

## **Pour un Référentiel Métier et Compétences en Thérapie Respiratoire**

### **Appel à candidature pour constituer un groupe de travail**

**D. DELPLANQUE**

Source originale :

[http://www.delplanque-formation.com/Files/pour\\_un\\_referentiel\\_en\\_therapie\\_respiratoire.pdf](http://www.delplanque-formation.com/Files/pour_un_referentiel_en_therapie_respiratoire.pdf)

---

**L'élaboration d'un référentiel s'inscrit dans une aspiration identitaire.** La première raison tient simplement au fait qu'il semble nous revenir, à nous autres enseignants formateurs et kinésithérapeutes de terrain, de produire notre outil de travail et de clarifier nos intentions pédagogiques.

Les représentations que se font nos partenaires et nous-mêmes, premiers intéressés, sur la fonction du kinésithérapeute dans le cadre de la thérapie respiratoire se télescopent et sont loin d'être stabilisées. Ceci freine l'émergence de véritables contenus formalisés d'apprentissage en même temps qu'il participe de la genèse d'un « nouveau métier » encore en maturation.

L'élaboration et la diffusion d'un référentiel métier est donc un défi pour notre spécificité professionnelle dans le domaine de la thérapie respiratoire dont les compétences sont souvent encore méconnues, voire par certains de leurs aspects, inconnues.

Le référentiel de compétences témoigne ainsi de la nécessité éprouvée de disposer d'une interface à la fois conceptuelle et fonctionnelle. La demande de plus en plus pressante exprimée en direction de cet outil semble également indiquer que la profession aspire à une didactisation des contenus de son enseignement. Cette intention ne témoigne-t-elle pas d'une véritable prise en charge par la profession de son avenir ? Cela l'expose en même temps à faire des choix d'orientation et à prendre des paris qui ne sont pas forcément compris par nos partenaires. Ce sont des choix pédagogiques, didactiques et stratégiques qui engagent notre profession, notre identité, et donc notre place dans le monde de la santé.

De plus, cette démarche s'inscrit dans les recommandations récentes de la HAS [1]:

*« ..un certain nombre de professions ne sont donc pas reconnues dans leur pratique et compétences réelles. La redéfinition du contour des métiers et de la répartition des activités apparaît aujourd'hui comme un élément fondamental de l'attractivité des professions. Cette redéfinition a un rôle majeur tant sur le contenu des métiers que sur les conditions de leur exercice, en particulier par l'optimisation de l'activité de chaque professionnel, la reconnaissance des compétences, la valorisation financière, l'ouverture de nouvelles voies d'évolution professionnelle.... »*

Il s'agit pour les professionnels para médicaux d'utiliser leurs acquis professionnels pour les amener à un niveau de compétence plus élevé, favorisant les coopérations ultérieures.

Ainsi, disposer de référentiels explicites, construits sur des bases comparables, permettrait aussi de rapprocher des métiers voisins sur des bases solides et de raisonner sur le degré de spécialisation et la part commune des formations, ou d'éventuelles passerelles.

**Que peuvent attendre les kinésithérapeutes spécialisés en thérapie respiratoire de l'élaboration et la diffusion d'un référentiel propre à leur métier ?**

Il s'agit d'un acte identitaire dans la continuité de quelques reconnaissances ponctuelles de notre spécificité :

- Des jurisprudences : Rouen (Dupuis contre TASS) ; Montpellier (Barthome contre TASS) ;
- Circulaire DHOS/O/DGS/SD5/2001 n° 502 du 22 octobre 2001 relative à l'organisation des soins pour la prise en charge des patients atteints de mucoviscidose : « [...]C)Structure et organisation du CRCM :[...] Elle est composée au minimum des trois compétences suivantes : médicale, infirmière et kinésithérapeute : [...] -d'un équivalent temps plein de kinésithérapeute spécialisé »
- Décret n° 2006-74 du 24 janvier 2006 relatif aux conditions techniques de fonctionnement auxquelles doivent satisfaire les établissements de santé pour pratiquer les activités de réanimation pédiatrique et de surveillance continue pédiatrique : « [...] Art. D. 6124-34-2. -[...] - Toute unité de réanimation pédiatrique ou pédiatrique spécialisée doit être en mesure de faire intervenir en permanence un masseur-kinésithérapeute justifiant d'une expérience attestée en réanimation. »
- Décret n° 2002-466 du 5 avril 2002 relatif aux conditions techniques de fonctionnement auxquelles doivent satisfaire les établissements de santé pour pratiquer les activités de réanimation, de soins intensifs et de surveillance continue et modifiant le code de la santé publique (troisième partie : Décrets simples) : « [...]« Art. D. 712-110. - L'établissement de santé doit être en mesure de faire intervenir en permanence un masseur-kinésithérapeute justifiant d'une expérience attestée en réanimation [...] »

La diffusion d'un tel référentiel devrait donc favoriser :

- La reconnaissance socioprofessionnelle du kinésithérapeute spécialisé en pathologie respiratoire ;
- Par la reconnaissance de l'évolution de ses compétences, permettre aux kinésithérapeutes de disposer de possibilités d'évolution de carrière, tout en conservant leur activité primordiale ;
- La mise en oeuvre des nouveaux métiers et des nouveaux rôles professionnels tels que décrits dans les recommandations de la HAS [1], avec des compétences spécifiques et partagées.

Ces aspirations professionnelles ont été exprimées lors de l'enquête publique menée par la HAS dans le cadre : « Délégation, transferts, nouveaux métiers... Comment favoriser des formes nouvelles de coopération entre professionnels de santé ? »

Les résultats sont :

- Près de 80 % des 218 répondants ont évoqué, souvent très précisément, des activités qui pourraient être confiées à d'autres professionnels de santé ayant suivi une formation adaptée. Parmi les opportunités de développement le plus souvent évoquées dans ces réponses, on peut citer :
  - Le suivi des insuffisants respiratoires par des kinésithérapeutes possédant une formation spécifique : aérosolthérapie, ventilation, exploration fonctionnelle respiratoire, spirométrie, etc. ;
  - En anesthésie, la prise en charge des patients ASA1 par les IADE, la réalisation d'anesthésies locorégionales ou encore la pose des voies veineuses centrales ;
  - Dans les services d'urgence pédiatrique, consultation de tri et d'orientation par une infirmière puéricultrice spécifiquement formée, etc. ;

- Le suivi des malades chroniques et l'éducation thérapeutique par des infirmières dans le secteur ambulatoire.

Ce référentiel constituera le socle permettant de bâtir le contenu des formations tant initiales qu'en formation continue. La formation étant le cœur du métier !

De même, l'élaboration de référentiels métiers et compétences représente les fondements d'un futur dispositif d'évaluation des pratiques professionnelles.

L'élaboration d'un tel référentiel constitue une base pour engager une nouvelle dynamique professionnelle. C'est aux kinésithérapeutes de se saisir de cet outil, de l'élaborer, de le réguler, de l'adapter, de l'actualiser.

### **Qu'est-ce qu'un référentiel ?**

Le mot *référentiel* désigne usuellement un « système de références, de repères ».

Etymologiquement, c'est un mot combiné de *re-*, préfixe qui marque le mouvement en arrière et de *ferre* « porter », radical latin. Utiliser un référentiel, c'est se « re-porter » à un système structuré qui servira de guide pour s'orienter au fur et à mesure que l'on avance. [2]

Le groupe de travail KINE, DHOS bureau P1 / CG conseil, donne des points de repères importants :

- *Il s'agit de décrire ce que fait le professionnel en général et non dans une organisation particulière*
- *Le référentiel d'activité n'a pas à préciser les responsabilités des différents professionnels*
- *Le référentiel d'activités doit porter sur les activités relevant du « cœur de métier »*
- *Le niveau de détail de la description doit être suffisant pour permettre les travaux sur les compétences mais il ne s'agit pas de décrire de manière pointilliste toutes les tâches réalisées*
- *Les situations professionnelles clés permettent d'identifier des situations qui différencient l'exercice de l'activité*

Ce référentiel devra être élaboré en prenant en compte les évolutions probables de l'exercice de notre métier. Il s'agit pour les kinésithérapeutes d'utiliser leurs acquis professionnels pour les amener à un niveau de compétence plus élevé, favorisant les coopérations ultérieures.

### **Qu'est-ce qu'un métier ?**

Le métier est un ensemble cohérent d'activités professionnelles, regroupant des emplois pour lesquels il existe une identité ou une forte proximité de compétences, ce qui en permet l'étude et le traitement de façon globale et unique [3]. Le métier est situé dans une famille professionnelle et une seule. Une personne, à un moment donné de sa vie professionnelle, est positionnée sur un métier et un seul.

Le métier définit l'ensemble des situations de soins types à gérer avec un corpus de ressources (savoir, savoir-faire, attitudes,..). La description des activités d'un métier est indispensable pour pouvoir en extraire les compétences.

L'activité est le premier niveau de regroupement cohérent et finalisé de tâches ou d'opérations élémentaires visant un but déterminé.

Le métier est distinct :

- Du poste qui est lié à la structure ou à l'organigramme ;

- Du statut qui ne dit rien des compétences ;
- De la qualification, même si celle-ci est requise.

### **Qu'est-ce qu'une compétence ?**

La compétence se manifeste dans l'action, l'action maîtrisée [4, 5]. Or, cette maîtrise suppose la mobilisation en contexte, à bon escient et en temps utile, de multiples ressources, celles qui permettent de prendre une décision judicieuse, de résoudre un problème, d'agir adéquatement.

Ces ressources [4,5], correspondant aux savoirs scientifiques et techniques, intègrent les gestes professionnels et les savoir-faire techniques, l'expérience pratique, les raisonnements cliniques, les savoir-faire relationnels, la déontologie et l'éthique médicale. Sans ces ressources les conditions nécessaires de la compétence ne sont pas remplies.

Celles-ci sont indispensables à l'identification de la compétence et elles sont diverses [6] :

- Des savoirs :
  - des savoirs déclaratifs, des modèles de la réalité ;
  - des savoirs procéduraux (savoir comment faire), méthodes, techniques ;
  - des savoirs conditionnels (savoir quand intervenir de telle ou telle manière) ;
  - des informations, des « savoirs locaux ».
- Des capacités :
  - des habiletés, des savoir-faire (« savoir y faire »)
  - des schèmes de perception, de pensée, de jugement, d'évaluation.
- D'autres ressources :
  - des attitudes ;
  - des valeurs, des normes, des règles intériorisées ;
  - un certain rapport au savoir, à l'action, à l'autre, au pouvoir.

Toutefois, posséder ces ressources ne suffit pas. Il faut encore que l'acteur soit capable de les combiner et de les mobiliser en situation réelle, souvent dans l'urgence, le stress, l'incertitude et sans disposer de toutes les données idéalement requises [6].

### **Qu'est-ce qu'une situation professionnelle réelle ?**

Un référentiel métier doit partir du travail réel et regrouper des situations professionnelles de même structure. « *La spécificité d'un métier tient autant à l'éventail des types de situations rencontrées qu'aux actions à mener et aux décisions à prendre dans chacune* » [6]

*« Différentes méthodes de travail peuvent être utilisées et aboutir à un résultat proche. C'est le cas par exemple entre les travaux déjà réalisés par certaines organisations professionnelles et nos travaux. Cependant, quelle que soit la méthode de travail, des principes méthodologiques fondamentaux font aujourd'hui l'objet d'un consensus et doivent être respectés : la description des compétences s'effectue à partir de ce que « fait » le professionnel, que cela se traduise par un référentiel d'activités ou par le repérage de situations professionnelles clés. En effet, les compétences sont mobilisées dans une activité, une situation professionnelle, pour obtenir un résultat. » (GAY [7])*

Pour Le Boterf [4,5], une pratique professionnelle réelle correspond au déroulé de choix, de décisions et d'actions mis effectivement en œuvre par un professionnel pour gérer une situation de soins aux différents moments du processus de prise en charge.

Il nous faut donc identifier des situations professionnelles qui nous paraissent spécifiques, problématiques et emblématiques avec des définitions et des illustrations pour standardiser les interprétations.

Selon Perrenoud [6]:

- *Une situation est problématique si elle appelle une action, une intervention.*
- *Une situation est spécifique, si le sens commun ne suffit pas à venir à bout du problème, si elle exige des ressources dont chacun ne dispose pas, une forme d'expertise et d'entraînement professionnel, bref, une formation spécialisée.*
- *Une situation est emblématique si, sous des formes qui varient, elle se présente assez souvent pour en être constitutive et significative du métier considéré....*

Deux méthodes, que l'on peut relier, peuvent être proposées pour identifier ces situations professionnelles :

- Une démarche très inductive, procédant par enquête auprès de nombreux praticiens.
- Solliciter des groupes de professionnels afin d'identifier directement des situations qui leurs paraissent à la fois spécifiques, problématiques et emblématiques.

Ces approches risquent néanmoins de présenter une part d'arbitraire et le référentiel obtenu devra être soumis à un nombre important de professionnels et remanié en fonction de leurs critiques et suggestions.

### **Illustration : Une proposition de situations professionnelles types**

Cette première liste, qui n'est pour le moment qu'une proposition émanant d'un premier groupe de travail issue de la liste de discussion : <http://fr.groups.yahoo.com/group/kinerespi/>, intégrant les 3 niveaux proposés par les recommandations de la HAS, se subdivise en deux grandes parties :

Cette liste a été en grande partie construite à partir de la structure d'un ouvrage de kinésithérapie respiratoire [8].

#### ACTIVITES SPECIFIQUES

Évaluer une situation clinique et formaliser un diagnostic kinésithérapique  
 Réaliser des examens complémentaires nécessaires à l'élaboration du diagnostic  
 Prévenir et participer au traitement de l'insuffisance respiratoire  
 Prévenir et traiter la mécanique interne  
 Prévenir et traiter les dysfonctionnements de la mécanique ventilatoire externe  
 Prévenir et traiter une obstruction bronchique  
 Mettre en place une VNI et en assurer la surveillance  
 Instaurer une ventilation invasive et en assurer la surveillance  
 Initier et coordonner des protocoles de réhabilitation respiratoire

#### ACTIVITES TRANSVERSALES

Communiquer avec le patient  
 Communiquer avec les autres professionnels de santé  
 Participer à la prévention primaire, secondaire et tertiaire  
 Initier et coordonner l'éducation thérapeutique, éducation à la santé  
 Connaître les limites de son intervention (concept de mission limite)  
 Initier et coordonner des protocoles d'hygiène  
 Initier, mener et coordonner des travaux de recherche clinique  
 Analyser et améliorer sa pratique professionnelle

Rechercher, traiter et analyser les données professionnelles et scientifiques  
 Gérer une structure et ses ressources  
 Participer à la formation des professionnels de santé

Ainsi, poser en première instance la situation professionnelle amènera alors à l'activité, c'est-à-dire à l'action que va entreprendre le kinésithérapeute. Action qui devra être déclinée en tâches suffisamment précises pour permettre de travailler sur l'analyse des compétences mobilisées et donc des ressources nécessaires.

### **Illustration : Essai d'analyse d'une situation professionnelle type**

#### **Évaluer une situation clinique et formaliser un diagnostic kinésithérapique**

<b>Tâches</b>	<b>Compétences</b>	<b>Principales Ressources</b>
- Reconnaître et isoler les déficiences et handicaps potentiellement présents dans une situation clinique donnée	- Construire une représentation ébauche du problème médical à partir du diagnostic médical, en prenant en compte le contexte clinique (aigu / chronique, stade d'évolution de la maladie) - Formuler une hypothèse diagnostique permettant d'orienter l'évaluation vers la quête d'éléments ciblés	- Connaissances concernant l'anatomopathologie, la physiopathologie, l'expression clinique et l'évolution de la pathologie, le traitement habituel (médical, kinésithérapique)
- Réalisation des mesures et les évaluer (leur donner du sens)	- Repérer, catégoriser, analyser les dysfonctionnements à partir des différentes explorations dans le cadre d'un bilan orienté  - Conduire un entretien et identifier le projet du patient	- Connaissance et utilisation avec pertinence et précision des outils validés de la mesure et les différentes échelles - Connaissance et maîtrise des modèles de communication verbale et non verbale
- Mise en lien des différentes données issues du bilan et évaluer l'ensemble des résultats du bilan	- Définir la problématique kinésithérapique  - Prendre une décision concernant : . une contre indication absolue ou relative . l'élaboration d'un projet de soins	- Réflexion et analyse des résultats pour donner du sens à la situation clinique selon le contexte, le pronostic, les données de la littérature médico-kinésithérapique en lien avec le projet du patient
-Formalisation d'un diagnostic	- Rédiger, écrire un texte	Travail de mentalisation, correspondant à la capacité à traduire en mots, en représentations verbales partageables les images, les mesures, les

		émois pour leur donner un sens communicable, compréhensible pour l'autre et pour soi. Synthétiser pour communiquer (traçabilité)
- Proposition d'un projet de soins	- Définir la finalité de la prise en charge et les objectifs opérationnels - Définir les techniques à mettre en œuvre - Prévoir les critères et indicateurs permettant d'évaluer l'adaptation des techniques mises en œuvre - Prévoir les critères et indicateurs permettant d'évaluer l'atteinte des objectifs - Prévoir les critères et les indicateurs permettant d'évaluer la validité du projet	- Négociation avec le patient, à partir de représentations, d'une situation que l'on souhaite voir se réaliser et planification des moyens à mettre en oeuvre pour sa réalisation. - connaissances sur les techniques de rééducation dans leur variété, leur mode d'action, leur posologie, leurs résultats - connaissances sur la méthodologie d'évaluation (mesure, procédure, processus)

**L'élaboration d'un tel référentiel nécessite une démarche concertée au sein d'un groupe de travail regroupant la plus large palette possible des modes d'exercices en kinésithérapie respiratoire, intégrant aussi les autres professionnels impliqués dans la prise en charge de personnes présentant une insuffisance respiratoire.**

**Au-delà de la seule prise en charge des dysfonctionnements de l'organe, nous considérons une approche globale de la personne souffrant d'une maladie respiratoire. En effet, l'évolution des pratiques s'inscrit dans une approche multidisciplinaire et globale des personnes souffrant d'un handicap respiratoire, qui se traduit par une altération importante de leur qualité de vie.**

**Considérer le concept de maladie chronique et non plus une approche uniquement nosologique permet de construire une vision globale de la personne et favorise une approche transversale.**

**Il s'agit donc ici, de lancer un appel à candidature pour constituer des groupes de travail afin d'étayer la démarche et d'élaborer ensemble un référentiel, selon une méthode de travail qui doit être formalisée :**

- Définir clairement les objectifs recherchés ; Poser et s'approprier l'approche méthodologique ; Adopter un langage commun
- Elaboration du référentiel
- Validation du référentiel.

**Si vous êtes intéressé, merci de me le faire savoir en m'envoyant un message précisant vos activités et vos motivations à l'adresse suivante :**

**[dominique.delplanque@libertysurf.fr](mailto:dominique.delplanque@libertysurf.fr)**

### **Références**

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

2 - Alain Rey, Dictionnaire historique de la langue française, Paris, Dictionnaires Le Robert, 1995, 2 vol.

3 - Note méthodologique pour l'élaboration des diplômes du secteur sanitaire novembre 2005 DHOS/CG conseil

4 - Le Boterf, G. (1994) *De la compétence. Essai sur un attracteur étrange*, Paris, Les Editions d'organisation.

5 - Le Boterf, G. (1997) *De la compétence à la navigation professionnelle*, Paris, Les Editions d'organisation.

6 - Philippe Perrenoud Construire un référentiel de compétences pour guider une formation professionnelle Source originale :

[http://www.unige.ch/fapse/SSE/teachers/perrenoud/php\\_main/php\\_2001/2001\\_33.html](http://www.unige.ch/fapse/SSE/teachers/perrenoud/php_main/php_2001/2001_33.html)

7 - Groupe de production : Réingénierie du diplôme d'Etat de masseur kinésithérapeute - Compte-rendu de la réunion du 19 juin 2008, DHOS

8 - M. Antonello, D. Delplanque et coll. : Comprendre la kinésithérapie respiratoire, Ed Masson 2005