



HAL
open science

Nouvelle maquette de formation en kinésithérapie de l'École universitaire de Kinésithérapie Centre-Val de Loire à l'Université d'Orléans : dispositifs pédagogiques et perspectives

Etienne Panchout, Alice Belliot, Fabrice Miguel, Amandine Pierru-Chantenay,
Florence Doury-Panchout, Mickaël Duveau

► To cite this version:

Etienne Panchout, Alice Belliot, Fabrice Miguel, Amandine Pierru-Chantenay, Florence Doury-Panchout, et al.. Nouvelle maquette de formation en kinésithérapie de l'École universitaire de Kinésithérapie Centre-Val de Loire à l'Université d'Orléans : dispositifs pédagogiques et perspectives. *Kinésithérapie, la Revue*, 2023, 23 (253), pp.11-17. <10.1016/j.kine.2022.05.010>. <hal-04988301>

HAL Id: hal-04988301

<https://hal.science/hal-04988301v1>

Submitted on 31 Mar 2025

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire HAL, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Distributed under a Creative Commons CC BY-NC 4.0 - Attribution - Non-commercial use - International License

**Nouvelle maquette de formation en kinésithérapie de l'École universitaire de
Kinésithérapie Centre-Val de Loire à l'Université d'Orléans : dispositifs pédagogiques
et perspectives**

*New training model for physiotherapy at the University School of Physiotherapy of the
region Centre-Val de Loire at the University of Orléans : pedagogical devices and
perspectives*

**Etienne Panchout^{1,2*}, Frédéric Launay¹, Alice Belliot³, Fabrice Miguel¹, Amandine
Pierru-Chantenay¹, Florence Doury Panchout⁴, Mickaël Duveau⁵**

¹ Kinésithérapeute, École Universitaire de Kinésithérapie-Centre Val de Loire, Université
d'Orléans, France

² Kinésithérapeute, SCMKF, 3 bis avenue du maréchal Foch, 41000 Blois, France

³ Kinésithérapeute, 56 Rue Saint Marceau, 45100 Orléans, France

⁴ Médecin MPR, 3 avenue du maréchal Foch, 41000 Blois, France

⁵ Kinésithérapeute, 3 bis rue des Francs Bourgeois, 45000 Orléans, France

***Auteur correspondant** : Etienne Panchout : etiennepanchout@gmail.com

Contribution des auteurs : EP, AB et FL : élaboration de la méthode et direction des séances
de travail ; EP : rédaction de l'article, analyse et interprétation des résultats ; FL, AB, FM, APC,
FD et MD: analyse et l'interprétation des résultats.

Pas de liens d'intérêt en relation avec cet article

Le glossaire est donné en [tableau I](#).

Résumé

En 2015, la maquette de formation a franchi un cap par rapport à celle de 1989. Depuis 2015, l'équipe pédagogique de l'École universitaire de Kinésithérapie Centre-Val de Loire a engagé plusieurs travaux de recherche en lien avec le curriculum de formation actuel, dont celui de produire une nouvelle maquette.

La méthode utilisée est la technique combinatoire. Les résultats des deux premières étapes de cette méthode ont été publiés en 2019. Les deux dernières étapes ont permis d'aboutir à une proposition qui tient compte des recommandations internationales sur la formation en kinésithérapie et en pédagogie de la santé.

La maquette est composée de 7 blocs de compétences. Ces blocs sont reliés aux 11 compétences du référentiel métier du kinésithérapeute. Le bloc 1 "expertise en kinésithérapie" est lié aux compétences 1, 2, 4 et 6, dites cœur de métier, les autres sont réparties dans les blocs 2 à 6. Le bloc 7 permet d'aborder la notion de professionnalisme.

Cette maquette place les situations professionnelles au cœur de la formation, que ce soit en milieu clinique ou académique. Les champs d'intervention disparaissent au profit des situations prévalentes trouvées dans l'activité réelle des kinésithérapeutes.

Mots clés : Compétences ; Curriculum ; Ingénierie ; Pédagogie ; Situations professionnelles

Niveau de preuve : NA

Abstract

The 2015 curriculum was a step-change compared with that of 1989. Since 2015, the teaching team of the University School of Physiotherapy of the region Centre-Val de Loire has undertaken several research projects related to the current training curriculum, including the production of a model.

A combinatorial method has been used. The results of the first two stages of this method were published in 2019. The last two steps resulted in a proposal that takes into account international recommendations on physiotherapy and health education.

This model is composed of seven units of expertise. These units are linked to the 11 skills from the frame of reference. Entitled "expertise in physiotherapy", the first unit is linked to the skills 1, 2, 4, and 6 called core skills, while the others are distributed between units 2 to 6. Unit 7 is dedicated to professional experience.

Whether in a clinical or academic environment, professional situations are at the core of this curriculum. Fields of intervention have given way to the prevalent situations encountered in a physiotherapist's practice.

Keywords: Skills; Curriculum; Engineering; Teaching methods; Professional situations

Level of evidence: NA

Introduction

L'arrêté du 2 septembre 2015 a permis à la maquette de formation des masseurs-kinésithérapeutes de franchir un cap par rapport au programme de 1989. Un des objectifs de la formation est de la concevoir « *à et par* » la recherche [1,2]. Depuis 2015, l'équipe pédagogique de l'École Universitaire de Kinésithérapie Centre-Val de Loire a engagé plusieurs travaux de recherche en lien avec la maquette de formation actuelle. Dès 2017, ces travaux ont permis de prioriser les enseignements en fonction de la prévalence des maladies rencontrées par les masseurs-kinésithérapeutes libéraux [3]. En 2019, une enquête de terrain a permis de modéliser la maquette de 2015 - prescrite pour tous les instituts de formation de France - sous différentes formes [4] . Plus récemment, la publication du décret du 11 mai 2020 [5], qui permet les expérimentations dans les instituts de formation paramédicaux, a permis de réviser ce programme de formation en prenant en compte les nouveaux défis que devront relever les masseurs-kinésithérapeutes de demain. Ces défis sont en lien avec les priorités définies par des instances internationales et nationales telles que l'Organisation Mondiale de la Santé, avec le projet « *Rehabilitation 2030 : A Call for Action* » en 2017, les initiatives du gouvernement français via « *Ma Santé 2022* » en 2018, le Ségur de la Santé en 2020. L'objectif de ce travail est de proposer une nouvelle maquette de formation en kinésithérapie, encore appelée curriculum de formation, qui réponde à ces défis.

La maquette présentée correspond au cursus de formation de l'École Universitaire de Kinésithérapie Centre-Val de Loire, de la deuxième année de Licence à la deuxième année de Master, à compter de la rentrée universitaire 2021-2022. La première année de Licence est dispensée dans le Parcours d'accès spécifique Santé et/ou en Licence accès Santé. Cette première année de Licence, en Parcours d'accès spécifique Santé ou en Licence accès Santé, est prise en compte dans la réflexion sur cette proposition de maquette. En effet, l'ensemble des enseignements de la première année de Licence, communs au Parcours d'accès spécifique Santé et à la Licence accès Santé, est considéré comme un prérequis, notamment le module de kinésithérapie de 25 heures construit par les enseignants en collaboration avec les universités de Tours et d'Orléans, lieux de mise en place des Parcours d'accès spécifique Santé et Licence accès Santé. Dans cette proposition d'expérimentation, acceptée par le Ministère de l'Enseignement Supérieur, de la Recherche et de l'Innovation dans l'arrêté du 9 septembre 2021 [6], les 11 compétences des masseurs-kinésithérapeutes du référentiel de 2015 (Figure 1) sont conservées et structurent la maquette de formation conformément au décret de mai 2020.

Méthode

La méthode utilisée était une méthode qualitative appelée technique combinatoire en 4 étapes [7]. Les résultats des deux premières étapes de cette méthode, l'étape analytique et l'étape de combinaison, ont été publiés en 2019 [4]. La troisième étape a permis l'exploration de l'ensemble des solutions possibles pour améliorer la maquette de formation en masso-kinésithérapie afin d'aboutir à une proposition finale au cours de la quatrième étape. La méthode a permis de présenter ici une nouvelle maquette de formation en masso-kinésithérapie.

Pour ces deux dernières étapes, autour de la construction de curriculum, les auteurs ont impliqué l'ensemble des acteurs en lien avec l'activité professionnelle, mais aussi les tutelles et les représentations professionnelles. Parmi les acteurs invités à travailler, ont été conviés : les étudiants de l'École Universitaire de Kinésithérapie Centre-Val de Loire, le conseiller pédagogique de l'Agence Régionale de Santé de la région Centre-Val de Loire, les élus du Conseil Régional de l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes, les élus des Conseils Départementaux de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes de la région Centre-Val de Loire, les membres des syndicats professionnels régionaux, les élus du Collegium Santé Centre-Val de Loire qui a pour mission de rapprocher les formations en santé de la région Centre-Val de Loire, des associations de patients, des enseignants des universités d'Orléans et de Tours, des tuteurs de stage (masseurs-kinésithérapeutes salariés et libéraux), des enseignants de l'École Universitaire de Kinésithérapie Centre-Val de Loire, des enseignants vacataires diplômés de diverses professions médicales et paramédicales, les personnels administratifs de l'École Universitaire de Kinésithérapie Centre-Val de Loire, des enseignants-chercheurs, des masseurs-kinésithérapeutes salariés et libéraux, des élus masseurs-kinésithérapeutes de l'Union Régionale des Professions de Santé. L'ensemble des acteurs invités a pu prendre activement part au projet par le biais de contributions écrites et en participant à des groupes de construction du curriculum, s'attachant à travailler dans la perspective des sept grands axes donnés par le Ministère de l'Enseignement Supérieur, de la Recherche et de l'Innovation :

- Les besoins du territoire ;
- Les situations professionnelles rencontrées ;
- La maquette de formation actuelle, c'est-à-dire celle de 2015 ;
- Le caractère professionnalisant de la formation ;
- Les parcours de formation ;
- La mutualisation des enseignements ;

- La collaboration professionnelle.

Parmi ces moments de travail collaboratif, un hackathon fondateur a été organisé en juillet 2020. Les réflexions se sont poursuivies jusqu'en septembre 2020 pour déterminer l'architecture haute de la maquette, c'est-à-dire les différents blocs de compétence. L'année universitaire 2020-2021 a été le moment de la construction des différents blocs de compétences à partir d'un travail en groupe thématique. L'avancée des travaux a été présentée dans les conseils de l'École et les différentes instances de l'université d'Orléans.

Cette méthode de construction de curriculum tient compte des recommandations de bonnes pratiques pour le travail curriculaire des formations en santé. Les auteurs se sont appuyés sur les recommandations pour les formations en santé [8], sur la méthode d'approche par compétence proposée par l'Organisation Internationale de la Francophonie, actualisée en 2016 [9], et sur différents ouvrages de référence sur le sujet [10,11].

Résultats

Maquette produite et orientations pédagogiques prises.

La [figure 2](#) présente une modélisation simplifiée de la maquette de formation en lien avec les compétences, soit la répartition des 11 compétences du référentiel de masseur-kinésithérapeute de 2015 dans les différents blocs de compétences proposés. Chacune des 11 compétences du masseur-kinésithérapeute se trouve dans un seul des blocs de compétences proposés. Ces blocs de compétence sont présents à chaque semestre de la formation à partir de la deuxième année de Licence comme le montre la répartition des crédits ECTS (*European Credit Transfer System*). La [figure 3](#) présente une modélisation de la maquette de formation de la Licence et la [figure 4](#), celle du Master. Ces figures mentionnent les différents éléments constitutifs de chaque unité d'enseignement contenue dans chacun des blocs de compétence. Seul le bloc 1, « expertise en kinésithérapie », en Licence, contient plusieurs unités d'enseignement : une unité d'enseignement « sciences du mouvement » et une unité d'enseignement « expertise en kinésithérapie ». Les crédits ECTS par semestre sont donnés par unité d'enseignement. Cela signifie que les examens concernent l'unité d'enseignement dans son ensemble et non les éléments constitutifs individuellement. Cette maquette de formation est composée de 7 blocs de compétences qui reprennent les 11 compétences des masseurs-kinésithérapeutes, en y ajoutant la notion de professionnalisme.

L'Evidence-based Education [12] et la place essentielle des "situations"

L'approche par compétence nécessite l'utilisation de modalités pédagogiques qui ont le meilleur niveau de preuve en pédagogie des sciences de l'éducation et notamment en pédagogie de la santé. C'est pourquoi cette maquette de formation utilise l'*Evidence-based Education*. C'est pourquoi les situations professionnelles propices à la résolution de problèmes, ces situations chères à Brousseau en mathématiques [13], sont au cœur de l'enseignement. Dans l'élément constitutif « mise en situation », présent dans chaque bloc de compétences, l'utilisation des dispositifs pédagogiques comme l'examen clinique objectif structuré, la simulation haute-fidélité et le stage montrent l'importance de la prise en compte des situations dans la formation, que ce soit dans le milieu académique ou dans le milieu clinique. En outre, les séquences d'enseignement sont particulièrement orientées vers l'analyse de situations à travers des analyses de pratiques professionnelles avec l'utilisation de la méthode de groupe d'entraînement à l'analyse des situations éducatives [14], des ateliers de raisonnement clinique selon la méthode du Centre de pédagogie appliquée en sciences de la santé ou encore à travers l'utilisation de la formation et évaluation par concordance.

Des modalités de contrôles des connaissances et des compétences centrées sur l'acquisition des compétences en milieu académique et en milieu clinique

Les stages sont validés dans le bloc professionnalisme sur des critères issus de l'échelle de professionnalisme P-mex [15]. En revanche, l'acquisition des compétences s'évalue dans chaque bloc de compétence, dans le milieu clinique comme dans le milieu académique. En milieu clinique, cette validation se fait par l'utilisation des *Entrustable Professional Activities* et par l'utilisation du portfolio. Ces *Entrustable Professional Activities* (en français : activités professionnelles fiables), sont déterminées par un processus référencé [16]. En milieu académique, ce sont les examens cliniques objectifs structurés, qui interviennent en fin de cycles Licence et Master, qui permettent à l'évaluation des compétences [17]. En milieu académique, le passage du niveau Licence au niveau Master et l'obtention du grade de Master sont conditionnés par la validation des compétences par les examens cliniques objectifs structurés, tout comme cela est le cas pour le deuxième cycle des études médicales.

Flexibilité de la maquette de formation face à l'identité évolutive de la masso-kinésithérapie et priorisation en fonction des besoins du territoire

La maquette de formation de l'École Universitaire de Kinésithérapie Centre-Val de Loire permet une prise en compte des évolutions de la profession de masseur-kinésithérapeute et de suivre la logique identitaire évolutive des masseurs-kinésithérapeutes [18]. Par exemple, dans cette maquette, un élément constitutif « accès direct » apparaît en deuxième année de Master. De plus, certains focus, qui correspondent aux besoins du territoire de la région Centre-Val de Loire sont effectués par le truchement des éléments constitutifs du niveau Master. Ils concernent la santé mentale, le vieillissement, la périnéologie, la sexualité et l'oncologie. Bien qu'il soit probable que ces thèmes se retrouvent dans de nombreux territoires français, il est possible d'imaginer des thèmes différents selon les besoins spécifiques des territoires.

Du champ disciplinaire vers la situation de soins prévalente

L'approche par champs, si elle permet une vision analytique et par maladie, ne répond pas en revanche aux grands modèles de la kinésithérapie, le modèle de santé bio-psycho-social issu du paradigme phénoménologique et le modèle de la Classification internationale du Fonctionnement de la Santé et du Handicap qui permet d'élaborer le diagnostic kinésithérapique. Le choix d'opter pour une approche par situation de soin permet de travailler sur l'activité réelle en tenant compte du paradigme de Leplat [19]. Il permet également de construire, à partir de l'analyse fonctionnelle kinésithérapique du patient et de son environnement, un diagnostic kinésithérapique qui diffère fondamentalement du diagnostic médical, mais le complète et peut servir de point de départ à une proposition thérapeutique en kinésithérapie. Par ailleurs, à partir de ces situations de soins, le triage systématique est enseigné aux étudiants par l'éducation au repérage des signes d'alerte qui doivent faire renvoyer le patient au médecin. On comprend alors que le kinésithérapeute est compétent à la fois pour la construction d'une proposition thérapeutique kinésithérapique à partir de l'analyse des fonctions, des structures, des activités et de la participation ainsi que des facteurs contextuels de la personne. Il l'est aussi pour le triage, condition sine qua non de l'accès direct, mais qu'il ne se substitue jamais au diagnostic médical.

L'ambition de permettre l'obtention d'une équivalence en fin de Licence

La Licence se doit d'être professionnalisante. Dans cette logique, il semble important de revendiquer l'obtention, en fin de Licence, d'une équivalence comme pourrait l'être le métier d'aide-soignant. C'est dans cet objectif et dans l'optique de construire une identité commune de soignant parmi les professionnels de santé que l'élément constitutif « hygiène, soins primaires et pratique sécuritaire » est mis en place au niveau Licence dans le bloc 4. Associé à

cela, le premier stage de la formation est effectué dans une équipe de soins, avec un encadrement effectué par d'autres professionnels que des masseurs-kinésithérapeutes. La possibilité d'équivalence en fin de niveau Licence aurait deux intérêts majeurs. Premièrement, elle permettrait de proposer aux étudiants qui ne souhaitent pas poursuivre vers un Master une opportunité d'inclusion dans le marché du travail avec une qualification. Deuxièmement, elle permettrait aux étudiants en capacité de poursuivre leurs études en masso-kinésithérapie d'avoir la possibilité de travailler dans différentes structures de soins pendant leurs études.

Des mutualisations à envisager en interprofessionnalité et en interdisciplinarité

Les blocs de compétences 2 à 7 sont des compétences transversales à l'ensemble des professions de santé. Ils se basent sur des connaissances issues de disciplines universitaires comme, par exemple, les sciences humaines et sociales, la biologie ou la santé publique. Une grande partie des notions théoriques de ces 6 blocs est potentiellement mutualisable à grande échelle. En revanche, les situations professionnelles qui mobilisent ces notions théoriques diffèrent selon les professions. Par exemple, dans les sciences de l'éducation, s'il est évident que l'ensemble des professionnels de santé utilisent les modèles de communication, les théories de la motivation, les théories de l'engagement ou du changement de comportement, les situations dans lesquelles ces modèles sont mobilisés sont différentes selon les professions de santé. Les mutualisations peuvent donc être engagées sur le socle commun de connaissances fondamentales. Cependant, la formation doit rester centrée sur la résolution de problèmes qui correspondent à des situations professionnelles, et ce dispositif pédagogique n'est pas mutualisable. Une précision sur les mutualisations : il est par exemple reconnu que le *team-based learning* est plus efficace que le cours magistral alors que celui-ci est plus facilement mutualisable, notamment grâce au numérique. Les mutualisations ne doivent pas se faire au détriment de la pertinence de la modalité pédagogique choisie. Il convient de les négocier au cas par cas en fonction des objectifs pédagogiques et de la pertinence de l'utilisation des modalités pédagogiques adaptées à la situation didactique.

Création de parcours parallèles conférant le diplôme de Master

Depuis l'été 2021, par le décret du 13 août 2021[20], la formation en masso-kinésithérapie confère le grade de Master. Celui-ci n'est pas l'équivalent d'un diplôme de Master. Bien que facilitant l'accès aux écoles doctorales, il ne permet pas un accès immédiat à ces dernières. Afin de permettre cet accès aux étudiants qui le souhaiteraient, la construction d'un parcours

parallèle en vue de l'obtention d'un diplôme de Master en synergie avec le Diplôme d'État de Masseur-Kinésithérapeute est en réflexion.

Discussion

Implications politiques de cette proposition de maquette pour la formation initiale en kinésithérapie.

Une construction de maquette qui suit les recommandations de la World Physiotherapy

La constitution des blocs de compétences s'inspire des lignes directrices de la *World Physiotherapy* pour la formation initiale en masso-kinésithérapie. Cette intention de l'École Universitaire de Kinésithérapie Centre-Val de Loire de rapprocher la formation des standards internationaux est complémentaire de la démarche du Conseil régional de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes qui adhère à la *World Physiotherapy* depuis 2019. Afin de permettre à la formation en masso-kinésithérapie française de reposer sur une identité professionnelle socle, partagée au niveau international, les instituts de formation doivent réaliser cet effort de concordance avec les directives de la *World Physiotherapy*. C'est pourquoi cette maquette de formation se rapproche des curriculums de formation en physiothérapie internationaux et s'inspire particulièrement du référentiel canadien.

Un besoin de savoirs savants en kinésithérapie pour « nourrir » cette maquette

Au niveau Licence, le bloc 1 est composé de deux unités d'enseignement. Dans l'unité « sciences du mouvement », un accent particulier est porté sur les « effets des interventions en kinésithérapie » sous forme d'un élément constitutif. Il s'agit de notions importantes à adosser à la recherche pour améliorer la performance professionnelle des masseurs-kinésithérapeutes en créant du lien entre la recherche fondamentale dans de nombreuses disciplines et la recherche en sciences de la rééducation et réadaptation. Il est souhaitable que la structuration de la section 91 au Conseil National des Université Santé puisse nourrir cet élément constitutif par la production de nouveaux savoirs savants. Associé à cela, la didactique professionnelle, à travers les cadres conceptuels de la conceptualisation de l'action et de la clinique de l'activité, est un domaine de recherche susceptible de fournir de précieux savoirs pour parfaire les enseignements sur le raisonnement clinique des kinésithérapeutes, mais aussi pour renseigner les logiques identitaires de la profession de kinésithérapeute.

« Technicien en kinésithérapie » au niveau Licence, « ingénieur en kinésithérapie » au niveau Master

Le modèle universitaire qui consiste à dire que la Licence constitue un niveau de technicien et que le niveau Master correspond à un niveau ingénieur peut convenir à l'évolution du métier de masseur-kinésithérapeute. L'acquisition d'une Licence en masso-kinésithérapie ferait de l'étudiant un « technicien en masso-kinésithérapie », alors que l'acquisition d'un Master en ferait un « ingénieur en masso-kinésithérapie ». Dans la période actuelle, où il n'est pas rare d'entendre parler de la création d'une profession intermédiaire de type « aide-kinésithérapeute », il semble nécessaire et opportun de profiter de l'universitarisation, soutenue par l'ensemble des acteurs représentatifs de la profession, comme d'une possibilité de créer une architecture simple et compréhensible de la profession de masseur-kinésithérapeute grâce à ces deux grades universitaires. Il serait possible d'imaginer que le technicien en masso-kinésithérapie travaille exclusivement en exercice salarié, sous la responsabilité d'un ingénieur en masso-kinésithérapie. Celui-ci aurait la possibilité d'être enseignant, de s'installer en libéral, de travailler en accès direct et d'être cadre ou manager en structure de santé en supervisant les techniciens en masso-kinésithérapie. Cette proposition semble plus acceptable que la création d'une nouvelle profession comme « aide kinésithérapeute » qui viendrait complexifier l'offre thérapeutique et brouiller la compréhension du rôle du masseur-kinésithérapeute dans le système de santé français. Ce modèle existe au Canada, par exemple. Il pourrait être adapté au système de santé français, mais aussi au niveau européen, à l'heure de la recherche d'harmonisation de la formation.

Un Master en kinésithérapie plutôt qu'un parcours parallèle ou le grade de Master

L'expérimentation de la maquette de formation proposée ici n'est pas liée à l'obtention du Master en kinésithérapie. Évidemment, l'objectif souhaitable pour l'évolution de la kinésithérapie vers une profession médicale à compétences définies, est la possibilité pour tous les étudiants de France d'obtenir un Master en kinésithérapie. Cela serait une réelle avancée et permettrait de clarifier les rôles sociaux. Cette proposition de maquette de formation place la kinésithérapie en position de revendiquer un Master en kinésithérapie. Celui-ci pourrait s'inscrire dans le domaine « Sciences Technologies Santé » qui portent la nouvelle mention « sciences de la rééducation et de la réadaptation », en lien avec la création de la section 91 du Conseil national des Universités santé, avec un parcours « kinésithérapie ». Cette maquette expérimentale trace le chemin pour y parvenir. L'évaluation de ce dispositif pédagogique,

prévue en 2026 par le Ministère de l'Enseignement Supérieur, de la Recherche et de l'Innovation, et la mise en évidence des ses plus-values devront être déterminées pour y arriver.

Conclusion

Cette maquette de formation en masso-kinésithérapie, mise en œuvre depuis la rentrée universitaire 2021, est construite à partir d'une technique combinatoire et fait suite à la publication de modélisations de la maquette de 2015 (4). Elle fait partie d'une vague d'expérimentations permise par le Ministère de l'Enseignement Supérieur, de la Recherche et de l'Innovation qui seront évaluées en 2026. Elle tient compte des recommandations internationales sur la formation en physiothérapie/kinésithérapie, et notamment de celles de la *World Physiotherapy*. Elle s'appuie sur les recommandations internationales en pédagogie de la santé et de l'*evidence-based education*. Elle comprend 7 blocs de compétences. Les mutualisations sont possibles sur les théories, modèles et outils théoriques partagés par les formations en santé à travers la culture commune de soignant, notamment pour les blocs 2 à 7. Le bloc 1, expertise en kinésithérapie, est spécifique à l'exercice de la masso-kinésithérapie. Cette maquette place les situations professionnelles au centre de la formation, que ce soit en milieu clinique - en utilisant le portfolio, les *entrustable professional activities* et les analyses de pratique professionnelle - ou en milieu académique avec les examens cliniques objectifs structurés, la simulation haute-fidélité ou encore les ateliers de raisonnement clinique. Les champs d'intervention disparaissent au profit des thématiques emblématiques et des situations prévalentes retrouvées dans l'activité professionnelle ; certaines situations ou rôles professionnels sont particulièrement ciblés, comme l'accès direct qui fait l'objet d'un élément constitutif spécifique. Enfin, elle ouvre une réflexion sur l'opportunité qu'offre l'universitarisation d'obtenir une équivalence comme celle d'aide-soignant en licence, de créer le statut de technicien en masso-kinésithérapie au niveau Licence et d'ingénieur en masso-kinésithérapie au niveau Mmaster ou encore de créer un Master en kinésithérapie.

Références bibliographiques

1. Michon D. D2 – Une réforme de la formation au service du développement des compétences implique l'évolution des pratiques pédagogiques. *Kinésithér Rev* 2016; 16: 43-4.
2. Gatto F, Vincent S, Michel S. Pourquoi la nouvelle formation initiale des kinésithérapeutes est une formation «à et par la recherche» multi-référentielle (qualitative et quantitative), indispensable pour une professionnalisation de qualité et pour une approche globale des patients? *Kinésithér Rev* 2016; 16: 24-31.
3. Panchout E, Panchout Doury F, Launay F, Coulliandre A. Prévalence des pathologies rencontrées en kinésithérapie libérale: un outil pour repenser l'enseignement en kinésithérapie? *Kinésithér Rev* 2017; 17: 27.
4. Panchout E, Panchout FD, Launay F, Kamin G, Belliot A, Coulliandre A. Modélisation complexe de la maquette de formation de masseur-kinésithérapeute: un outil de compréhension et de support à l'organisation pédagogique universitaire de la formation en masso-kinésithérapie. *Kinésithér Rev* 2019; 19: 12-8.
5. Décret n° 2020-553 du 11 mai 2020 relatif à l'expérimentation des modalités permettant le renforcement des échanges entre les formations de santé, la mise en place d'enseignements communs et l'accès à la formation par la recherche
6. Arrêté du 9 septembre 2021 portant autorisation d'expérimentations relatives aux modalités permettant le renforcement des échanges entre les formations de santé, la mise en place d'enseignements communs et l'accès à la formation par la recherche
7. Mucchielli A. Dictionnaire des méthodes qualitatives en sciences humaines et sociales. Paris: Armand Colin; 2009.
8. Jean P. Planification de formations en santé: Guide des bonnes pratiques. University of Ottawa Press; 2019.
9. Berthelot M. Guides méthodologiques pour la mise en oeuvre de l'APC en enseignement professionnel supérieur court. Organisation Internationale de la Francophonie; 2016.
10. Pelaccia T. Comment [mieux] former et évaluer les étudiants en médecine et en sciences de la santé ? Bruxelles, Belgique: De Boeck supérieur; 2016.
11. Parent F, Jouquan J. Comment élaborer ou analyser un référentiel de compétences en santé ? Une clarification conceptuelle et méthodologique critique de l'approche par compétences. Bruxelles, Belgique: De Boeck; 2015.
12. Pasquinelli E. Knowledge- and evidence-based education: reasons, trends, and contents. *Mind Brain Educ* 2011; 5: 186-95.
13. Brousseau G. Des dispositifs Piagétien... aux situations didactiques. *Éducation Didact.* 30 oct 2012;(6-2):103-29.
14. Lamy M. Propos sur le GEASE. *Anal Prat.* 2002;3.

15. Cruess R, McIlroy JH, Cruess S, Ginsburg S, Steinert Y. The professionalism mini-evaluation exercise: a preliminary investigation. *Acad Med* 2006; 81: S74.
16. ten Cate O, Chen HC, Hoff RG, Peters H, Bok H, van der Schaaf M. Curriculum development for the workplace using Entrustable Professional Activities (EPAs): AMEE Guide No. 99. *Med Teach* 2015; 37: 983-1002.
17. Bobos P, Pouliopoulou DV, Harriss A, Sadi J, Rushton A, MacDermid JC. A systematic review and meta-analysis of measurement properties of objective structured clinical examinations used in physical therapy licensure and a structured review of licensure practices in countries with well-developed regulation systems. *PloS One* 2021;16(8).
18. Roquet P, Gatto F, Vincent S. L'identification et la reconnaissance des rôles et des identités des masseurs-kinésithérapeutes. Conservatoire national des arts et métiers (CNAM); Centre de recherche sur la formation (CRF); 2015.
19. Leplat J. Regards sur l'activité en situation de travail: contribution à la psychologie ergonomique. Paris, France: PUF; 1997.
20. Décret n° 2021-1085 du 13 août 2021 relatif au diplôme d'Etat de masseur kinésithérapeute conférant le grade de master. 2021-1085.

Figure 1 : les 11 compétences des masseurs-kinésithérapeutes

Référentiel de compétences

Compétences

1. Analyser et évaluer sur le plan kinésithérapique une personne, sa situation et élaborer un diagnostic kinésithérapique
2. Concevoir et conduire un projet thérapeutique en masso-kinésithérapie, adapté au patient et à sa situation
3. Concevoir et conduire une démarche de promotion de la santé, d'éducation thérapeutique, de prévention et de dépistage
4. Concevoir, mettre en œuvre et évaluer une séance de masso-kinésithérapie
5. Établir et entretenir une relation et une communication dans un contexte d'intervention en masso-kinésithérapie
6. Concevoir et mettre en œuvre une prestation de conseil et d'expertise dans le champ de la masso-kinésithérapie
7. Analyser, évaluer et faire évoluer sa pratique professionnelle
8. Rechercher, traiter et analyser des données professionnelles et scientifiques
9. Gérer ou organiser une structure individuelle ou collective en optimisant les ressources
10. Organiser les activités et coopérer avec les différents acteurs
11. Informer et former les professionnels et les personnes en formation

Figure 2 : les 7 blocs de compétences de la maquette de formation en MK de l'EUK-CVL :
modélisation simplifiée

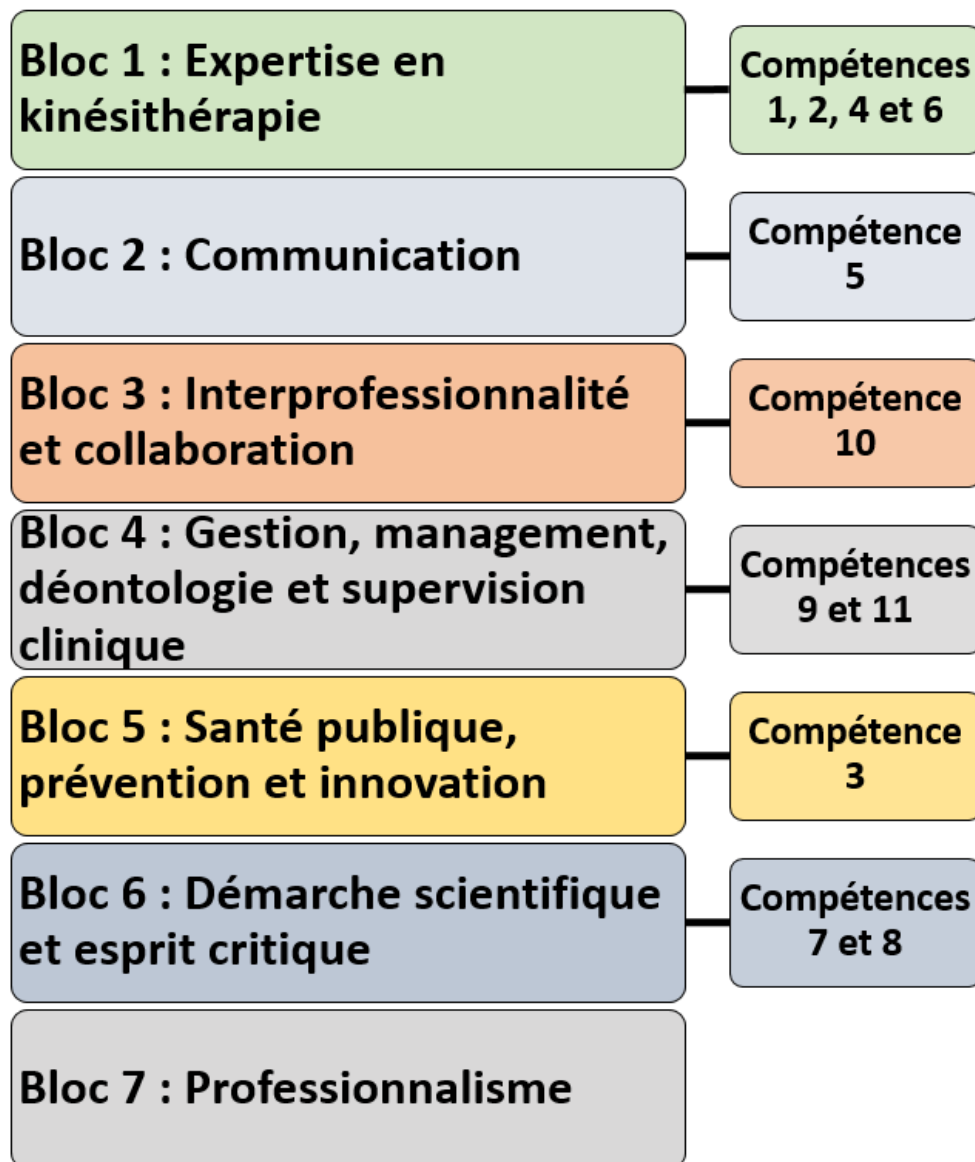


Figure 3 : maquette de la licence de la formation à l'EUK-CVL

LICENCE			L2		L3	
BLOC	Unité d'Enseignement	Elément Constitutif	S3 ECTS	S4 ECTS	S5 ECTS	S6 ECTS
1	Sciences du mouvement	Physiologie générale et processus pathologique	4	5	3	3
		Effets des interventions en kinésithérapie				
		Anatomie / cinésiologie / biomécanique				
		Perception, cognition, émotion, action				
	Expertise en kinésithérapie	Sémiologie médicale, pharmacologie et examen clinique	8	9	8	8
		Pronostic et élaboration du plan de traitement				
		Intervention en kinésithérapie				
Mise en situation (ECOS, simulation, stages)						
2	Communication	Sciences humaines et sociales (SHS 4 et 5)*	2	2	2	2
		Mise en situation (ECOS, simulation, stages)				
3	Interprofessionnalité et collaboration	Sciences sociales (SHS 2 et 3)*	2	2	2	2
		Psychologie des groupes, travail d'équipe et gestion de conflit				
		Mise en situation (ECOS, simulation, stages)				
4	Gestion, management, déontologie et supervision clinique	Gestion, ressources, données et déontologie (SHS 1)*	4	3	2	3
		Hygiène, soins primaires et pratique sécuritaire				
		Supervision clinique				
		Projet				
		Mise en situation (ECOS, simulation, stages)				
5	Santé publique, prévention et innovation	Santé publique (SHS 2 et 3)*	3	2	2	1
		Actions en santé publique				
		Mise en situation (ECOS, simulation, stages)				
6	Démarche scientifique et esprit critique	Démarche scientifique	3	4	3	4
		Esprit critique				
		Anglais recherche				
		Mise en situation (mémoire, ECOS, simulation, stages)				
7	Professionnalisme	Société, intégrité et résilience	4	3	8	7
		Stages				
			30	30	30	30

* la nomenclature est celle des sciences de l'homme et de la société éditée en 2010 par le MESRI

Figure 4 : maquette du master de la formation à l'EUK-CVL

<i>* la nomenclature est celle des sciences de l'homme et de la société éditée en 2010 par le MESRI</i>						
MASTER			M1		M2	
BLOC	Unité d'Enseignement	Élément Constitutif	S7 ECTS	S8 ECTS	S9 ECTS	S10 ECTS
1	Physiologie, sémiologie, expertise en kinésithérapie	Sémiologie médicale, pharmacologie et examen clinique	10	11	17	1
		Pronostic et élaboration du plan de traitement				
		Intervention en kinésithérapie				
		Vieillesse, oncologie, santé mentale, périnéologie et sexualité				
		Accès direct				
		Mise en situation (ECOS, simulation, stages)				
2	Communication	Sciences humaines et sociales (SHS 4 et 5)	2	2	2	1
		Mise en situation (ECOS, simulation, stages)				
3	Interprofessionnalité et collaboration	Collaboration	2	2	1	1
		Mise en situation (ECOS, simulation, stages)				
4	Gestion, management, déontologie et supervision clinique	Gestion, démarche qualité et déontologie (SHS 1)*	3	4	3	1
		Supervision clinique				
		Projet				
		Mise en situation (ECOS, simulation, stages)				
5	Santé publique, prévention et innovation	Approfondissements et innovation	3	2	2	1
		Intégration d'une démarche de santé publique				
		Mise en situation (ECOS, simulation, stages)				
6	Démarche scientifique et esprit critique	Démarche scientifique	3	3	5	6
		Esprit critique				
		Anglais recherche				
		Mise en situation (mémoire, ECOS, simulation, stages)				
7	Professionalisme	Société, intégrité et résilience	7	6	0	19
		Stages				
			30	30	30	30

Tableau I Glossaire

Sigle ou acron	Signification
APP	Analyse de Pratique Professionnelle
ARC	Atelier de Raisonnement Clinique
ARS	Agence Régionale de Santé
CDOMK	Conseil Départemental de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes
CFVU	Commission de la Formation et de la Vie Universitaire
CIF	Classification Internationale du Fonctionnement
CM	Cours magistral
CNU	Conseil National des Universités
CPASS	Centre de Pédagogie Appliquée en Sciences de la Santé
CPTS	Communauté Professionnelle Territoriale de Santé
CROMK	Conseil Régional de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes
CVL	Centre-Val de Loire
DEMK	Diplôme d'Etat de Masseur-Kinésithérapeute
EBE	Evidence Based Education
EC	Elément Constitutif
ECOS	Examen Clinique Objectif Structuré
ECTS	European Credit Transfer System
EPA	Entrustable Professional Activities
EUK-CVL	Ecole Universitaire de Kinésithérapie Centre-Val de Loire
FEpC	Formation et Evaluation par Concordance
FNEK	Fédération Nationale des Etudiants en Kinésithérapie
GEASE	Groupe d'Entraînement à l'Analyse des Situations Educatives
L2	Deuxième année de licence
L3	Troisième année de licence
L.AS	Licence Accès Santé
M1	Première année de master
M2	Deuxième année de master
M3C	Modalités de Contrôle des Connaissances et des Compétences
MESRI	Ministère de l'Enseignement Supérieur, de la Recherche et de l'Innovation