiréférentielle (plurielle) des situations éducatives et formatives*. Pratiques de formations-analyses. Université Paris VIII, Formation permanente, 1993.
2. ARDOINO J. Finalement, il n'est jamais de pédagogie sans projet. *Éducation Permanente* 1987;n°87:210p.
3. GATTO F. La loi du 4 mars 2002 modifie la réglementation de l'exercice des professions de santé. *Kiné actualité* 2004;937. Paris : Éditions SPEK.
4. HADJI C. *L'évaluation, règles du jeu*. Paris : Éditions ESF, 2000 : 190 p.
5. EYMARD-SIMONIAN Ch. Processus d'évaluation et processus de formation. *Soins Cadres* 2003;n°45. Paris : Éditions Masson.
6. LEGENDRE R. *Dictionnaire actuel*. Guérin ESKA, 1993.
7. HADJI C. *L'évaluation démystifiée*. Paris : Éditions ESF, 1997 : 126 p.
8. BONNIOL J.-J., VIAL M. *Les modèles de l'évaluation*. Bruxelles : Éditions De Boeck Universités, 2000 : 368p.
9. GATTO F. *Enseigner la santé*. Éditions L'Harmattan, 2005.
10. MAGNON R. L'évaluation dans la formation infirmière : quelques définitions. *Soins, Formation, Pédagogie, Encadrement* 1995;1<sup>er</sup> trimestre;n°5:15.
11. TAP P. *L'identification est-elle une aliénation de l'identité ? Identité individuelle et personnalisation*. Toulouse : Éditions Privat, 1980 : 237-50.
12. ANADON M., BOUCHARD Y., GOHIER C., CHEVRIER J. Interactions personnelles et sociales et identité professionnelle. *Revue Canadienne de l'Éducation* 2001;26(1):1-17.
13. SIGNEYROLE J. L'émancipation professionnelle par l'écriture... Usages de l'écriture et du concept d'évaluation-régulation pour préparer des étudiants au rôle formatif de la kinésithérapie. *Recherches en Kinésithérapie* 2004;n°2:9-20. Paris : Éditions SPEK.
14. PILOTTI A. *L'écriture connectée des masseurs-kinésithérapeutes hospitaliers. Une écriture qui les inscrit dans l'institution. L'année de la recherche en kinésithérapie*. Collection pour la kinésithérapie, CNKS, 2005 : 103p.
15. EYMARD Ch. *Initiation à la recherche en soins et santé*. Ruel-Malmaison : Éditions Lamarre, 2003 : 243 p.
16. ERGNAUD G. Introduction du dossier "Compétences, performances humaines et techniques", n° 75-76, 1995.
17. CAMPANALE F. Auto-évaluation et transformations de pratiques pédagogiques. *Mesure et Évaluation en Éducation* 1997;vol.20;n°1:1-24.
18. GENTHON M. *Apprentissage-Évaluation-Recherche*. En question, Université de Provence - Département des Sciences de l'éducation, 1997.