

# Einseignement de la physiothérapie en Suisse : de l'enseignement disciplinaire à la pédagogie des compétences : un changement de regard sur la formation

Autor(en): **Schmid, Ruth / Overbergh, Patrick van / Pichonnaz, Claude /  
Dunand, Jacques / Damidot, Pascale**  
Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Fisio active**

Band (Jahr): **42 (2006)**

Heft 2

PDF erstellt am: **30.06.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-929710>

## **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

## **Haftungsausschluss**

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

# Enseignement de la physiothérapie en Suisse. De l'enseignement disciplinaire à la pédagogie des compétences: Un changement de regard sur la formation

Ruth Schmid, HESanté Genf, E-mail: ruth.schmid@hesge.ch; Patrick Van Overbergh, HEVs, E-mail: patrick.vanoverbergh@hevs.ch; Claude Pichonnaz, HECVSanté Lausanne, E-mail: cpichonn@hecvssante.ch. En collaboration avec: Jacques Dunand, Directeur et responsable de filière physiothérapeutes HEDs et Pascale Damidot, Doyenne et responsable de filière physiothérapeutes HECVSanté.

16

active 2/2006

## Avertissement

Cet article a pour but de partager le processus de réflexion qui a sous-tendu notre expérience dans la construction du référentiel de compétence, lequel s'inscrit dans l'approche compétence décidée par la Haute Ecole Spécialisée (HES). Il s'adresse aux professionnels de l'enseignement en physiothérapie ainsi qu'aux physiothérapeutes de terrain concernés par la formation.

### Mots-clés:

**Formation en physiothérapie, compétences, pédagogie, HES**

**La formation de physiothérapeute au niveau Haute Ecole Spécialisée (HES) a débuté dès l'année 2002 en Suisse Romande. Ce nouveau positionnement de la formation a généré des changements importants entre autres dans l'approche pédagogique, puisque la HES-S2 exigeait une formation conçue et dispensée selon une approche par compétences.**

**Ceci a impliqué une évolution radicale des paradigmes de la formation en écho aux évolutions du contexte professionnel.**

**Il a fallu définir le profil du physiothérapeute de demain par un référentiel de compétences actualisé et en assurer la diffusion et son utilisation avec les professionnels, pour la formation des étudiants sur les lieux de la pratique professionnelle.**

**Un groupe de travail intersites (Genève, Vaud et Valais) a été mis sur pied avec la mission de définir les bases constitutives d'une «bonne pratique» en lien avec le nouveau référentiel de compétences, afin d'élaborer un programme de formation de base conçu selon cette nouvelle approche.**

**A l'heure où la formation de physiothérapeute se positionne au niveau HES dans l'ensemble de la Suisse, il nous a semblé important de communiquer l'expérience romande pour stimuler les échanges à un niveau national, voire international, dans la perspective de l'entrée dans le système de Bologne.**

## ABSTRACT

The physiotherapy training has been delivered at the HES (University of Applied Sciences) level since 2002 in the French speaking part of Switzerland. Setting up the training at this new level generated major evolutions, including in the pedagogic approach. On recommendation of the HES-S2, the training has to be elaborated and delivered in the optic of the pedagogy of competencies.

This approach induced fundamental changes in training paradigms in order to answer to the current evolutions of the professional context.

This led notably to the conception of an actualized competency profile followed by diffusion and in collaboration with professionals in charge of the clinical training of the students in field application.

An interschool workgroup (GE, VD, VS) has been constituted in order to define fundamentals of «sound practice», in agreement with the new competency profile. His mission was to determine a referenced core for the development of a renewed entry-level cursus.

Communication about this local experience of the French-speaking part of Switzerland seemed important to us, especially at the crucial period of time when the physiotherapy training is getting set up at the HES level in the whole country. This paper aims to stimulate interactions at a national and international level, considering the implementation of the Bologna agreement.

## INTRODUCTION

Le 13 mai 2004, la Conférence Suisse des Directrices et Directeurs de Santé (CDS) a décidé que la formation en physiothérapie serait désormais offerte au niveau HES dans toute la Suisse [1], comme c'est déjà le cas depuis 2002 en Suisse romande. Ce positionnement implique le développement de «filiales d'études intégrant les compétences professionnelles dans la formation HES» [2], et par conséquent l'évolution d'un enseignement disciplinaire vers une pédagogie des compétences. Dans ce contexte, il nous a semblé important de communiquer notre expérience de l'approche compétence, comprenant la création d'un référentiel, afin de stimuler les échanges à un niveau national, voire international.

Auparavant, la formation de physiothérapeute reposait sur les Prescriptions et Directives de la Croix-Rouge. Ce document décrivait essentiellement des disciplines à étudier et des savoir-faire professionnels à maîtriser. La conception du physiothérapeute exécutant uniquement des gestes techniques, serait-ce avec un haut degré de maîtrise, est actuellement révolue.

Les évolutions du contexte professionnel et de la formation ont impliqué une évolution radicale des paradigmes fondateurs de la formation. La notion de qualifications attestées par un diplôme a évolué vers la notion de compétences évolutives étroitement liée au concept de «formation tout au long de la vie». La notion de compétence renvoie selon certaines approches (Durand [3]) à une activité toujours située dans un contexte. Cette orientation récuse le modèle classique qui considère la pratique comme une simple application de la théorie, d'autre part les ergonomes (Guérin [4]) différencient le travail prescrit du travail réel. Ce dernier est décrit comme le développement d'une activité qui nécessite de la part du professionnel des ajustements à la situation, des mobilisations de savoir-faires inédits, «des inventions» dans le fil de l'action (Jobert [5], Dejours [6]).

Le programme HES propose un apprentissage professionnel basé sur l'alternance entre période de formation sur le terrain et à l'école. L'interaction entre ces temps de formation implique le développement d'une activité réflexive qui intègre les acquisitions théoriques lors des actions menées durant le stage. Cette pratique dite «réflexive» est un des éléments-clés de la pédagogie des compétences. Par ailleurs cette approche nécessite de lier le contenu de formation, les modalités pédagogiques et les objectifs de formation à l'école et en stage avec les situations professionnelles rencontrées par un physiothérapeute. La compétence étant inhérente à un contexte de travail, il devient nécessaire de penser l'ensemble du dispositif de formation à partir de la pratique professionnelle réelle et non pas à partir des contenus théoriques qui ne seraient pas directement issus des exigences du terrain.

Pour parvenir à cette réflexion, une étroite collaboration s'est mise en place au niveau romand. Des groupes de travail inter-école ont été mis sur pied afin de préciser le référentiel de com-

pétences qui est une des bases permettant l'élaboration d'un nouveau programme. Si ce référentiel de compétences est commun à la filière de physiothérapie, le cursus de formation visant au développement des compétences est resté propre à chaque site (VS-VD-GE).

## MÉTHODE

### QUELLES SONT LES BASES SUR LESQUELLES S'ÉLABORE UN PROGRAMME DE FORMATION FONDÉ SUR LA PÉDAGOGIE DES COMPÉTENCES?

L'approche compétence est à la base une approche pragmatique, essentiellement basée sur l'observation du comportement des professionnels dans leur situation de travail. Lorsqu'on observe une personne compétente en action, on constate sa capacité à faire face de manière performante aux situations rencontrées. Si on interroge cette personne, elle pourra expliquer les ressources internes qu'elle a mobilisées de manière simultanée pour agir en fonction de la situation donnée. Ces constatations ont donné lieu à différentes définitions de la compétence.

La définition retenue pour le programme HES est celle de Le Boterf «capacité de mobiliser diverses ressources cognitives pour faire face à des situations singulières». Cette définition a été précisée en identifiant 4 caractéristiques de la compétence:

1. La compétence est une capacité d'action efficace face à une famille de situations.
2. Elle est une combinaison de ressources cognitives (des savoirs) et de schèmes opératoires (des démarches).
3. Elle inclut la capacité de les mobiliser en situation à bon escient au moment opportun.
4. Elle n'est pas directement observable mais peut s'inférer au travers d'indicateurs de performance [7].

A cette définition de la compétence essentiellement axée sur l'aspect cognitif, il nous paraît important d'y ajouter les notions corporelles (maîtrise gestuelle, force, endurance) et émotionnelles si étroitement liées à la pratique de notre profession.

Le savoir-faire impliquant une maîtrise technique a toujours été présent dans notre formation, le changement entre les niveaux de la formation ES et HES réside dans le fait que l'on attend du professionnel «niveau HES» qu'il soit un praticien réflexif, appelé à faire face à des situations problématiques, complexes et difficilement prévisibles» [7]. Il doit faire preuve d'une posture de réflexion permanente sur et dans l'action entraînant l'adaptation à la situation. Cela dépasse l'application d'un savoir-faire. C'est la définition d'un professionnel capable de gérer l'écart entre le travail prescrit et le travail réel [8].

Ces notions étaient partiellement présentes dans les anciens programmes, mais l'approche compétence les rend explicites et permet de mieux les prendre en compte dans la conception de la formation.

Pour que le programme de formation soit en adéquation avec la réalité professionnelle, il est nécessaire de recenser les compétences dont le physiothérapeute a besoin pour faire face aux situations qu'il rencontre. Il faut donc définir le profil spécifique de la profession, sur lequel les formateurs pourront s'appuyer afin de concevoir le cursus. Un référentiel de compétences professionnel, véritable référence commune pour la construction des programmes, permet de définir des dispositifs, situations, contenus effectifs de la formation [9], en partant des pratiques professionnelles.

Un référentiel construit sur la base d'un consensus entre praticien et formateurs sert de plate-forme commune destinée à caractériser une identité professionnelle. Il constitue une des bases d'une formation qui permette aux futurs physiothérapeutes d'être compétents dans l'exercice de leur profession. Cette démarche d'élaboration d'un référentiel est un travail de fond et évolutif permettant un questionnement sur l'essence même de notre profession et le sens des compétences développées dans la formation.

### **QUELLE A ÉTÉ LA DÉMARCHÉ MÉTHODOLOGIQUE ENTREPRISE POUR ÉLABORER LE RÉFÉRENTIEL DE COMPÉTENCE PHYSIOTHÉRAPEUTIQUE?**

Concrètement, la démarche adoptée par les écoles romandes a été la suivante.

L'ensemble du travail a été réalisé sous la supervision et la coordination de la COOFIL (COOrdination de la FILière [10]). Voici les grandes étapes:

Dans un premier temps, des praticiens reconnus impliqués dans la formation ont défini une série de situations professionnelles-clé sur la base d'une réflexion enracinée dans des situations de travail. Ce premier document nommé «Profil de compétence du physiothérapeute» a permis d'identifier 10 grandes familles de compétences significatives.

Celles-ci ont été déclinées en sous-compétences destinées à préciser chacune d'entre elles et à faciliter la conception du programme (voir tableau annexé).

Cette version du référentiel, mise à nouveau en consultation auprès des professionnels et des enseignants, a été validée par la COOFIL. Ce document de référence a fait partie du premier PEC (Plan d'Etude Cadre) de la rentrée scolaire HES 2002.

La suite du travail a été réalisée par un groupe constitué d'enseignants issus des trois écoles Romande de Physiothérapeutes (Genève, Lausanne et Loèche). Des consultations périodiques de représentants des milieux professionnels et des enseignants ont été effectuées. Ce deuxième temps fut consacré à l'identification des ressources (connaissances; habiletés; techniques; procédures; capacités relationnelles) utiles au développement de ces compétences. Celles-ci ne s'enseignent pas directement, elles se développent au travers de mises en situations multiples et variées visant la mobilisation des diverses ressources de l'étudiant.

Le troisième temps fut dédié à la mise en évidence des indicateurs de performance nécessaires à l'évaluation du développement des compétences. En effet, un référentiel correspondant dans l'absolu aux compétences idéales développées par le professionnel, il est indispensable de différencier le niveau attendu en formation initiale de celui du physiothérapeute expérimenté.

Ces premières étapes, réalisées sous la pression du temps en raison des échéances liées au passage au niveau HES, ont abouti à l'élaboration d'un référentiel qui a contribué à l'élaboration du nouveau programme, mais a également révélé quelques limites, notamment le manque de spécificité explicite à la physiothérapie et le manque de références théoriques. C'est pourquoi la suite de la méthodologie choisie nous a orienté vers la recherche de références précisant la nature de notre profession, en poursuivant plusieurs objectifs:

1. Identifier notre profil professionnel.
2. Déterminer nos missions, fonctions, actions et compétences.
3. Définir les ressources utiles à la mise en «œuvre de celles-ci.
4. Choisir les indicateurs de performance nécessaire à leurs évaluations.
5. Définir le niveau attendu de compétence pour l'étudiant en fin de formation.

Une collaboration au sein de la filière romande de physiothérapie, avec les professionnels ainsi qu'en se basant sur les documents validés des associations mondiales, européennes et suisses de physiothérapie nous a permis d'élaborer un document cadre, qui permet la contextualisation du référentiel et rend visible le dispositif de formation.

Les prochaines mises à jour devront mettre clairement en évidence les spécificités de la profession, mais aussi intégrer le concept et le langage de la CIF (Classification Internationale du Fonctionnement, du Handicap et de la Santé) dans leurs formulations.

### **QUELLES DIFFICULTÉS FURENT LIÉES À L'ÉLABORATION DU RÉFÉRENTIEL?**

Il apparaît que la version actuelle explicite trop peu le contexte spécifique de l'activité professionnelle du physiothérapeute.

L'environnement, les conditions de travail n'y apparaissent pas. D'autre part c'est le terme «physiothérapeute» qui lui confère sa particularité, hors il est important de formuler ce référentiel de façon à faire apparaître d'emblée nos spécificités.

Pratiquement, la collaboration entre les 3 sites romands nécessita une organisation stricte et adéquate. Celle-ci a généré une réflexion riche et productive. Ce partage a permis des avancées déterminantes et une diffusion efficace au sein de chaque site. Garder le contact avec les praticiens et enseignants ne fut pas facile. C'est pourquoi, sous différentes formes, des consultations fréquentes ont eu lieu avec eux afin d'actualiser le travail et de le légitimer.

1. ETABLIR ET EVALUER UN DIAGNOSTIC PHYSIO	2. DEFINIR ET EFFECTUER DES INTERVENTIONS PHYSIO	3. ARGUMENTER ET DOCUMENTER L'ENSEMBLE DE LA DEMARCHE PHYSIO	4. ETABLIR ET ENTRE-tenir UNE RELATION PROFESSIONNELLE ADEQUATE AVEC L'USAGER ET SON ENVIRONNEMENT FAMILIAL ET SOCIAL	5. SE SITUER ET ASSUMER SON RÔLE DE PHYSIO DANS L'ENVIRONNEMENT PROFESSIONNEL ET INTERPROFESSIONNEL	6. METTRE EN ŒUVRE DES CONCEPTS D'EDUCATION LORS D'INTERVENTIONS PHYSIOTHERAPEUTIQUES ET EN EVALUER LES EFFETS	7. INTEGRER DANS LA PRATIQUE PROFESSIONNELLE LES DEVELOPPEMENTS DE LA RECHERCHE ET LES ACQUIS DE LA FORMATION PROFESSIONNELLE	8. INITIER ET PARTICIPER A DES PROGRAMMES D'ETUDES ET DE RECHERCHE EN LIEN AVEC LA PHYSIOTHERAPIE	9. PROMOUVOIR LE DEVELOPPEMENT DE LA PROFESSION DE PHYSIOTHERAPEUTE ET SA RECONNAISSANCE	10. EXERCER EN LIBERAL ET GERER UNE ENTREPRISE DANS UN CADRE LIBERAL
A. Définir les informations utiles à la formulation d'hypothèses diagnostiques	A. Hiérarchiser les éléments du diagnostic nécessaires à la formulation des objectifs	A. Définir les informations utiles en fonction du destinataire	A. Etablir une relation de partenariat avec l'usager et son environnement familial et social	A. Identifier et analyser l'environnement professionnel	A. Evaluer les besoins éducatifs d'un usager ou d'un groupe d'usagers	A. Se questionner et développer sa réflexivité sur la qualité de ses interventions	A. Identifier les questions de recherche	A. Montrer le champ d'action et l'efficacité de la physiothérapie aux différents partenaires identifiés	A. Evaluer les besoins en matériel et en assurer la gestion
B. Chercher et obtenir les informations utiles à l'établissement du diagnostic physio	B. Identifier le projet de l'usager et l'intégrer dans la prise en charge	B. Synthétiser, structurer et transmettre des informations issues de la démarche physio	B. Négocier l'établissement d'un contrat thérapeutique basé sur un projet commun, ses modalités de mise en place et le rôle de chacun	B. Identifier les compétences et les rôles des personnes	B. Choisir un concept d'éducation adapté à l'usager ou au groupe	B. Mettre en œuvre une démarche d'information adaptée	B. Etablir un projet	B. Identifier les paramètres pouvant influencer l'évolution de la profession	B. Analyser et tenir compte du contexte socio-économique
C. Formuler un diagnostic physiothérapeutique précis et spécifique	C. Contextualiser la prise en charge dans l'optique d'un modèle bio-psycho-social	C. Utiliser des références de qualité pour argumenter ou documenter la démarche	C. Evaluer et adapter régulièrement les termes du contrat et si nécessaire réviser le contrat	C. Identifier et comprendre les enjeux face aux différents partenaires	C. Appliquer un concept d'éducation adapté à l'usager ou au groupe	C. Développer son analyse d'information et son esprit critique	C. Conduite et réalisation du projet	C. Analyser les paramètres pouvant influencer l'évolution de la profession	C. Appliquer les lois et réglementations en vigueur
D. Définir des critères adaptés pour évaluer le diagnostic	D. Prendre en compte la délimitation de son champ professionnel	D. Réfléchir sur l'action et dans l'action	D. Identifier et respecter les adaptations psychocognitives de l'usager et de son environnement familial et social face à la maladie	D. Déterminer et planifier des stratégies	D. Ajuster la démarche éducative aux représentations et valeurs de l'usager	D. Transférer les connaissances théoriques et pratiques dans les situations professionnelles	D. Appliquer et adapter la démarche de recherche	D. Adapter l'exercice professionnel à l'évolution de la profession	D. Planifier et gérer un budget
E. Justifier le diagnostic	E. Sélectionner / hiérarchiser des objectifs		E. Identifier ses propres attitudes et représentations et en évaluer l'influence	E. Assumer son rôle et son image professionnelle	E. Assurer le transfert de l'apprentissage dans l'environnement de l'usager	E. Mettre en place des stratégies de développement professionnel et personnel	E. Communiquer la démarche et les résultats	E. Participer à la promotion de la profession	E. Evaluer les besoins en ressources humaines
F. Réactualiser le diagnostic en fonction de l'évolution	F. Définir les moyens et le plan d'intervention		F. Adopter une attitude appropriée pour créer et entretenir un climat de collaboration	F. Collaborer dans un groupe	F. Mettre en place un système d'évaluation continue des résultats		F. S'intégrer dans un réseau de recherche		F. Evaluer la réalisation du projet
	G. Appliquer et adapter les moyens de l'intervention		G. Utiliser les modèles de communication appropriés (langage, toucher)	G. Participer à l'élaboration et à la réalisation de projets communs au groupe					
	H. Evaluer l'atteinte des objectifs		H. Analyser et impliquer l'environnement familial et social de l'usager à tous les niveaux du projet de prise en charge						
	I. Réguler (adapter) la prise en charge		I. Faire participer l'usager ou le groupe lors des séances						

Fig. 1 : Référentiel compétences physiothérapeutes.

Traduire notre réflexion en termes claires et compréhensible par tous fut aussi un défi permanent. Dans ce cadre, nous avons fait appel à des personnes extérieures à notre profession, notamment une pédagogue, dont le regard critique a permis cette adéquation.

## QUELLE EST L'IMPLICATION DE L'APPROCHE COMPÉTENCE SUR LE DISPOSITIF DE FORMATION?

L'utilisation de ce référentiel dans la formation de nos étudiants entraîne des modifications importantes de l'approche pédagogique. La conception d'un dispositif implique une réflexion à différents niveaux, incluant la conception du programme, l'élaboration des modules, l'évaluation, les moyens didactiques et la formation en stage. L'ensemble du dispositif de formation doit être conçu de manière cohérente avec l'approche pédagogique en vigueur.

La phase de conception générale vise à définir les compétences spécifiques nécessaires à l'étudiant au cours de sa formation pour arriver au niveau de performance requis.

Ce niveau est variable en fonction de la compétence et du profil attendu en fin de formation.

Ces compétences servent de fil rouge à la conception de chaque module. La chronologie de l'acquisition des compétences est planifiée en fonction du niveau à atteindre en formation initiale, mais aussi très pratiquement en fonction du type de stage, d'une éventuelle mobilité entre les sites. Il est important d'identifier quelles compétences sont travaillées dans chaque module et de veiller à ce que la formation couvre celles-ci de manière exhaustive en évitant les redondances chronophages. En ce sens, le référentiel contribue à la cohérence de l'ensemble du dispositif, qui s'oriente vers le développement d'un profil de compétence bien déterminé. Ce profil sert également de base pour fixer les compétences travaillées et le niveau à atteindre pour chacun d'elles.

La phase de conception des modules voit le professeur mettre l'accent sur la définition des ressources que l'étudiant doit acquérir dans le développement des compétences spécifiques travaillées dans son module. Dans ce choix, la pertinence des ressources enseignées prend le pas sur l'exhaustivité de celles-ci. Il s'agit d'acquérir et mobiliser les ressources qui contribuent à la compétence de l'étudiant en situation, et non pas de faire le tour complet d'une discipline. La notion de sélection est fondamentale.

Les modalités d'évaluation formatives ou certificatives doivent également être adaptées en conséquence. Le responsable de module avec les autres acteurs définit les indicateurs «d'acquisition» mesurables de la compétence et le niveau de maîtrise attendu. Il importe de maintenir une ligne cohérente entre la conception, le pilotage et l'évaluation afin que tous les niveaux soient centrés, non plus sur les savoir ou savoir-faire, mais bien sur les savoir-agir (savoir faire en situation réelle) de l'étudiant et sa capacité d'adaptation à une situation.

Le choix du dispositif didactique est également un élément à prendre en considération afin de pratiquer une réelle pédagogie de la compétence.

Les approches pédagogiques actives APP (Approche Par Problèmes), cas cliniques, analyses de situations) proche de l'activité professionnelle et qui facilitent la contextualisation de la formation sont à privilégier, car elles permettent à l'étudiant de «trouver le chemin» qui le conduit à la compétence. Il n'existe pas de processus prédéfini qui mène à agir de manière compétente, mais une multitude d'alternatives parmi lesquelles chacun doit trouver sa manière de concevoir son action de manière cohérente.

Dans ce contexte l'étudiant reste au centre du dispositif et demeure l'acteur principal de sa formation. Cet état de fait se traduit par une part importante de travail personnel qui doit lui permettre de construire ses démarches pour devenir compétent. La réflexion sur son propre processus de formation et l'auto-évaluation font également partie intégrante du dispositif de formation.

Le professeur est davantage un tuteur, dont la fonction est de reformuler, de guider, de susciter le questionnement. Les moyens didactiques évoluent et l'enseignement fait également appel à des patients simulés, des laboratoires d'habiletés cliniques, des vidéos.

L'infrastructure même de l'établissement doit s'adapter. La bibliothèque et la médiathèque prennent une place centrale, en relation avec le travail de documentation important que requièrent les approches didactiques proposées.

Le praticien-formateur, acteur essentiel, met en place les conditions de développement des compétences sur le terrain. Bien plus qu'une simple mise en situation, le stage est l'occasion pour l'étudiant de développer ses compétences, de faire le point sur les ressources dont il dispose face à une situation réelle. Le praticien-formateur joue un rôle de stimulateur et de guide pédagogique qui va bien au-delà du compagnonnage. Il est amené à stimuler la pratique réflexive de l'étudiant en stimulant l'interaction entre pratique et théorie, le tout dans une optique interdisciplinaire.

L'étudiant lui-même utilise le référentiel afin de se situer dans son parcours de formation et définir ainsi des objectifs de changements pertinents et ciblés.

Il est évident que ce type d'approche demande un engagement financier suffisant, une infrastructure adaptée, un personnel pédagogique formé et une chaîne pédagogique impliquée. La communication entre les différents acteurs du dispositif, étudiants compris est essentielle dans sa réussite.

Ces liens entre référentiel et formation mis à l'épreuve durant ces premières années HES seront amenés à évoluer avec l'avènement du système de Bologne, c'est à dire demain.

### **COMMENT ET POURQUOI LE RENDRE ÉVOLUTIF DANS LE CONTEXTE NATIONAL, EUROPÉEN (SYSTÈME DE BOLOGNE) ET INTERNATIONAL?**

Il est cependant dans la nature du référentiel d'être un document qui sert de référence en un temps donné, puis évolue en fonction des changements de l'environnement.

De nombreux facteurs influencent le contenu d'un référentiel de compétences. Chaque modification du contexte de l'exercice professionnel génère une adaptation des compétences du physiothérapeute. Les changements profonds que vit notre profession supposent une mise à jour des compétences développées en formation afin que les physiothérapeutes restent capables d'agir en adéquation avec leur environnement et de s'adapter aux évolutions rencontrées au cours de leur carrière. Dans le contexte helvétique actuel, trois facteurs essentiels rendent indispensable un travail d'actualisation du référentiel défini en 2002:

1. Le positionnement unique de la formation au niveau HES pour toute la Suisse
2. L'élaboration d'un référentiel de compétence santé de la CSHES
3. Les deux niveaux de diplôme bachelor et master du processus de Bologne et leur eurocompatibilité.

Le positionnement de la formation au niveau HES dans l'ensemble de la Suisse rend indispensable des échanges au niveau national. C'est une chance unique de partager les conceptions de formation et de les enrichir des influences qui ont modelé le paysage de la formation dans chaque région linguistique. Passer d'une description selon des qualifications-clés constituées d'un ensemble de savoir-faire vers une définition basée sur un profil de compétences induit des conséquences importantes sur l'identité professionnelle et sur le niveau d'autonomie dans la réflexion sur les situations professionnelles.

L'élaboration d'un profil de compétences santé de la HESS2 en vue des travaux de la CSHES est en cohérence avec le «European Physiotherap benchmark Statement» édité par la section européenne de la WCPT. Ces documents défini un socle de compétences partagées pour toutes les professions de la santé. Cette approche favorise le développement d'une collaboration interdisciplinaire, avec tous les avantages qu'elle suppose du point de vue de la qualité et de l'efficacité de la prise en charge du patient. Cette démarche permet d'inscrire

le physiothérapeute comme un acteur intégré dans une prise en charge cohérente et coordonnée. L'élaboration d'un «profil santé» implique également le besoin de préciser en parallèle les compétences qui sont spécifiques à une profession. Il importe d'expliciter les compétences qui nous caractérisent et par conséquent les responsabilités que le physiothérapeute est seul habilité à endosser en raison de son profil particulier.

Cette identification a également des implications capitales dans le domaine de la formation. Face à la tendance actuelle qui vise aux développements des synergies et à la rationalisation du système de formation à l'échelle nationale, il convient que notre profession sache clairement mettre en évidence les éléments de formation qui peuvent être partagés avec les autres professions de santé et ceux qui caractérisent l'activité du physiothérapeute. Ces derniers définissent l'identité de la profession par rapport aux professions voisines. Le développement en formation de base des compétences propres à la physiothérapie pourra ainsi être argumenté et perfectionné.

La mise en œuvre des accords de Bologne va également influencer les travaux à venir. Le positionnement de la formation de base à un niveau Bachelor en trois ans n'était pas souhaité dans notre profession. Cette décision nous force néanmoins à mener une réflexion sur les compétences demandées au moment de l'entrée en formation, celles qui doivent l'être en formation de base ou plus tard ainsi que le niveau que nous pouvons espérer atteindre durant ce laps de temps. Elle induit également une réflexion sur les compétences qui différencient le niveau Master du niveau Bachelor et les activités professionnelles qui en découlent. A ce sujet, les «Dublin Descriptors» recommandés par l'UEA (European University Association) et les «Bern Descriptors», repris dans le document des «Best Practice» de la CSHES, posent un cadre incontournable pour l'identification des compétences travaillées dans ces deux niveaux de formation.

## CONCLUSION

Développer un nouveau programme basé sur l'approche compétence implique pour tous les partenaires une ouverture au changement. Celui-ci ne peut se mettre en place sans ajustements importants. Autant le considérer comme une chance de préciser à quoi devraient tendre la formation et la physiothérapie d'aujourd'hui. Cette mutation pédagogique réforme les structures et les pensées en profondeur, elle doit se voir comme une évolution, non comme une révolution. La perspective d'un marché du travail de plus en plus ouvert met en lumière l'immense potentiel sous-jacent à cette nouvelle approche, qui clarifie les objectifs de formations et les rend compréhensibles à une échelle internationale. Les possibilités de mobilité, nationale et au-delà, l'enrichissement par le partage tout contribue à un enrichissement mutuel. Le changement de paradigme créé par le passage à l'approche compétence demande un effort de

réflexion approfondi pour effectuer la transposition didactique du nouveau dispositif et réellement faire évoluer le système d'enseignement. Ce référentiel de compétence et l'approche pédagogique associée sont un défi pour la formation suisse. Cependant, le nouveau dialogue qui s'instaurera entre les partenaires suisses des HES est réellement porteur d'avenir pour la profession.

## RÉFÉRENCES

1. Conférence Suisse des Directrices et Directeurs de Santé (31 janvier 2005). Lettre concernant le positionnement de la formation en physiothérapie, <http://www.gdk-cds.ch/fileadmin/pdf/Ausbildung/FH/bPhysioJan05-f.pdf> (page consultée le 6 juillet 2005).
2. Conférence Suisse des Directrices et Directeurs de Santé, Profil HES du domaine de la santé du 13 mai 2004. rem: la CDS regroupe les conseillers d'Etats en charge du département de la Santé dans chaque canton de Suisse.
3. DURAND M (2000). Se former par l'activité: outils d'analyse de l'apprentissage en situation. Biennale de l'Education et de la Formation, avril 2000, Paris.
4. GUERIN F, LAVILLE A, DANIELLOU F, DURRAFOURG J, KERGUELLEN A (1997). Comprendre le travail pour le transformer, Ed de l'ANACT.
5. JOBERT G (1999). L'intelligence au travail. In *Traité des sciences et méthodes de la formation*, P. Carre, P. Caspar, Nathan.
6. DEJOURS C (1995). Le facteur humain, Que sais-je, PUF.
7. Rapport final de la C2ES2 sept. 2001 (p.11). HES Santé-Social romande, réseau romand de formation HES des domaines de la santé et du travail social. «Rapport C2ES2 / Septembre 2001: le dispositif de la formation initiale de la HES-S2», In C2ES2. Site de la Conférence des Centres d'Enseignement des domaines de la Santé et du travail Social, [en ligne], <http://www.ecolelasource.ch/c2es2/rapport.htm> (page consultée le 17.11.2004).
8. SCHWARTZ Y (1997). Les ingrédients de la compétence: un exercice nécessaire pour une question insoluble, In *Education permanente*, 1997, no 133, p. 9-34.
9. PERRENOUD P (1998). La transposition didactique à partir des pratiques: des savoirs aux compétences, In *Revue des sciences de l'éducation*, Montréal, Vol XXIV, n°3, 1998, 487-512.