

Habitude et normativité en kinésithérapie : attention perfides... !

Martine SAMÉ*

La recherche de qualité constitue aujourd'hui l'une des préoccupations essentielles des professionnels de la rééducation. Tant en formation initiale que continue, dans tous les domaines, aussi bien en cabinet qu'à l'hôpital, la "démarche qualité" les interpelle et devient un des éléments moteurs de leur action.

Bien qu'il n'y "ait pas de consensus pour définir le concept de qualité de façon opérationnelle" (Grenier, 2002), nous pouvons considérer que pour les rééducateurs, la qualité, concept multiforme et multidimensionnel, est une "notion dynamique qui évolue en fonction des changements au niveau technique, des savoirs et de l'environnement politique, social, économique et organisationnel" (Haddad, 1977).

Plus précisément, à l'heure actuelle, le développement de cette qualité passe pour eux par l'amélioration "d'un processus visant l'atteinte du degré d'excellence le plus élevé qui soit" (Davidson, 1976) dans la formation des étudiants et la rééducation des patients.

Cet article sera consacré à l'une des facettes de cette "démarche qualité" déjà tant explorée et pourtant tant méconnue : l'utilisation risquée d'un esprit normatif en rééducation.

Rééducation : le contexte normatif en vigueur

Grilles d'évaluation, critères, indicateurs, normes, tous ces mots font désormais partie du vocabulaire des rééducateurs et des étudiants en masso-kinésithérapie qui les utilisent constamment dans un contexte où se référer et se conformer à des normes offre les clés d'accès à un monde où rendre compte devient inévitable et primordial.

À titre d'exemple, citons les efforts des équipes d'enseignants qui réfléchissent sur les modalités d'évaluation dans les instituts de formation initiale, ceux des bâtisseurs de passerelles entre les écoles et les terrains de stage pour harmoniser leurs complémentarités en matière d'objectifs de stage, des concepteurs de grilles de critères utilisables au diplôme d'État...

Cette démarche qualité, vectrice de progrès, n'est pas l'apanage des enseignants et des tuteurs de stages. Les professionnels en exercice au contact des patients peuvent la vivre de manière identique. En effet, ils sont régulièrement confrontés à des exigences officielles dont ils doivent tenir compte pour être reconnus, "accrédités"...

Depuis quelques années, ils reçoivent par courrier, ou peuvent lire dans tous les journaux professionnels des "recom-

* MCMK. Docteur en Sciences de l'Éducation
DESS en philosophie, Paris.

Habitude et normativité en kinésithérapie : attention perfides !

mandations” sur la conduite à tenir pour remplir des dossiers, ou rééduquer les patients lombalgiques, bronchitiques ou traumatiques... Des articles font état des conférences de consensus organisées conformément aux règles méthodologiques préconisées par l'ANAES. Cette distribution d'informations répond à un besoin exprimé par les professionnels qui se précipitent sur toutes les recommandations définies par ailleurs comme des *“propositions pour aider le professionnel de santé et le patient à rechercher les soins les plus appropriés dans des circonstances cliniques données”*.

D'où provient cette soif de référentiels ?

Depuis quelques années, des kinésithérapeutes pionniers explorent d'autres champs que le leur afin d'acquérir une connaissance qui les aidera dans la construction de leur identité professionnelle, dans leur processus décisionnel et tout simplement dans l'approche de leurs diverses fonctions. Comme l'écrit Gatto (2003), *“l'éducation constituant un facteur déterminant sur les résultats thérapeutiques, il semble utile de se former en éducation à la santé et à la relation éducative”*.

Puisque de plus en plus de rééducateurs se tournent vers des disciplines consacrées aux processus pédagogiques et à l'évaluation, il est facile de comprendre comment un “esprit sciences de l'éducation” peut se propager, véhiculé par des personnes ayant des “postes à responsabilité”, elles-mêmes ensuite relayées par la presse professionnelle et les autorités politiques, d'autant plus que les travaux de recherches effectués par les professionnels issus de ce nouveau type de formation confirment l'utilité pratique de celle-ci.

Une formation en sciences humaines possède des atouts : tout d'abord, un questionnement sur ce qu'il y a d'essentiel dans l'acte d'évaluer nous éclaire et nous aide à mieux cerner la difficulté d'être évaluateur, *“ni simple observateur disant comment sont les choses ni simple prescripteur disant comment elles devraient être, mais médiateur faisant le lien entre l'un et l'autre”* (Hadjji, 1995).

De plus, comme l'a dit Bonniol (1986), *“critère égale dimension”*, et dimension sous-entend grandeur, ce qui justifie l'adhésion des rééducateurs à une recherche de normativité, comme l'argumente Todorov (2002) dans sa réponse à la question “Pourquoi se conformer aux usages et aux normes ?”. Il écrit : *“La satisfaction que l'on tire de la conformité aux normes du groupe explique aussi en grande partie la puissance des sentiments communautaires, le besoin d'ap-*

partenir à un groupe, un pays, une communauté religieuse”. Nous entrons de plein pied dans une problématique qui va au-delà de la problématique d'évaluation. Celle-ci aborde le besoin de se sentir reconnu dans un groupe et la nécessité que le groupe lui-même soit légitimé. Comment un kinésithérapeute pourrait-il résister à une telle promesse d'exister ?

Regard philosophique

Perfide normativité

Mais critères et normes sont-ils sans dangers ?

Les procédures de contrôle et d'évaluation, aussi utiles soient-elles, ouvrent la porte à une simplification, voire une réduction d'un questionnement qui, à mon avis, se laisse imperceptiblement enfermer dans une cage dorée de critères et d'indicateurs implicitement devenus des normes de notation figées et, plus grave encore, des normes abusives de sélection.

Par exemple, la “Charte du diplôme d'État de masseur-kinésithérapeute” distribuée le 20 mai 2003 à tous les membres de jury d'Ile-de-France se veut être un guide, certes, mais aussi un “règlement intérieur” applicable par tous. Mais quelle est la pertinence d'un texte de loi qui ne tient pas compte des spécificités des lieux de passage et accorde le même temps de préparation à tous les candidats ? Quelle est la place laissée au libre arbitre des examinateurs puisque ceux-ci peuvent être “invalidés” par un étudiant qui irait se plaindre à la DRASS de ne pas avoir eu le même temps de préparation que son voisin alors que très logiquement certains jurys estiment que des patients sont plus “lents” que d'autres et que l'équité consiste à ne pas respecter les temps réglementaires.

Doit-on toujours suivre les règles ? Comment interpréter la charte ? Autant de questions qui doivent continuer à se poser et à susciter des réponses véhémentes et contradictoires, témoins de la réflexion et de la liberté de pensée de chacun.

Liberté de penser, critères, indicateurs, normes, subtilement dilués dans les textes relatifs à l'évaluation des pratiques professionnelles, ne remettent soi-disant pas en cause l'appréciation indépendante des kinésithérapeutes. Peut-être faudrait-il, pour que ce soit réellement le cas, que chacun sache ce que représente une norme et se positionne vis-à-vis de ce concept afin d'essayer de répondre à cette question : qu'est-ce que je fais, moi, de cette norme-là ?

Mais se poser les questions "Qu'est-ce qu'une norme et quel est mon rapport à la norme ?" relève d'une démarche philosophique étrangère à de nombreux kinésithérapeutes et étudiants pour qui la philosophie est synonyme de "théories brumeuses" alors qu'au contraire, comme l'écrivait Piaget (1974), elle est une "sorte d'éclairage ne modifiant rien ni n'ajoutant rien, sinon la visibilité à ce qui était donné avant qu'on y projette la lumière".

Quant à la reconnaissance de conformité apportée par le respect des normes établies par les décideurs au pouvoir, n'est-ce pas un mirage dont les rééducateurs découvrent peu à peu la perfidie ? La masso-kinésithérapie est une profession jeune, qui se cherche et commence à se structurer. "Nous sommes les architectes de notre identité" répète Stévenin mais après avoir souhaité notre autonomie, vis-à-vis des médecins par exemple, ne sommes-nous pas tombés nous-mêmes sous l'autorité d'un autre pouvoir, économique celui-ci ? Cette qualité que l'on nous propose d'améliorer se décline en termes de gestion, de croissance, de coût, de rentabilité, qui me semblent prendre le pas sur les considérations pédagogiques et rééducatives.

Le concept de norme

Revenons à la question première : "qu'est-ce qu'une norme ?".

En latin, *norma* signifie équerre, une équerre étant "un instrument formé de deux pièces ajustées à angle droit, servant à tracer des angles plans droits" (Grand Larousse Encyclopédique). Le mot droit, du latin *directum*, définit quant à lui, en tant que substantif, "l'ensemble des règles qui gouvernent les rapports des membres d'une même société", et en tant qu'adjectif "ce qui va sans déviation, sans courbure d'un point à un autre ; perpendiculaire à l'horizon, dressé, vertical".

La référence première est donc géométrique et familière aux étudiants et aux professionnels de la kinésithérapie pour qui la priorité est souvent l'apprentissage ou la réalisation de gestes facilitant l'entretien ou la récupération d'un mouvement à l'intérieur d'un espace délimité par des plans et des axes "ajustés" et rendus conformes à un référentiel inscrit dans les mentalités par des prises et contreprises, dans le strict respect de la physiologie. Certaines courbures se doivent d'être rectifiées, et l'hyperlordose ou la cypho-scoliose ennemies d'un corps "redressé" n'ont pas droit de cité...

Ne surtout pas tomber, vivre debout, tels sont les objectifs, secrets ou affichés, de tous, étudiants, enseignants, prati-

ciens, patients, car il est évident que le déplacement du corps dans l'espace dans une position aussi proche que possible de la position érigée considérée comme "normale" pour un être humain, si possible harmonieusement et de façon contrôlée, est synonyme de santé, de dignité, mais également d'égalité ou de pouvoir vis-à-vis d'autrui.

Si l'équerre représente notre passage de la station couchée à la station debout, elle symbolise aussi "l'expression la plus simple des commandements éthiques, cette flamme qui vous dit lève-toi et marche" (Hadji, 1992), jusque et y compris dans la mort puisque, comme l'écrit le poète Gibran (1956) : "Qu'est-ce que mourir sinon se tenir nu dans le vent et se fondre dans le soleil ?... Et quand vous aurez atteint le sommet de la montagne, vous commencerez enfin à monter".

La seconde référence, plus sociale, s'applique parfaitement au microcosme dans lequel naviguent les étudiants et les rééducateurs. En effet, leur société-école ou hôpital est régie par un règlement intérieur qu'ils doivent connaître et parfois signer. Ces règles strictes évoquent les branches de l'équerre, qui peuvent être utilisées pour sanctionner, restreindre, et/ou pour servir de point d'appui pour trouver un chemin vers un corps d'idées directrices qui soient l'âme de notre pratique et nous permettent une construction du nous, nous autres, non plus tourné vers l'intérieur du cadre mais tourné vers la fenêtre ouverte comme si "un dehors était appelé au-dedans pour le constituer en dedans" (Derrida, 1990).

D'autres modes de pensée mathématique définissent la normalité comme la conformité à une moyenne, état tenant le milieu entre plusieurs autres, calculable et mesurable grâce à la règle. La référence à une moyenne est d'autant plus parlante pour des rééducateurs que, comme Canguilhem (1998) le souligne, "il semble que le physiologiste trouve dans le concept de moyenne un équivalent objectif et scientifiquement valable du concept de normal ou de norme".

Scientifique, mot magique... Surtout pour les kinésithérapeutes soucieux de démontrer, prouver, que leur technique n'est pas que l'expression d'un empirisme plutôt décrié par les autres "scientifiques"... Les normes anatomiques et physiologiques du vivant sont ainsi testées en laboratoire et font l'objet de recherches expérimentales reconnues et validées. Notre espèce d'homme, décrite comme un ensemble de constantes déterminées par des moyennes, choisies comme normes, est explorée, découpée en petits morceaux, puis est érigée en modèle descriptif fonctionnel de base.

Habitude et normativité en kinésithérapie : attention perfides !

Mais prendre la moyenne comme idéal risque de nous faire oublier, voire occulter, la variabilité individuelle. De plus, un comportement normatif à outrance ne nous conduit pas à tenir compte des variables environnementales qui, pour un kinésithérapeute, sont tout aussi délicates à gérer que les variables corporelles.

Quoi qu'il en soit, l'homme moyen existe-t-il ? Et s'il existe, l'homme moyen est-il l'homme normal ? Et si être conforme aux normes reste égal à être dans la moyenne, comment savoir alors "à l'intérieur de quelles oscillations autour d'une valeur moyenne purement théorique on tiendra les individus pour normaux ?" (Canguilhem, 1998).

Le corollaire du concept moyenne-normalité est celui de fréquence-normalité, être dans la norme signifiant alors avoir des réactions conformes à celle rencontrées le plus couramment. Pourtant, la fréquence d'un phénomène n'implique en rien sa normalité. Par exemple, se mettre souvent en colère est un indicateur non pas de comportement "normal" (dans le sens permettant à un individu de vivre en société) mais, au contraire, d'instabilité émotionnelle ou de manque de contrôle de soi.

Par contre, si on admet que la fréquence d'apparition d'un symptôme en signe la normalité (comme lorsque la peau rougit à la suite d'une manœuvre de palper-rouler), la norme devient alors la manifestation de ce qui se succède dans un ordre événementiel habituel, de ce qui est logique et donc prévisible. La norme ne se définit plus seulement dans la moyenne mais se traduit aussi dans la fréquence.

Les constantes observables en pratique ou lors de recherches confirment soit les constantes dites normales dans l'esprit des kinésithérapeutes en tant qu'elles désignent des caractères moyens, soit les constantes devenues normales pour eux en tant qu'elles expriment des caractères individuels mais fréquents, et donc attendus. Cette norme-là est-elle acceptable ?

Envisageons en revanche la norme comme respect de l'expression d'un équilibre tant collectif que personnel, une norme de fonctionnement social et individuel, une norme instaurée par la vie elle-même, dont les enseignants seraient les gardiens, les étudiants et les rééducateurs les maîtres d'œuvre. Serait dans ce cas considéré comme normal un geste ne diminuant ou n'entravant pas la fonction, et des grilles de normes auraient pour mission de garantir une sécurité et une efficacité parfois mises à mal par l'inexpérience, l'incompétence ou le manque de discernement de ceux utilisant ces mêmes grilles sans se poser de

questions... Une telle approche de la norme au service de la vie nous entraîne subrepticement sur un autre terrain de réflexion, abordé par Ey et Rouart en 1936 déjà, lorsqu'ils écrivaient que "le normal n'est pas une moyenne corrélative à un concept social, ce n'est pas un jugement de réalité, c'est un jugement de valeurs".

En latin, *valere* signifie "valoir" mais également "être bien portant". Il n'est donc pas étonnant que l'usage confonde norme et idéal de santé. Il serait peut-être utile de rappeler qu'être en bonne santé qualifie un état dont la valeur est inestimable, contrairement à ce que pensent certains qui s'évertuent à lui donner un coût, le normal biologique étant un concept de valeur, et non un concept de réalité statistique.

Les normes kinésithérapiques pourraient donc se dessiner comme un compromis entre deux types de normes : une plutôt descriptive de ce qui est, normalité fondée sur des déficiences et des incapacités ou, mieux, sur les capacités encore présentes et disponibles, et une plus prescriptive, appréciative et rééducative, qui nous permettrait d'envisager ce qui doit être à partir de cet état pour "trouver les conditions d'existence dans lesquelles la forme nouvelle déclassera toutes les formes passées, dépassées et peut-être bientôt trépassées" (Canguilhem, 1998).

La plasticité normative en questions

Pour que notre capacité normative puisse émerger, pour "être à la source de nos valeurs" (Misrahi, 2002), éviter le risque "soit celui de l'intransigeance qui conduit à l'échec, soit celui de la transigeance qui conduit à l'abdication" (Morin, 2000), que faire ? Que faire pour redécouvrir nos valeurs kinésithérapiques, pour tenter d'accéder aux normes qui en découlent ? Choisissons d'écouter deux philosophes, Aristote pour sa sagesse pratique et Kant pour son éthique de l'autonomie.

Pour Aristote, la réponse à la question "Que faire" "suppose que trois autres questions aient été posées :

- "Que veut-on ?";
- "Quelles sont les règles à respecter ?";
- "Quelle décision prendre ?" (Fiat, 2001).

Kant pose les questions un peu différemment. Lui insiste sur trois points :

- "Que puis-je connaître ?";
- "Que dois-je faire ?";

et :

- "Que m'est-il permis d'espérer ?"

À sa deuxième question, "Que dois-je faire ?", qu'il me soit permis de répondre en utilisant ses propres termes (Kant, 1997) : "L'impératif catégorique" que je propose, c'est-à-dire celui qui m'ordonne de faire quelque chose non pas parce que je le veux, mais parce qu'il doit en être ainsi et que toute exception est interdite "moralement", le commandement pur, serait de considérer comme "absolue" et "inconditionnelle" la règle du respect des normes de sécurité et des gestes dits "normaux" dans notre métier de kinésithérapeute et d'enseignant en rééducation (rappelons que nous avons défini le normal comme traduction de la valeur attribuée à la fonction, plus précisément au mouvement finalisé). Ce choix de telles normes est un principe d'action qui m'apparaît "nécessaire et universel".

Cependant, cette déontologie première n'exclut pas du tout une réflexion sur la norme ni sur les impératifs, y compris sur les "impératifs hypothétiques" (impératif qui m'ordonne de faire quelque chose en vue d'une certaine fin, d'après Kant). Ceci suppose la capacité d'apprécier ou de qualifier un fait, un geste, relativement à un objectif ou à une norme, et la faculté de se laisser encore étonner et surprendre. Tel serait le véritable esprit normatif, capable d'instaurer de nouvelles normes, même organiques, de questionner et dépasser le normal institué, la norme momentanée. La norme est un choix pour celui qui la crée et/ou la vit en la respectant par conviction. C'est peut-être cet esprit normatif-là qu'Aristote aurait considéré comme la matière, notre matière spécifiquement humaine, ce niveau de nous en tant que possibilité, en puissance, une partie de notre dynamisme, en quelque sorte une des conditions matérielle de notre réalité.

Normativité vertu aristotélicienne ? Oui, certainement. Démarche favorisant le doute, le débat, l'interrogation, nous permettant d'agir en n'oubliant pas, comme il le préconisait que *"ce qui concerne l'activité et ce qui la favorise n'a rien de fixe, non plus que ce qui concerne la santé"*. Plus près de nous, Troyat (1977) pourrait également nous servir de guide pour établir nos impératifs pratiques, lui qui écrivait : *"Pour moi, rien n'est jamais acquis. Je marche sur un sol mouvant. Les situations en apparence les plus solides sont des constructions de fumée"*...

Normativité et habitude

Cet effort de ne plus fonder nos pratiques sur une recherche de certitudes s'appuyant sur des normes soi-disant fiables revient en fait à se méfier de l'habitude telle que l'entend Ravaisson (1997) : *"Cette manière d'être générale*

et permanente, contractée par suite d'un changement, à l'égard de ce changement même qui lui a donné naissance... et qui subsiste au-delà du changement dont elle est le résultat pour un changement qui n'est plus et qui n'est pas encore". Cette habitude-là peut *"être considérée comme une méthode... qui transforme en mouvements instinctifs les mouvements volontaires, si bien que les degrés de la conscience se replient de sorte l'un sur l'autre"*. Ce piège de conduite ouvre tout grand ses bras aux kinésithérapeutes "habitués" à rechercher l'automatisation des gestes de leurs patients comme par exemple lors d'une rééducation à la marche ou à l'équilibre, et à ceux "habitués" à remplir toutes les grilles de critères et d'indicateurs.

Une fois encore, Aristote nous avait pourtant mis en garde contre cet endormissement de la faculté d'être toujours en éveil : il y a une ambiguïté dans l'habitude car elle peut être la pire et/ou la meilleure des choses. La pire, car *"elle engendre la routine et sa pesanteur nous enlève dans la torpeur de l'organique"* (Fiat, 2001). Elle endort notre capacité à être surpris. Or Aristote a bien vu l'importance capitale de la surprise qui est à la raison pratique ce que l'étonnement est à la raison théorique. *"L'habitude est comme une activité obscure, sourde au fond de l'âme, qui appelle, invoque, implore même certains gestes, lesquels échappent alors presque totalement à la conscience"* (Fiat, 2001).

Mais elle est aussi la meilleure des choses car elle exalte aptitude et talent. *"Elle tend vers la liberté"* (Fiat, 2001). En effet, une pratique répétée, régulière, est source d'enrichissement (dans tous les sens du terme !) et de savoir mobilisable. De plus, la "bonne" habitude est une *"seconde nature"* (Aristote, 1992). Elle peut se prendre, et donc se perdre. Dans l'habitude humaine, contrairement à l'instinct animal, subsiste la possibilité d'un réveil de la conscience. Elle n'est pas un tas de cendres, mais un foyer de braises. Comme l'écrit Fiat (2001), en faisant référence à l'habitude examinée par Aristote, *"la conscience est au cœur de l'habitude comme la belle dormant dans son bois. Quel prince viendra de son baiser réveiller le soignant dont la conscience morale s'est comme endormie dans l'habitude ?"*

Nul besoin de roi venu d'un royaume extérieur. Ne suffirait-il pas, pour se ressaisir de l'habitude, de poser notre regard sur la "bonne" habitude présente en nous et de la laisser agir comme mère d'une praxis intelligente, qui utiliserait comme socle technique une sorte "d'habitude transitoire", faite de déductions et d'élaborations d'hypothèses prédictives, constamment modulée par "l'habitude seconde nature", perpétuel souci de s'interroger sur une évidence ?

Habitude et normativité en kinésithérapie : attention perfides !

Aristote nous exhortait à la prudence, disposition pratique de délibération, organisatrice de l'action, "*sagesse pratique se travaillant jour après jour à la recherche de ce qu'il convient de faire ou ne pas faire*" (1992), "*portant sur ce qui est juste, beau et utile pour l'homme*". Cette démarche qualité nous renverrait à notre humanité "d'êtres responsables de leurs habitudes" et caractériserait la normativité véritable car, comme l'écrit Aubenque (1963) à propos d'Aristote, "*en l'absence de norme transcendante ou simplement universelle, c'est le prudent lui-même qui est la norme*".

Conclusion

En prenant donc le contre-pied du comportement décrit par Hume (1993) selon qui "*ce n'est pas le raisonnement qui guide l'homme dans sa pratique, mais les habitudes prises à partir de cette pratique*", les professionnels de la rééducation se donneront l'autorisation d'oser être réellement normatifs, et sortiront peut-être de l'incapacité de se servir de leur entendement sans être dirigés par d'autres. Sapere aude, disait Kant. Voilà la devise des lumières... Mais attention à ne pas tomber dans l'excès inverse. Nous avons besoin de normes, de limites, de points de comparaison, et surtout d'idéal à atteindre. La vie elle-même est normative, et un espace normatif balisé par quelques repères, ouvert sur un horizon d'avenir, nous permet d'apprendre, d'évoluer, de grandir et surtout d'agir.

Entre les deux extrêmes, la soumission à une norme figée et le refus de toute norme, peut se déployer une attitude normative de "juste mesure", juste mesure non pas synonyme de moyenne arithmétique, mais de "*sommet d'éminence*", comme le préconise Aristote, dont l'éthique d'équilibre à atteindre élève vers l'excellence, juste mesure aux couleurs de norme traduisant la valeur attribuée à la prudence, elle-même plasticité normative, "règle d'or" de la pratique (ré)éducative. ■

▼ RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES ▼

- ARISTOTE. *La métaphysique*. Paris : Agora Pocket, 1991.
ARISTOTE. *Éthique de Nicomaque*. Paris : Garnier-Flammarion, 1998.
AUBENQUE P. *La prudence chez Aristote*. Paris : PUF, 1963.
BONFILS B., WEINBERG A. La méthode : le défi de la complexité. *Sciences Humaines* 1990;n°1.
BONNIOL J.-J. "*L'impasse ou la passe*". Conférence d'ouverture de l'Université d'été d'évaluation de Marseilleveyre, Marseille. Document CIRADE, Sciences de l'Éducation, Aix-en-provence, 1986.
CANGUILHEM G. *Le normal et le pathologique*. Paris : Quadrige-PUF, 1998.
DAVIDSON S.V.S. PSRO. *Utilization and audit in patient care*. Mosby Co, Mai 1976.
DERRIDA. *La vérité en peinture*. Paris : Flammarion, 1990.
EY H., ROUART J. Essai d'application des principes de Jackson à une conception dynamique de la neuropsychiatrie. *L'Encéphale* 1936/mai/août.
FIAT E. *Aristote : éthique à Nicomaque*. Polycopié DESS de Philosophie, option éthique médicale. Université de Marne-la-Vallée, Promotion 2000-2001.
FIAT E. Les enjeux éthiques de la décision. Paris : *La Lettre de l'Espace Éthique* 2002.
GATTO F. Les masseurs-kinésithérapeutes se forment en Sciences de l'Éducation. *Soins Cadres* 2003;février;n°45.
GIBRAN K. *Le prophète*. Paris : Casterman, 1956.
GRENIER R. Le processus de gestion de la qualité des soins-services. *Soins Cadres* 2002; septembre;n°49.
HADDAD S., ROBERGE D., PINEAULT R. Comprendre la qualité : en reconnaître la complexité. *Rupture* 1997;Avril.
HADJI C. *Penser et agir l'éducation*. Paris : ESF, 1992.
HADJI C. *L'évaluation, règles du jeu*. Paris : ESF, 1995.
HUME D. *An enquiry concerning human understanding*. Cambridge : Hackett Publishing Company, 1993.
KANT E. *Critique de la raison pure*. Paris : PUF, 1997.
KANT E. *Fondements de la métaphysique des mœurs*. Paris : Vrin, 1997.
KANT E. *Critique de la raison pratique*. Paris : Quadrige-PUF, 2000.
MISRAHI R. Séminaire "La question des valeurs". Paris : *Espace Éthique* 2000.
MORIN E. *Les 7 savoirs nécessaires à l'éducation du futur*. Paris : Seuil, 2000.
PIAGET J. *La prise de conscience*. Paris : PUF, 1974.
RAVAISSON F. *De l'habitude*. Paris : Éd. Payot et Rivages, 1997.
TODOROV T. Sous le regard des autres. *Sciences Humaines* 2002;octobre;n°131.
TROYAT H. *Un si long chemin*. Paris : Hachette, 1977.

▼ SITE INTERNET ▼

Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé (ANAES). Le service des recommandations et références professionnelles : www.anaes.fr/ANAES (consulté le 24/03/03).