

Pourquoi un référentiel en kinésithérapie respiratoire ?

L'idée d'un référentiel de kinésithérapie/thérapie respiratoire est née du rapport de la HAS¹ concernant la coopération entre professions de santé et faisant état du décalage entre les pratiques actuelles, la réglementation et la formation des professions de santé. La kinésithérapie respiratoire n'a pas d'existence réglementaire mais a une reconnaissance pédagogique, jurisprudentielle, scientifique, professionnelle et institutionnelle désormais incontestable. L'élaboration et la diffusion d'un référentiel métier propre à la spécialité de kinésithérapie respiratoire ou à la création d'un nouveau de métier de « thérapeute respiratoire » était donc nécessaire.

Les thérapies respiratoires² regroupent l'ensemble des soins respiratoires, des thérapeutiques, des techniques et des technologies appliquées dans le domaine respiratoire. Elles ont pour but d'optimiser la qualité de prise en charge des patients atteints d'une maladie respiratoire aiguë et/ou chronique. Les thérapies respiratoires (Respiratory Care) se sont développées dans les années 50, aux Etats – Unis et au Canada, sous la forme d'une véritable spécialité, avec une profession spécifique : le thérapeute respiratoire (USA et Canada anglophone) et l'Inhalothérapeute (Québec). Le cursus de formation de cette profession a une durée de 4 ans. Cette spécialité se développe actuellement en Asie (Japon) et en Amérique du Sud.

Les Thérapies Respiratoires sont pratiquées en secteur Hospitalier (réanimation, soins intensifs, pneumologie, néonatalogie, cardiologie médicale, chirurgie thoracique et abdominale), en centre de soins de suite et de réadaptation, en ambulatoire (officine, cabinet) et à domicile (prestataire). Les patients bénéficient de soins très spécialisés par des professionnels formés spécifiquement aux exigences de la technologie médicale. Les actes de Thérapie Respiratoire sont prescrits par le médecin. Le référentiel scientifique est assuré par de nombreuses publications que diffusent les structures professionnelles

Pour tenter de répondre à ce challenge, le Groupe de Travail pour un Référentiel en Thérapie Respiratoire (GTRTR) a été créé en 2008 et s'est constitué en association en 2010. Ce groupe est composé d'experts en kinésithérapie respiratoire, de régions différentes, d'expérience professionnelle variée, tous investis dans des sociétés savantes ou des associations professionnelles et impliqués dans la formation initiale ou continue.

La méthode d'élaboration du référentiel de thérapie respiratoire se décompose en quatre volets : des analyses de situations professionnelles, des co-analyses croisées, une recherche bibliographique exhaustive de la littérature existante, une synthèse des référentiels existants.

1^{er} volet - La description des pratiques actuelles :

Ce référentiel a d'abord fait l'état des savoirs mobilisés, des compétences mises en œuvre en fonction des situations rencontrées (diversité des contextes, des soins,...). La description des pratiques, quant à elle, doit refléter une réalité de terrain où la situation professionnelle³ amène le kinésithérapeute à agir. Action qui doit être déclinée en tâches suffisamment précises pour analyser finement les compétences et les ressources (savoirs, savoir faire, attitudes) mobilisées.

¹ Délégation, transferts, nouveaux métiers...Comment favoriser des formes nouvelles de coopération entre professionnels de santé. Recommandations HAS en collaboration avec l'ONDPS, avril 2008

² Guidelines for the physiotherapy management of the adult, medical, spontaneously breathing patient. Thorax, 2009 ; 64 ;i1-i52

³ PERRENOUD Ph. In : Construire un référentiel de compétences pour guider une formation professionnelle, Université de Genève, 2001

Ces approches descriptives ont eu pour objectifs de:

- Repérer l'activité professionnelle qui amène à l'activité (la pratique)
- Décliner cette activité en tâches les plus précises possibles telles qu'elles sont décrites par le professionnel,
- Nommer les compétences mobilisées lors de chaque tâche,
- Repérer les ressources cognitives nécessaires pour chaque compétence.

Cela nous a conduit aussi à repérer les controverses et les « nœuds », qui génèrent des discussions, car correspondent à des points de désaccords et peuvent ainsi faire débat au sein de la profession. Ces éléments permettront de ne pas figer le référentiel mais de faire en sorte qu'il puisse évoluer.

2^{ème} - Co-analyses croisées de situation de travail

Parallèlement à cette activité du groupe, un partenariat avec Stéphane Balas, Doctorant du CNAM [Centre de recherche sur le travail et le développement, Equipe clinique de l'activité], a été instauré. La méthode proposée a été la co analyse du travail, à partir de situations professionnelles réelles filmées. L'auto confrontation simple puis croisée a permis de mettre à jour et de construire des controverses. Il s'agit là d'une approche originale à partir de dilemmes historiques : aller au-delà de la description du métier pour noter les « non résolus », les nœuds critiques du métier. Dans tel ou tel dilemmes, le professionnel s'appuiera sur les acquis de l'expérience pour agir, malgré tout, afin de résoudre provisoirement le dilemme.

3^{ème} volet – Une recherche bibliographique « exhaustive » en thérapie respiratoire

La recherche bibliographique est basée sur la Méthodologie de la stratégie de recherche documentaire du guide d'analyse de la littérature et gradation des recommandations⁴. Seront présentées : la méthodologie de recherche documentaire utilisée (mots clés, base de données, classement), les premiers résultats (plus de 600 références) et les perspectives d'articulation avec les autres volets.

4^{ème} volet - Les référentiels existants :

Plusieurs référentiels spécialisés ont déjà été décrits de par le monde :

- Cadre réglementaire actuel de l'exercice de la kinésithérapie respiratoire en France
- Les Guidelines de l'American Association for Respiratory Care, AARC.
- Référentiel des inhalothérapeutes québécois
- Référentiel de l'American Physiotherapy Association dans sa partie respiratoire
- Guide des soins respiratoires à domicile québécois

Le GTRTR s'appuie sur le socle que constituent ces référentiels et en propose une synthèse dynamique et dialogique.

L'objectif de cet atelier est de présenter aux participants les méthodes et résultats préliminaires de ces quatre volets, d'en expliquer la démarche mais aussi de s'enrichir des propositions et réactions des participants.

⁴ Anaes, 2000 téléchargeable sur http://www.has-santé.fr/portail/jcms/c_434715/guide-danalyse-de-la-litterature-et-gradation-des-recommandations