



Ordre des Masseurs Kinésithérapeutes

---



---

# **L'évaluation des pratiques professionnelles (EPP) des Masseurs-kinésithérapeutes**

**Enquête scientifique**

**Synthèse générale**

**Juillet 2009**

---

## **Enquête réalisée par :**

Franck Gatto, Masseur-Kinésithérapeute, Maître de conférences Habilité à Diriger des Recherches, Université de Montpellier 3,

Jean Ravestein, Professeur des universités, Directeur Adjoint de l'UMR ADEF, Université d'Aix-Marseille 1,

Caroline Ladage, Maître de conférences associée, Université d'Aix-Marseille 1.

---

## **Remerciements**

Le Conseil Inter Régional PACA-Corse de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes, son Président Jean Serri et sa commission EPP sont très vivement remerciés pour le travail réalisé et pour le partage de leurs valeurs de confraternité.

Le Conseil National de l'Ordre des Masseurs – Kinésithérapeutes et plus particulièrement son Président René Couratier sont remerciés pour leur soutien dans la mise en œuvre de ce chantier de recherche.

Eric Pastor, Dominique Pelca, Didier Evenou, Christian Fausser, Laurent Faux, Vivien Hausberg, Eric Blin, Jean Claude Jeulin, Séverine Despons, Sarah Lomenech sont remerciés pour leurs travaux de mémoire de Master 2, leur expertise professionnelle et pour certain(e)s leurs publications et leur contribution par une lecture critique qui a permis d'améliorer la qualité des questionnaires théorisés mis en ligne sur internet.

Tous les masseurs-Kinésithérapeutes qui ont répondu aux questionnaires sont remerciés pour leur collaboration indispensable à l'aboutissement de ce chantier.

# **L'évaluation des pratiques professionnelles (EPP)**

## **des Masseurs-Kinésithérapeutes**

### **Synthèse générale**

Cette première partie du rapport s'adresse aux lecteurs qui voudraient à la fois rapidement comprendre la démarche de notre enquête et prendre connaissance de ses principaux résultats.

Ces travaux ont été réalisés par des Enseignants-chercheurs de l'Université de Montpellier 3 (Franck Gatto), de l'Université d'Aix-Marseille 1 (Jean Ravestein et Caroline Ladage), en partenariat avec le Conseil Inter Régional PACA-Corse de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes, les membres de sa commission EPP et ont été soutenus par le Conseil National de l'Ordre des Masseurs – Kinésithérapeutes.

---

### **Cadre Politique**

L'histoire des professions montre avec une belle évidence que leur légitimité dans un champ déjà structuré, pour nous le champ médical, s'est toujours construite par un processus d'émancipation porté par des démarches scientifiques.

Revendiquer une place reconnue au côté d'autres professions qui le sont déjà passe nécessairement par un argumentaire scientifique qui vient conforter l'argumentaire politique, structurant ainsi sérieusement les revendications et les luttes.

L'évaluation des pratiques professionnelles réalisée avait pour objectif principal de donner des arguments scientifiquement construits pour défendre l'honneur de la profession de Masseur-Kinésithérapeute devant tous les interlocuteurs.

C'est en effet la première étude scientifique théorisée et informatisée dont l'analyse, par des méthodes statistiques sophistiquées (désagréations de variables, analyse factorielle) positionne la profession au plus haut niveau de preuve.

---

## Hypothèses de départ

- Les Masseurs-Kinésithérapeutes (MK) possèdent de solides connaissances et savoir – faire dans le domaine bio-médical.
- Les MK ont des pratiques riches de diversité.
- Les MK sont en questionnement sur leur double posture vécue au quotidien d’agent prescrit et d’auteur concepteur, inventif, créatif.
- L’acte intellectuel du MK est caractéristique et constitutif de toutes ses activités thérapeutico-éducatives.
- Les MK ont certaines lacunes sur leur conscience de réaliser des actions éducatives au cours de leurs soins.
- Les MK possèdent de solides connaissances et savoir-faire dans le domaine éducatif.
- D'exécutants soumis les Masseurs-kinésithérapeutes ont toutes les potentialités pour devenir auteurs inventifs, éducateurs et prescripteurs à soi même (accès direct du patient) et à l’extérieur (prescription à d’autres ou à de nouvelles professions).

---

## Cadre méthodologique

### *Outils d’enquête*

Il a été construit à partir de travaux déjà validés à l’université (Mémoires de Master 2, thèses et articles scientifiques) des référentiels médico-kinésithérapiques scientifiques (bio-médical) sur 5 thèmes (la lombalgie, la bronchiolite, l’AVC, la personne âgée non grabataire, les réseaux de santé) et un référentiel éducatif scientifique. A partir de ces référentiels 5 questionnaires théorisés concernant les 5 thèmes ont été produits puis validés par des experts de chaque domaine.

Un questionnaire fractionné a été construit et mis en ligne par Internet sur une plate-forme Sphinx® du 1 mai au 30 juin 2009. Il est composé de 57 questions dites « générales » que tous les répondants devaient renseigner. Les 5 questionnaires thématiques (AVC – Bronchiolite – Lombalgie – Personnes Agées – Travail en Réseau) que les répondants pouvaient renseigner au choix ont été également mis en ligne.

### ***Population***

1678 (sur environ 2000) participants ont été retenus pour avoir répondu à la partie générale de l'enquête après un écrêtage sévère ayant pour objectif de nous garantir une grande robustesse scientifique des résultats. Le nombre de MK participants à cette enquête a été exceptionnel. Il est montré statistiquement que les résultats des 1678 MK représentent les réponses de tous les MK Français.

### ***Traitement des données***

Des analyses statistiques simples (tri à plat), croisées (Chi2), et factorielles (co-occurrences) ont été menées et sont à la disposition du lecteur à la suite de cette synthèse sous forme graphique et commentée ainsi que sous forme de données brutes dans les volumes d'annexes, ce qui permet trois niveaux d'exploitation de cette recherche.

---

## **Principaux résultats**

### ***Population***

Large publicité a été faite de la mise en ligne de ces questionnaires par l'organisme commanditaire de cette recherche (OMK). Cet investissement a été couronné de succès au delà de nos espérances de chercheurs habitués à de plus faibles effectifs de répondants volontaires.

La première remarque d'importance est donc que la profession de masseurs-kinésithérapeutes (« MK », dans la suite du document) a répondu présent avec un zèle tout particulier, compte tenu du grand nombre de questions et de la haute technicité des questionnaires thématiques.

Nous avons donc une population de répondants qui se constitue en échantillon de la population générale des MK de manière spontanée ; reste à vérifier sa représentativité.

La répartition par genre (H-F) correspond bien à la répartition générale dans la population des masseurs-kinésithérapeutes ; de même, la répartition par classe d'âge montre une distribution qui suit une loi normale : notre échantillon est bien représentatif, comme si nous avions utilisé une méthode par panels (a priori), ce qui lui confère une robustesse scientifique certaine quant aux valeurs des réponses fournies.

Urbains et exerçant en cabinet libéral dans une très grande majorité, les répondants se constituent bien en échantillon fiable sur ce type de variables pour les MK.

On note que l'échantillon compte une proportion « d'anciens » dans la profession significativement plus faible que celle des jeunes diplômés. Ce résultat n'est pas surprenant d'un point de vue pragmatique et se retrouve dans d'autres types d'enquête : plus on s'approche de la retraite, moins on se sent concerné par l'avenir de sa profession (qu'un tel questionnaire est censé éclairer).

### *Les MK sont dynamiques*

Alors que l'exercice d'un métier aussi actif et prenant ne favorise pas a priori la prolongation ou la reprise d'études, on remarque un intérêt pour les cursus universitaires professionnalisant comme le montre les plus de 8% qui se sont engagés en Master. La proportion qui vise une thèse témoigne, par rapport à la population française générale, d'un réel intérêt pour la recherche.

On note une très grande dispersion de l'échantillon sur des cursus très variés. Toutefois, sans être significative, on remarque l'émergence de disciplines comme les Sciences de l'Education ou les STAPS qui se taillent la part belle, certainement sous l'impulsion de personnes ou de réseaux particuliers.

En formation continue, la profession est encore assez « fermée » sur ses compétences spécifiques mais avec une certaine volonté d'ouverture toutefois majoritairement cantonnée à des spécialités en lien direct avec la formation initiale, ou qui la nuancent.

Les MK ont un grand souci de rester au contact des innovations qui concernent leur exercice. On rencontre même une sous population de « boulimiques » de formation en lien avec la pratique, ce qui semble être significatif par rapport à d'autres professions.

Les 27,7% qui consacrent plus de 10 jours par an à la formation continue indiquent un phénomène qui est assez singulier à la profession : à part dans le domaine militaire ou dans les très hautes technologies, ce chiffre est rarement atteint ou dépassé !

Les MK suivent bien le mouvement de l'ensemble de la société dans le domaine de l'usage des TIC et en particulier l'Internet, ils sont loin d'être en retard. La télétransmission est entrée facilement dans les mœurs.

On mesure nettement dans l'enquête l'engagement des MK dans l'actualisation de leur domaine d'exercice.

*Les MK sont « experts »*

Aux questions qui nécessitent des réponses professionnelles précises on ne peut que constater la grande expertise technique des MK. On remarque également un grand souci de se maintenir au courant de l'évolution de la profession tant sur le plan technique que sociologique et réglementaire.

La plupart des MK ont une expérience variée de l'exercice des soins et sont relativement « mobiles ».

Les MK sont pragmatiques au meilleur sens du terme : ils savent hiérarchiser leurs priorités pour plus d'efficacité.

Pour vérifier scientifiquement le degré d'expertise des MK, les 5 questionnaires thématiques et leurs variables théorisées (réponses conformes ou non aux bonnes pratiques) vont nous servir de base.

**Nous avons été surpris par l'importance du taux de réponses conformes aux bonnes pratiques et aux données de la Science en médico-kinésithérapie :**

- Pour l'enquête « réseaux de santé » : 90%
- Pour l'enquête « AVC » : 84%
- Pour l'enquête « bronchiolite » : 83%
- Pour l'enquête « lombalgie chronique » : 73%
- Pour l'enquête « personnes âgées » : 64%

**Soit globalement 78.8% de réponses conformes aux bonnes pratiques et aux données de la Science en médico-kinésithérapie.**

Les questions auxquelles ont été associées des variables théoriques témoignant de l'utilisation consciente ou inconsciente de connaissances scientifiques en éducation étaient disséminées dans les questionnaires thématiques et agrégées à d'autres variables ce qui a donné lieu à un important travail de dépouillement (désagrégation).

**Ici encore, les résultats sont singuliers : globalement, les MK ont un score de conformité (SC) élevé aux modèles efficaces en éducation.**

Si on considère le modèle d'apprentissage constructiviste (SC=78%), la posture d'auteur (SC=65%), adhérer à un système de soin global non-positiviste (SC=84%) et être dans le questionnement plutôt que dans le contrôle en matière d'évaluation (SC=72%).

**Les MK sont donc globalement conformes aux bonnes pratiques en éducation et aux données de la Science en éducation à 75%.**

**Ces excellents résultats montrent scientifiquement que les masseurs-kinésithérapeutes améliorent la santé des patients à court, moyen et long terme.**

Certes, les scores de conformité à ces modèles théoriques ne sont pas encore parfaits (il faut continuer à former en Sciences Humaines), mais la « bascule » des mentalités est en train de s'opérer dans le bon sens.

On voit qu'il reste un espace pour améliorer par la formation l'expertise des MK, mais leurs bases sont très robustes et notre population est donc constituée d'excellents candidats à une formation universitaire.

### ***Les MK sont d'importants « acteurs sociaux »***

Les MK répondent présents pour aider et soulager les maux de notre temps. Que ce soit auprès des personnes âgées toujours plus nombreuses ou pour répondre à des souffrances « modernes » (mal de dos, bronchiolites etc.). On peut mettre en évidence une certaine dynamique du maillage social du travail du MK à travers le développement des divers réseaux de soins.

On remarque la très grande diversité des conditions d'exercice hors cabinet de ville, ce qui montre la percolation de la profession dans le tissu social des lieux de dispense de soins.

On constate que la profession de MK évolue positivement avec les jeunes générations vers plus de communication, d'interaction, de collaboration avec l'ensemble des acteurs du monde des soins.

Nous pouvons confirmer, grâce à l'analyse informatisée des réponses aux questions ouvertes (Logiciel Alceste®) deux éléments saillants et importants dans le discours des MK : la

formation, qui doit être améliorée ; la liberté et l'indépendance, qui doivent être préservées et associées au travail dans une équipe pluridisciplinaire pour favoriser une prise en charge globale non positiviste du patient.

### ***La MK, profession en désir d'émancipation***

Nos résultats montrent plusieurs manques, des attentes et un désir de mutation chez les MK.

A l'évidence, les calculs de corrélation entre variables croisées **prouvent que le fait d'entreprendre des études supérieures, même au niveau DU favorise de nombreuses prises de conscience.**

- meilleurs scores de conformité aux données de la science en médico-kinésithérapie et en éducation,
- nécessité de travailler en équipe et en réseau,
- légitimation du travail d'autonomisation des patients (moins de bio-médical curatif),
- nécessité de légitimation de l'exercice sur des bases scientifiques.

La formation à la didactique des soins comblerait probablement un manque d'expertise dans l'accompagnement des nouveaux MK qui reste encore trop empirique. Ce qui montre bien, pour les plus anciens, un apprentissage de savoirs conformes par le biais de l'expérience et de la formation continue quand elle est basée sur des données scientifiques.

---

## **Validation des hypothèses théoriques de départ**

Les hypothèses de départ sont donc validées sur le plan scientifique.

L'évaluation des pratiques professionnelles des masseurs-kinésithérapeutes réalisée a permis de valoriser les pratiques des MK en montrant de manière très significative que celles-ci s'appuient sur des données scientifiques et réglementaires conformes en médico-kinésithérapie et en éducation.

Les MK maîtrisent et utilisent au cours de leurs activités le référentiel médico-kinésithérapique mais aussi le référentiel éducatif. Ils inventent, conceptualisent, régulent et réorientent dans l'action avec le patient partenaire, co-auteur, co-décideur. Ainsi, le bilan-

diagnostic kinésithérapique, les objectifs, le programme et les techniques de soins sont conjointement élaborés. L'acte intellectuel du MK est caractéristique et constitutif de toutes ses activités thérapeutico-éducatives.

C'est souvent par l'expérience que les MK ont développés des compétences éducatives. Pour améliorer les résultats obtenus il est donc nécessaire d'inclure dans les programmes de formation initiale et continue les sciences de l'éducation et la formation à la démarche scientifique.

Les pratiques des MK ne peuvent donc pas se déléguer ou se transférer à d'autres professions ou à de nouvelles professions puisqu'elles sont conceptualisées dans l'action et sont donc singulières.

D'exécutants soumis les Masseurs-kinésithérapeutes ont toutes les potentialités pour devenir auteurs inventifs, éducateurs et prescripteurs à soi même (accès direct du patient) et à l'extérieur (prescription à d'autres ou à de nouvelles professions).

L'accès direct du patient à tous les MK, à l'instar des MK-Ostéopathes est à partir de cette étude une nécessité sanitaire et économique.

La formation continue devrait proposer des contenus plus variés, incluant les Sciences Humaines et Sociales, pour faire sortir les MK de leur image auto-construite de « techniciens prestataires ».

Si des réseaux se développent, des sites Internet se créent, des associations naissent, il semble qu'il s'agit d'initiatives peu coordonnées, souvent portées par des individualités fortes, qui courent ainsi le risque d'un défaut de pérennisation.

Il semble nécessaire sur le plan économique et sur le plan de la santé publique de créer une discipline universitaire en masso-kinésithérapie pour produire des résultats de recherche, les didactiser et les enseigner en formation initiale et continue.

La profession est certainement mûre pour se mettre politiquement en ordre de marche derrière une structure comme celle qui a commandité cette enquête.

L'utilisation par la profession MK de ces résultats doit conduire à améliorer significativement les conditions d'exercice des Masseurs-Kinésithérapeutes.