

Mémoire de Master 2



Le SUFCO



L'IFCEES de Montpellier

Domaine : **Sciences Humaines et Sociales**

Mention : **Sciences de l'Education**

Spécialité : **Responsable d'Evaluation, de Formation et d'Encadrement (REFE)**

Formation continue professionnelle en partenariat entre l'Université

Paul Valéry - Montpellier 3 (SUFCO) et l'Institut de formation en communication, évaluation, éducation et santé (IFCEES)

Quelle représentation les masseurs-kinésithérapeutes ont-ils de leur
Conseil Départemental de l'Ordre ?

Connaissent-ils les rôles et les missions du Conseil Départemental de
l'Ordre ?

Résultats d'enquêtes.

Soutenu par : Thomas GUEANT

Sous la direction de

Franck GATTO, Maître de Conférences en Sciences de l'Education, H.D.R., Université
Paul Valéry - Montpellier 3 (SUFCO)

Année universitaire 2014-2015

REMERCIEMENTS

Je tiens à remercier tout particulièrement M. Franck Gatto, mon directeur de mémoire, ainsi que Mme Sophie Vincent, enseignante, pour leur écoute, leur soutien, la qualité de leur enseignement tout au long de cette année 2014-2015.

Je tiens à remercier également M. Eric Pastor, directeur de l'IFCEES, pour la mise en place de cet excellent dispositif de formation dont nous avons pu bénéficier pendant l'année scolaire.

Je remercie tous les enseignants rencontrés lors de la formation, pour la qualité et la richesse de ce qu'il nous ont apporté et transmis.

Je remercie tous les étudiants et masseur-kinésithérapeutes qui ont participé à ce travail de recherche.

Je remercie tous mes camarades de promotion pour leur bonne humeur et leur soutien, et particulièrement Benjamin, Fabrice et Stéphane.

Je tiens enfin à remercier mon épouse Sandrine, qui me suit dans toutes nos aventures passées, présentes et à venir.

Je dédie mon mémoire à mon père et mon grand-père.

Sommaire

1.	Le contexte.....	1
1.1	Le parcours professionnel.....	1
1.2	Le projet de formation en Master 2.....	4
1.3	Le projet professionnel.....	4
1.4	Le thème de la recherche et la question initiale.....	4
2.	L'enquête n°1 : recherche documentaire.....	5
2.1	La question d'enquête n°1 : Quel est l'état des lieux de la recherche portant sur le thème de la connaissance des missions d'un Conseil Départemental de l'Ordre et quelle en est l'utilité sociale ?.....	5
2.2	La méthode de recherche de l'enquête n°1.....	5
2.3	Le protocole de recueil des données.....	5
2.4	Le traitement des données.....	6
2.5	Les premiers résultats de l'enquête n°1 : l'état des lieux de la recherche et la problématisation théorique.....	6
2.5.1	Le Masseur-Kinésithérapeute en France.....	6
2.5.2	Définition d'une « profession réglementée ».....	8
2.5.3	Définition des Ordres et rappel historique.....	9
2.5.4	Historique de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes en France.....	12
2.5.5	Les missions de l'Ordre à l'échelon départemental.....	12
2.5.6	L'Appartenance Professionnelle et le Sentiment d'Appartenance.....	15
2.5.7	Les théories et les modèles convoqués : les modèles de la Posture, les modèles de la Représentation Sociale, et les modèles du Management.....	17
2.5.8	Les matrices théoriques.....	23
2.6	Les deuxièmes résultats de l'enquête n°1 : l'utilité sociale de la recherche.....	30
3.	La question de recherche : Il est cherché l'identification des missions du Conseil Départemental de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes du Nord par les élus ordinaires et la représentation que les masseurs-kinésithérapeutes (libéraux, salariés et futurs diplômés) du département du Nord ont de leur Conseil Départemental de l'Ordre.....	30
4.	L'enquête n°2.....	30

4.1	La question d'enquête n°2 : Comment les élus identifient-ils les missions du Conseil Départemental de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes du Nord ?.....	30
4.2	La méthode de recherche de l'enquête n°2.....	30
4.3	La population de l'enquête n°2.....	31
4.4	L'outil d'enquête théorisé de l'enquête n°2.....	31
4.5	Le protocole de recueil de données de l'enquête n°2.....	39
4.6	Le protocole de traitement des données de l'enquête n°2.....	39
4.7	Les résultats de l'enquête n°2.....	40
4.8	La synthèse des résultats qui répond à la question d'enquête n°2.....	51
5.	L'enquête n°3.....	52
5.1	La question d'enquête n°3 : Comment les futurs diplômés en Masso-Kinésithérapie se représentent le Conseil Départemental de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes ?.....	52
5.2	La méthode de recherche de l'enquête n°3.....	52
5.3	La population de l'enquête n°3.....	52
5.4	L'outil d'enquête théorisé de l'enquête n°3.....	52
5.5	Le protocole de recueil de données de l'enquête n°3.....	65
5.6	Le protocole de traitement des données de l'enquête n°3.....	65
5.7	Les résultats de l'enquête n°3.....	66
5.8	La synthèse des résultats qui répond à la question d'enquête n°3.....	78
6.	L'enquête n°4.....	80
6.1	La question d'enquête n°4 : Comment les masseurs-kinésithérapeutes (libéraux, salariés) se représentent le Conseil Départemental de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes ?.....	80
6.2	La méthode de recherche de l'enquête n°4.....	80
6.3	La population de l'enquête n°4.....	80
6.4	L'outil d'enquête théorisé de l'enquête n°4.....	81
6.5	Le protocole de recueil de données de l'enquête n°4.....	81
6.6	Le protocole de traitement des données de l'enquête n°4.....	82
6.7	Les résultats de l'enquête n°4.....	82
6.8	La synthèse des résultats qui répond à la question d'enquête n°4.....	99
7.	La synthèse globale des résultats des enquêtes qui répondent à la question de recherche.....	102
8.	La critique du dispositif de recherche.....	104

9.	Les intérêts et limites des résultats obtenus pour la pratique et pour la profession concernée.....	105
10.	Les intérêts des résultats par rapport aux théories et aux modèles convoqués.....	106
11.	Les perspectives de recherche à partir des résultats obtenus.....	106
12.	Les références bibliographiques.....	108
13.	Les annexes.....	112

1. Le contexte

1.1 Le parcours professionnel

Depuis toujours j'éprouve le besoin de me développer, d'acquérir de nouvelles compétences, de nouveaux savoirs (universitaires, en sciences, en politique, en culture générale), c'est un souhait permanent de grandir et de s'épanouir dans ma vie professionnelle et familiale.

Après avoir obtenu, en 1996, à l'âge de 17 ans mon diplôme du Baccalauréat (série scientifique) j'ai intégré une classe préparatoire aux concours paramédicaux au Lycée privé Saint Paul à Lens. Ayant toujours suivi une scolarité dans le public, j'ai pu découvrir pendant une année une approche différente, qui m'aida énormément à acquérir plus de maturité dans ma vie (ayant toujours été « le plus jeune »), de rigueur dans mon travail, et de structuration dans mes méthodes d'apprentissage.

Au terme de cette année, j'ai réussi en France un concours d'infirmier (sur Douai), un concours à l'Institut de formation de manipulateur d'électro-radiologie médicale d'Amiens (pour lequel j'ai terminé premier), j'étais sur deux listes complémentaires pour des concours en Masso-Kinésithérapie, enfin j'étais également admis dans une école de Kinésithérapie à Bruxelles. Quand je me suis finalement retrouvé face à ces nombreux choix, il me fallut affronter un dilemme.

Bien que j'eusse toujours voulu être kinésithérapeute, ces récentes réussites à de multiples concours m'ont conduit au doute. Je me suis enquis tout naturellement de l'avis de ma famille la plus proche : mes parents par exemple m'orientaient plus, au vue du très bon résultat, à intégrer l'école d'Amiens. C'est finalement mon grand-père maternel qui me donna le déclic, me rappelant à mes « premiers amours » pour la masso-kinésithérapie, et me permit de faire mon choix définitif. Ce dernier fut donc de franchir la frontière franco-belge pour intégrer la formation en kinésithérapie de la Haute Ecole Libre de Bruxelles Ilya Prigogine.

Elève sérieux, consciencieux, studieux, j'obtins en juin 2000, au terme de trois années, mon diplôme de gradué en Kinésithérapie. Je fus par deux fois major de promotion, en deuxième et en troisième année.

De retour en France, j'ai commencé à pratiquer pendant deux ans la masso-kinésithérapie à titre de salarié dans un centre pour enfants polyhandicapés (centre l'ADAPT

sur Cambrai), tout en continuant mes études en enchaînant avec une formation en Ostéopathie à l'I.A.O (International Academy of Osteopathy).

J'ai continué alors le « ballet » de mes allers-retours francos-belges entre Cambrai et Louvain-La-Neuve. Quatre de mes anciens camarades d'étude en kinésithérapie me suivirent dans cette nouvelle aventure, qui durerait 5 ans.

En 2005, j'ai obtenu mon diplôme d'Ostéopathe D.O. avec trois de mes précédents confrères. Il en aurait peut-être été autrement, si je n'avais pas décidé en 2002 de quitter mon salariat pour exercer désormais en libéral la kinésithérapie afin d'améliorer et de développer mes techniques, mon savoir auprès d'une patientèle plus diversifiée (du nourrisson à la personne âgée).

Afin de pérenniser sans doute ce que j'avais acquis lors de mes années de salariat, j'ai naturellement décidé d'exercer dans un cabinet médical pluridisciplinaire aux côtés d'un Médecin Généraliste, d'un Chirurgien Dentiste et d'un Pédicure-Podologue. J'ai pu y retrouver certaines valeurs : l'entraide, l'écoute, l'échange, l'attention, le travail concerté, le travail en équipe.

Au vue de mon parcours scolaire et professionnel, un premier bilan me fait apparaître en filigrane que des sentiments d'appartenance et de confiance m'ont toujours animé (et réciproquement), qu'ils soient d'ordre familial, professionnel ou social.

J'ai évolué pas à pas de ma vie d'enfant à celle d'adulte grâce aux liens humains que j'ai tissés afin de me constituer un « véritable réseau » dans lequel on me reconnaît un certain nombre de compétences, de qualités. Sans les sentiments d'appartenance et de confiance mon degré de réussite en aurait sans doute été altéré.

Si pour certains ces notions semblent être des évidences dans un domaine d'ordre familial par exemple, n'en n'oublions pas qu'en Sciences de l'Education, il faut savoir déconstruire nos « croyances » (qui ne trouvent pas leur origine dans des données scientifiques) afin d'intégrer de nouveaux savoirs (qui reposent sur des données scientifiques). Vygotski (1934-1997) différenciera à ce titre les « concepts quotidiens » des « concepts scientifiques » dans ses travaux.

En 2006, les professions de Masseur-Kinésithérapeute et de Pédicure-Podologue ont procédé aux premières élections relatives à la création de leur Conseil de l'Ordre. La création du Conseil et l'idée que « tout était à faire » m'ont ouvert à de nouvelles perspectives. De par ma formation initiale en kinésithérapie, j'avais tout d'abord étudié le code de déontologie en Belgique, puis une fois inscrit dans le département du Nord le code de déontologie français.

J'ai décidé de déposer ma candidature à cette élection auprès de l'URSSAF du Nord-Pas-De-Calais. J'ai été élu conseiller ordinal par les masseurs-kinésithérapeutes du Nord le 16 mai 2006.

J'ai occupé tout d'abord un poste de secrétaire général adjoint pendant 4 ans et participé aux travaux dans de nombreuses commissions (traitant de l'exercice illégal ou bien de la communication). Ayant à l'origine un diplôme obtenu en Belgique, j'ai naturellement engagé beaucoup de mon temps dans la mise en place d'un protocole de contrôle des diplômes étrangers (délivrés par un pays membre de l'Union Européenne ou hors Union Européenne).

Depuis la création du Conseil Départemental de l'Ordre (CDO) en 2006, nous avons très vite saisi l'importance d'avoir une bonne communication auprès de nos confrères ainsi que de nos patients. Nous avons donc mis en place divers moyens de communication à notre échelon départemental : réunions d'information, cérémonies pour les jeunes diplômés, site internet, bulletins d'information par courrier, courriels et flash mails par internet.

En ce début d'année 2015, nous avons mis en ligne un tout nouveau site internet, en améliorant de précédentes fonctionnalités et en y apportant aussi des toutes nouvelles, ayant nécessité un gros travail de programmation (notamment la mise en place d'une fonction permettant d'obtenir la densité des kinésithérapeutes par zone géographique, et d'un annuaire référençant les spécialités autorisées par le Conseil National de nos confrères).

Au fil des années, j'ai participé à plusieurs reprises en qualité de représentant du Conseil Départemental au Salon des métiers à « Lille Grand Palais » qui accueillent chaque année jusqu'à 80000 visiteurs (notamment des élèves, des étudiants et des familles), et ai été plusieurs fois le Masseur-Kinésithérapeute coordonnateur pour le Département du Nord pour les opérations « un Massage pour le Téléthon ».

Je gère désormais principalement la communication du Conseil auprès de nos confrères ainsi que la gestion du site internet du CDO.

Malgré les nombreux efforts déployés par le Conseil Départemental de l'Ordre du Nord, depuis sa création, pour communiquer et informer les masseurs-kinésithérapeutes, nous avons rencontré parfois des réticences, voire même quelques incompréhensions de la part de certains d'entre eux.

Il semble peut être que les fonctions, les missions de l'Ordre et plus précisément de l'échelon départemental soient encore méconnues par certains de nos confrères. Aucun état des lieux n'a été réalisé jusqu'à aujourd'hui afin de connaître plus précisément comment sont perçues les fonctions ordinales auprès des masseurs-kinésithérapeutes libéraux, salariés, ou

encore des étudiants en troisième année d'étude, futurs diplômés. Nous tenterons d'apporter dans le cadre de ce mémoire de Master 2 en Sciences de l'Education certaines réponses à ces questions.

1.2 Le projet de formation en Master 2

Mon projet de formation en Master 2 en Sciences de l'Education est d'acquérir des compétences dans le domaine de la formation, de l'évaluation, et d'améliorer mes capacités de management, d'encadrement, d'éducation, et de communication.

1.3 Le projet professionnel

Je souhaite par l'obtention de ce Master 2 valoriser mes compétences professionnelles et acquérir des connaissances scientifiques, universitaires, qui me permettront d'évoluer dans mes fonctions ordinaires, d'avoir de nouvelles opportunités professionnelles aussi bien libérales que salariales, et d'envisager une continuité de mon parcours professionnel par une inscription en thèse.

1.4 Le thème de la recherche et la question initiale

Le thème de recherche est d'étudier et de déterminer la représentation que les masseurs-kinésithérapeutes (libéraux, salariés et futurs diplômés) du département du nord ont de leur conseil de l'ordre départemental, en identifiant au préalable ses missions par des entretiens auprès d'élus ordinaires.

La question initiale est de savoir pourquoi les masseurs-kinésithérapeutes (libéraux, salariés) semblent méconnaître les missions de leur Conseil de l'Ordre départemental ? Comment peut-on définir le sentiment d'appartenance professionnelle des masseurs-kinésithérapeutes inscrits à l'ordre ? Quels sont les mécanismes à mettre en place afin d'obtenir une adhésion plus forte ?

2. L'enquête n°1 : recherche documentaire

2.1 La question d'enquête n°1

- Il est cherché à rédiger un état des lieux de la recherche portant sur le thème de la connaissance des missions d'un Conseil Départemental de l'Ordre.
- Il est cherché à définir l'utilité sociale de la recherche, en identifiant les problèmes, en tentant d'apporter plus de lisibilité dans la compréhension des mécanismes qui unissent les différents intervenants.

2.2 La méthode de recherche de l'enquête n°1

La méthode de recherche de l'enquête n°1 est documentaire, basée sur l'analyse de la littérature concernant l'existant sur le thème.

2.3 Le protocole de recueil des données

Il consiste en un recueil des données à partir de :

- Recherches sur internet, téléchargements, articles, ouvrages, littérature professionnelle, littérature grise... correspondant au thème et en lien avec les modèles et théories en Science de l'Education
- Définition de mots clés correspondant au thème
- Sélection des auteurs phares en lien avec le thème
- Définitions des différents champs de la recherche
- Identification des théories et des modèles en lien avec le thème de la recherche.

2.4 Le traitement des données

Le traitement des données se fait par analyse du contenu des différents documents retenus permettant de rédiger l'état des lieux de la recherche et de définir l'utilité sociale de la recherche.

2.5 Les premiers résultats de l'enquête n°1 : l'état des lieux de la recherche et la problématisation théorique

2.5.1 Le Masseur-Kinésithérapeute en France

Selon l'article L4321-8 du code de la santé publique (Partie législative, quatrième partie : Profession de santé, Livre III : Auxiliaires médicaux, Titre II : Professions de masseur-kinésithérapeute et de pédicure-podologue, Chapitre Ier : Masseur-kinésithérapeute) :

« Seules les personnes munies du diplôme d'Etat de masseur-kinésithérapeute institué par l'article L. 4321-3 peuvent porter les titres de masseur-kinésithérapeute, de gymnaste médical ou de masseur, accompagné ou non d'un qualificatif. Les qualificatifs et leurs conditions d'attribution sont fixés par arrêté du ministre chargé de la santé. »

La Masso-Kinésithérapie est une profession paramédicale exercée en activité libérale, salariale, ou mixte.

Le Conseil National de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes a défini en 2009 la masso-kinésithérapie de la manière suivante : *« une discipline de santé, une science clinique de l'Humain et un art. Elle est centrée sur le mouvement et l'activité de la personne. La masso-kinésithérapie exercée dans un but thérapeutique ou non, intervient à partir d'un diagnostic kinésithérapique et de l'évaluation concomitante à l'acte, notamment au moyen de techniques éducatives, manuelles et instrumentales. Elle favorise le maintien ou l'amélioration de la santé physique, psychique et sociale, la gestion du handicap et le mieux-être des personnes »*

Conseil National de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes. *Bienvenue sur le site du Conseil National de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes*, [En ligne]. <http://ordremk.fr> (Page consultée le 07 décembre 2014).

En juin 2015, l'assemblée nationale a voté une nouvelle définition pour la masso-kinésithérapie faisant suite à l'amendement n°1983 présenté par le gouvernement.

L'article L. 4321-1 du code de la santé publique a ainsi été modifié :

« La pratique de la masso-kinésithérapie comporte la promotion de la santé, la prévention, le diagnostic kinésithérapique et le traitement :

1° Des troubles du mouvement ou de la motricité de la personne ;

2° Des déficiences ou altérations des capacités fonctionnelles ;

Le masseur-kinésithérapeute peut également concourir à la formation initiale et continue ainsi qu'à la recherche ;

Le masseur-kinésithérapeute exerce en toute indépendance et pleine responsabilité conformément aux dispositions du code de déontologie mentionné à l'article L. 4321-21 ;

Dans le cadre des pathologies héréditaires, congénitales ou acquises, stabilisées ou évolutives impliquant une altération des capacités fonctionnelles, le masseur-kinésithérapeute met en œuvre des moyens manuels, instrumentaux et éducatifs, et participe à leur coordination ;

Dans l'exercice de son art, seul le masseur-kinésithérapeute est habilité à utiliser les savoirs disciplinaires et les savoir-faire associés d'éducation et de rééducation en masso-kinésithérapie qu'il estime les plus adaptés à la situation et à la personne, dans le respect des dispositions du code de déontologie précité. » ;

La définition des actes professionnels de masso-kinésithérapie dont les actes médicaux prescrits par un médecin est précisée par un décret en Conseil d'Etat, après avis de l'Académie nationale de médecine.

Lorsqu'il agit dans un but thérapeutique, le masseur-kinésithérapeute pratique son art sur prescription médicale et peut adapter, sauf indication contraire du médecin, dans le cadre d'un renouvellement, les prescriptions médicales initiales d'actes de masso-kinésithérapie datant de moins d'un an, dans des conditions définies par décret. Il peut prescrire, sauf indication contraire du médecin, les dispositifs médicaux nécessaires à l'exercice de sa profession. La liste de ces dispositifs médicaux est fixée par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale après avis de l'Académie nationale de médecine ;

En cas d'urgence et en l'absence d'un médecin, le masseur-kinésithérapeute est habilité à

accomplir les premiers actes de soins nécessaires en masso-kinésithérapie. Un compte rendu des actes accomplis dans ces conditions est remis au médecin dès son intervention » Conseil National de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes. Loi de santé : Une nouvelle définition de la profession, [En ligne]. <http://ordremk.fr> (Page consultée le 07 Août 2015).

2.5.2 Définition d'une « profession réglementée »

Selon la directive 2005/36/CE du Parlement Européen et du Conseil du 7 septembre 2005 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles (Titre I, Dispositions Générales, article 3, Définitions 1)a)) une profession réglementée est :

« une activité ou un ensemble d'activités professionnelles dont l'accès, l'exercice ou une des modalités d'exercice est subordonné directement ou indirectement, en vertu de dispositions législatives, réglementaires ou administratives, à la possession de qualifications professionnelles déterminées; l'utilisation d'un titre professionnel limitée par des dispositions législatives, réglementaires ou administratives aux détenteurs d'une qualification professionnelle donnée constitue notamment une modalité d'exercice. Lorsque la première phrase n'est pas d'application, une profession visée au paragraphe 2 est assimilée à une profession réglementée ».

Ces différentes professions peuvent être encadrées dans leurs conditions d'accessibilité aux études mais également dans leur exercice de différentes manières :

- agréments délivrés par une autorité compétente suite à un contrôle de conformité,
- les habilitations réglementées par décret ou arrêtés ministériels,
- les certifications (diplômes d'État inscrits au Répertoire national des certifications professionnelles),
- les Ordres, associations professionnelles qui fixent les critères d'accès, évaluent les qualifications, les diplômes, et accordent le certificat, le titre réservé ou le permis d'exercice.

En France, la profession de masseur-kinésithérapeute est réglementée notamment par :

- le Conseil National de l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes,
- des textes législatifs (par exemple le décret de compétence : n° 2000-577 du 27 juin 2000, relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession de masseur-kinésithérapeute ou encore le décret n°2010-334 du 26 mars 2010 relatif à la délivrance de l'autorisation d'exercice sur le territoire français pour des diplômés étrangers),
- des « Codes » (Code de déontologie, Code de la santé publique, Code de la sécurité sociale),
- la certification des diplômés (du diplôme d'Etat ou des diplômés étrangers par des attestations d'équivalence d'exercice),
- l'inscription au répertoire ADELI.

2.5.3 Définition des Ordres et rappel historique

Un ordre professionnel est *« un organisme regroupant, sur un territoire donné, l'ensemble des membres d'une même profession, profession qui généralement peut être exercée de manière libérale, et qui assure une forme de régulation de la profession en question »*.

Il est *« une personne morale de droit privé chargée d'une mission de service public, constituée par une loi qui définit sa fonction publique et par un décret d'application pris en Conseil d'État qui lui donne son statut »* Conseil Départemental du Var de l'Ordre des médecins. *Bienvenue sur le site du Conseil Départemental du Var de l'Ordre des médecins*, [En ligne]. <http://www.cdom83.fr> (Page consultée le 06 décembre 2014).

L'appartenance à un ordre *« n'est pas une faculté mais une obligation »* (Conseil Départemental du Var de l'Ordre des médecins) pour un professionnel et conditionne à l'exercice de sa profession. En cas d'infraction à cette obligation, des poursuites pour exercice illégal peuvent être entamées.

L'Ordre des Barreaux est le plus ancien des Ordres en France. Il trouverait son origine dans une décision du princeps Auguste qui décida que *« nul ne pourrait plus exercer, auprès de lui la profession de jurisconsulte ou d'avocat sans sa permission »* Ordre des avocats au conseil

d'état et à la cour de cassation. *Histoire de l'Ordre*, [En ligne]. <http://www.ordre-avocats-cassation.fr> (Page consultée le 07 décembre 2014).

Un édit de septembre 1643 puis une déclaration de janvier 1644 de Louis XIV définiront les contours de ce nouveau ministère. Après une période difficile, le conseil fût supprimé par un décret du 02 septembre 1790, puis rétabli par la loi du 27 ventôse an VIII. Enfin, la création de l'ordre des avocats au Conseil d'Etat et à la Cour de cassation sera finalisée par l'ordonnance du 10 septembre 1817.

Concernant l'Ordre des médecins, les syndicats médicaux et l'Académie de Médecine ont exprimé ensemble dès 1929 son projet de création. De 1930 à 1939, un texte a été élaboré difficilement et fût plusieurs fois renvoyé en lecture devant la Commission de l'Hygiène.

Le Gouvernement Daladier n'a malheureusement pas voté la loi avant le début de la seconde guerre mondiale. En octobre 1940, le gouvernement de Vichy a créé un Conseil Supérieur de l'Ordre, dont ses membres étaient nommés par le ministre.

NB : Concernant la procédure d'élection des membres d'un Conseil Départemental de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes (CDOMK) par exemple, ces derniers sont élus depuis 2006 par les kinésithérapeutes (inscrits au tableau de l'ordre du département) lors d'élections organisées par chaque conseil départemental. Le dépouillement des votes a lieu au sein de chaque CDOMK et est suivi d'une proclamation et d'une publication des résultats.

En octobre 1943 le gouvernement provisoire de la République française basé à Alger, a annulé par ordonnance les décisions du gouvernement de Vichy et maintenu en revanche le principe de l'Ordre.

Par une ordonnance du 24 septembre 1945, l'Ordre des médecins a été définitivement créé.

Par un arrêt de 1988, la Cour Européenne des Droits de l'Homme a confirmé la légitimité de l'Ordre des médecins.

Le tableau ci-dessous reprend les principales professions ayant un Ordre, une Chambre nationale ou un Conseil supérieur en France et les dates de publication des textes législatifs ordonnant leurs créations respectives.

<u>Ordre Professionnel, Chambre Nationale et Conseil Supérieur en France</u>	<u>TEXTES LEGISLATIFS</u>
Ordre des avocats au Conseil d'Etat et à la cour de Cassation	Ordonnance du 10 Septembre 1817
Ordre des pharmaciens	Ordonnance n°45-919 du 05 Mai 1945
Ordre des vétérinaires	Ordonnance du 23 Août 1945
Ordre des experts-comptables	Ordonnance du 19 Septembre 1945
Ordre des médecins	Ordonnance du 24 Septembre 1945
Ordre des chirurgiens-dentistes	Ordonnance du 24 Septembre 1945
Ordre des sages-femmes	Ordonnance du 24 Septembre 1945
Conseil national des greffiers près les tribunaux de commerce	Article L821-4 du Code de l'organisation judiciaire
Conseil Supérieur des notaires	Ordonnance du 02 Novembre 1945
Chambre nationale des huissiers de justice	Ordonnance du 02 Novembre 1945
Chambre nationale des avoués près les cours d'appel	Ordonnance du 02 Novembre 1945
Chambre nationale des commissaires-priseurs	Ordonnance du 02 Novembre 1945
Ordre des géomètres-experts	Ordonnance du 07 Mai 1946
Ordre des architectes	Loi du 30 Août 1947
Ordre des masseurs-kinésithérapeutes	Loi du 09 Août 2004
Ordre des pédicures-podologues	Loi du 09 Août 2004
Ordre des infirmiers	Loi n°2006-1668 du 21 Décembre 2006

Tableau n°1 référençant les principaux ordres professionnels, chambres nationales et conseils supérieurs en France

2.5.4 Historique de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes en France

La création du Conseil de l'Ordre des Masseurs-kinésithérapeutes ne s'est pas faite sans difficulté. Le diplôme d'Etat de masseur-kinésithérapeute a été créé par la loi du 30 avril 1946. Cette loi prévoyait également la création d'un Conseil supérieur de la kinésithérapie, malheureusement ce dernier fut phagocyté par le Conseil supérieur des professions paramédicales en 1973.

En 1995, la loi n°95-116 du 04 février portait des dispositions d'ordre social pour la création d'un Ordre National des Masseurs-Kinésithérapeutes ainsi que celui des Pédiatres-Podologues, néanmoins ces dispositions n'ont jamais été mises en application.

La loi n°2002-303 du 04 Mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé a supprimé définitivement la possibilité de création d'un ordre des masseurs-kinésithérapeutes, au profit d'un Conseil des professions d'infirmier, masseur-kinésithérapeute, pédicure-podologue, orthophoniste et orthopédiste.

Finalement il faudra attendre la loi n°2004-806 du 09 août 2004 et son décret d'application n°2006-270 du 07 mars 2006 (publié au journal officiel le 09 mars 2006) pour obtenir à nouveau la possibilité de créer un Ordre pour la profession des masseurs-kinésithérapeutes.

Les premières élections ont été organisées le 16 mai 2006 par les DRASS (direction régionale des affaires sanitaires et sociales) et ont élus les conseillers ordinaires départementaux.

Les conseillers nationaux ont été élus pour la première fois le 05 juillet 2006, les conseillers régionaux le 21 juin 2007.

Depuis des renouvellements partiels des Conseils départementaux ont eu lieu le 22 mai 2008, le 31 mars 2011 et le 28 mars 2014.

2.5.5 Les missions de l'Ordre à l'échelon départemental

- **Mission d'inscription** (au tableau de l'Ordre)

Le droit d'exercer sur le territoire français et l'inscription au tableau de l'Ordre sont intimement liés. Cette démarche administrative est obligatoire pour exercer la masso-kinésithérapie en France, sous peine de poursuites pour exercice illégal de la masso-kinésithérapie.

Elle est sollicitée personnellement par le praticien auprès du conseil départemental dans lequel ce dernier établit sa résidence professionnelle (mais également sa résidence personnelle pour un kinésithérapeute remplaçant, ou un kinésithérapeute salarié). Les pièces qui constituent le dossier sont imposées par le Code de la santé publique (articles L4112-5 et L4321-10 du Code de la Santé Publique).

Le Conseil Départemental consulte également au moment de l'inscription d'un kinésithérapeute l'extrait ou bulletin de casier judiciaire n°2 (du casier judiciaire des personnes physiques). Un document équivalent (en français ou traduit en français par une personne habilitée) délivré par une autorité compétente est requis lorsque le demandeur est originaire d'un pays étranger.

Une fois le dossier complété, le Conseil Départemental, réuni en séance plénière vote ou non l'inscription du praticien au tableau de l'Ordre.

Le Tableau de l'Ordre et le registre ADELI (tenu par l'ARS) sont complémentaires.

Il est attribué à chaque masseur-kinésithérapeute un numéro d'inscription au tableau. Ce numéro reste inchangé pour le praticien en cas de changement de département du lieu d'exercice (le numéro ADELI en revanche change en cas de changement de département).

- **Mission de conciliation**

Cette mission s'occupe de trouver une issue favorable à des conflits, des litiges opposant des confrères entre eux, mais aussi entre un kinésithérapeute et un autre professionnel de santé ou un patient.

Un procès-verbal de conciliation ou bien de non-conciliation est rédigé à l'issue de cette entrevue.

Si la tentative de conciliation vient à échouer, les deux parties pourront engager une procédure devant un tribunal. La plainte est transmise avec le procès-verbal de non-conciliation à la CDPI (Chambre disciplinaire de première instance). Le CDOMK décidera de s'associer ou non à la plainte.

- **Mission de diffusion des bonnes pratiques**

Cette mission permet au Conseil Départemental (Code de la Santé Publique : Article L4321-18) d'apporter un éclairage régulier auprès des masseurs-kinésithérapeutes sur les bonnes pratiques de la profession.

Elle peut être réalisée dans le cadre de réunions ou par l'utilisation d'autres moyens de communication (site internet de l'ordre, flash mail, courriel, bulletin, courrier postal, etc).

- **Mission d'entraide** (principe de confraternité)

Cette mission apporte à un moment précis une aide à un professionnel ou à sa famille, qui éprouveraient certaines difficultés.

Elle peut être d'ordre financière (une enveloppe budgétaire est prévue à cet effet), morale et humaine.

- **Le conseil départemental réalise également des régulations :**

- vérifications du casier judiciaire et de l'absence de sanctions professionnelles antérieures (critères de probité et de moralité) ;
- vérification de l'authenticité des autorisations d'exercice et/ou des diplômes et contrôle de la conformité des diplômes affichés ;
- contrôle de la qualité des pratiques par le respect de la formation continue obligatoire ;
- respect des recommandations de la Haute Autorité de Santé et de l'Evaluation Continue des Pratiques Professionnelles (critères de compétences) ;
- contrôle de la souscription d'une assurance en responsabilité civile professionnelle pour exercer (obligatoire pour les libéraux) ;
- respect du secret professionnel ;
- contrôle des pratiques conformes à la science et adaptées à la personne ;
- contrôle du consentement éclairé du patient avant et pendant les actes pour décider et réorienter si nécessaire avec le patient-partenaire les objectifs et les programmes thérapeutiques (respect du droit des patients) ;
- vérification des conseils donnés en matière de santé (respect du droit des patients) ;
- vérifications des contrats professionnels ;
- vérifications du respect de la continuité des soins ;
- interdiction de pratiques sectaires, plus généralement respect du Code de déontologie ;
- vérification de la maîtrise de la langue française.

Le Conseil Départemental des Bouches du Rhône 13, *La Lettre N°4*, [En ligne]. <http://www.bouchesdurhone.ordremk.fr/votre-conseil/la-lettre/> (Page consultée le 07 Avril 2015).

NB : Les missions d'un conseil de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes à l'échelon régional sont celles de juridiction de première instance (chambre disciplinaire de première instance), d'évaluation des pratiques professionnelles, et de coordination des conseils départementaux.

2.5.6 L'Appartenance Professionnelle et le Sentiment d'Appartenance

Pour mieux comprendre les liens qui unissent les masseurs-kinésithérapeutes du département du Nord (à la fois des professionnels mais aussi des individus) avec le Conseil Départemental de l'Ordre (organe de représentation) et la profession de masseur-kinésithérapeute, il est intéressant de mieux comprendre ce qui différencie chez l'être humain les « notions d'appartenance » (« appartenance » et « sentiment d'appartenance »).

Ces « notions d'appartenance » ne peuvent exister chez un individu seul et sont intimement liées à la notion d'identité de cet individu et le sentiment de confiance qu'il a avec les autres. Elles se construisent par les accointances, les liens pluridimensionnels qui vont être tissés entre chacun des individus.

On parle alors de « groupes d'appartenance » :

- géographique (pays/nation/région/ville/village/quartier),
- social (association), culturel (les confréries/ les corporations), politique, ethnique,
- historique (les « familles » / les « clans » / les « castes »),
- religieux (communauté religieuse, croyance),
- lié aux sexes (masculin/féminin),
- professionnel.

« Les groupes de référence nous fournissent des repères de comparaison qui nous permettent de nous évaluer ; d'autre part, ils nous proposent des normes et des modèles qui influencent nos attitudes et nos opinions »... « Parfois cependant, la comparaison avec d'autres groupes que ceux auxquels on appartient aboutit au résultat inverse : elle confirme que tel ou tel groupe d'appartenance est bien un groupe auquel on tient, qui a de l'importance pour nous, auquel nous avons envie de continuer à nous référer » (Aebischer & Oberlé, 1998).

L'individu développe ainsi face à ces différents groupes des Appartenances et des Sentiments d'Appartenance.

Pour Alex Mucchielli (1986), il semblerait que le Sentiment d'Appartenance serait présent dès les premiers instants de la vie : « *dans la relation primitive du nourrisson avec sa mère, puisqu'on sait que dans son état premier, le nourrisson ne se distingue pas de sa mère* ».

Pour Guertin (1987) c'est « *un processus interactif par lequel les individus sont interreliés et se définissent en rapport les uns avec les autres en fonction de champs d'intérêts et d'affinités* ». Il a une place très importante car il agit comme un véritable moteur dans le développement d'un groupe.

A l'inverse l'Appartenance est définie par Roger Mucchielli (1980) de la manière suivante « *Sentir le groupe dans lequel on se trouve et se sentir soi-même de ce groupe englobe un ensemble d'attitudes individuelles et de sentiments, désignés par le mot « appartenance ». L'appartenance n'est pas le fait de se trouver avec ou dans ce groupe puisqu'on peut s'y trouver sans le vouloir ; elle implique une identification personnelle par référence au groupe (identité sociale), des attaches affectives, l'adoption de ses valeurs, de ses normes, de ses habitudes, le sentiment de solidarité avec ceux qui en font aussi partie, leur considération sympathique* ».

Quand on s'intéresse plus précisément au groupe d'appartenance professionnelle (notamment pour la profession de masseur-kinésithérapeute), deux notions à nouveau se distinguent l'une de l'autre : l'Appartenance professionnelle définie et l'Appartenance professionnelle ressentie.

En ce qui concerne l'Appartenance professionnelle définie, Robert Holcman (2006) estime qu'elle relève « *à la fois du groupe professionnel de l'individu et de la structure où il travaille* » et qu'elle « *s'articule autour de la distinction entre métiers et professions* ».

On distingue quatre types de regroupement chez les êtres humains : social, professionnel, affectif et enfin économique.

L'ordre professionnel fait parti du « regroupement humain professionnel » au même titre que : l'escouade, la fonction, la guilde, la hanse, le métier, la profession, la corporation, la section et l'unité.

La chambre, la confrérie, la corporation, le corps, l'ordre professionnel et enfin la profession ont comme point commun d'être « *des regroupements extérieurs à l'organisation du travail* » (Holcman, 2006).

A ce titre, l'ordre professionnel comme la profession se détachent des autres par un degré plus élevé de reconnaissance sociale et un niveau plus important de défense des intérêts communs.

L'Appartenance professionnelle ressentie regroupe quant à elle selon Holcman (2006) deux éléments :

1. « *L'identité professionnelle, constat d'appartenance établi par soi-même ou par les autres* » qui peut relever soit des fondements qui soutiennent l'identité globale de l'individu soit de l'identité de l'individu circonscrit à son travail.
2. « *Le désir d'appartenance professionnelle éprouvé, ou suscité par les autres* » qui concerne l'individu au travail.

« L'appartenance professionnelle définie et l'appartenance professionnelle ressentie sont souvent confondues, ou bien déduites l'une de l'autre : on suppose qu'un individu estime appartenir à un groupe professionnel parce qu'il en fait objectivement partie – ce constat valant qu'il s'agisse de professionnels, de non professionnels ou de semi-professionnels... L'écart entre les deux types d'appartenance doit donc s'analyser parce qu'il peut expliquer, pour tout ou partie, les dysfonctionnements qui affectent les organisations. Pour évaluer ce décalage, il faut un terrain d'étude et un modèle d'analyse » (Holcman, 2006).

2.5.7 Les théories et les modèles convoqués

Les théories et les modèles convoqués sont ceux de la Posture, de la Représentation Sociale, ainsi que du Management.

- a) Les modèles de la Posture retenus pour cette étude sont dans la littérature scientifique de deux types : Agent et Auteur.

La posture ne se définit pas uniquement comme une situation d'un corps dans l'espace. Elle est « *une façon d'être, une attitude c'est à dire une façon d'aborder la chose, dans tel ou tel*

état d'esprit et qui va donner lieu à une série de variantes, de figures possibles, de variations dans les aléas de la temporalité » (Donnadieu, Genthon & Vial, 1998).

Pour Ardoino (2000), elle se définit comme étant « *la façon dont un individu s'inscrit dans une situation* » et précise aussi qu'il faut la comprendre comme un « *système d'attitudes et de regards vis-à-vis des partenaires, des situations, des objets* ».

- Le modèle de la Posture d'Agent :

La posture d'agent se définit comme étant « *subit* », l'agent « *est spectateur, usager ou pire assujéti. Il n'a pas de pouvoir sur les règles du jeu qui déterminent son action. Il est en position de soumission et d'application* » (Ardoino, 2000). L'agent n'a pas de pouvoir de décision. Il subit sa situation et doit réaliser un certain nombre de tâches prescrites sans jamais chercher à comprendre. Tout refus ou tout écart est considéré comme une faute, l'agent n'étant pas habilité à modifier de lui même la prescription de ses tâches.

- Le modèle de la Posture d'Auteur :

La posture d'auteur se définit comme étant « *celui qui réussit à se situer comme étant à l'origine, à la source de son propre devenir* » (Ardoino, 2000). L'auteur, contrairement à l'agent, peut donc créer, prescrire. « *Le sujet invente, innove ... il est prescripteur, décideur, responsable et autonome* » (Gatto, Garnier & Viel, 2007)

Les rôles et les missions du Conseil Départemental de l'Ordre sont définis pour la plupart par les textes législatifs. Le CDOMK adopte régulièrement pour les missions qui lui sont confiées une posture d'auteur vis à vis des masseurs-kinésithérapeutes inscrits au tableau de l'ordre, des nouveaux diplômés ou des masseurs-kinésithérapeutes étrangers souhaitant s'inscrire au tableau de l'ordre. Il est intéressant dans le cadre de ce mémoire en Master 2 de convoquer les modèles de la posture afin d'en étudier quel discernement en font les masseurs-kinésithérapeutes (libéraux et salariés) et les étudiants futurs diplômés.

- b) Les modèles de la Représentation Sociale retenus pour cette étude sont dans la littérature scientifique de trois types : Noyau central, Zone muette, et les Eléments périphériques.

En 2003, Abric définit la représentation sociale comme « *un ensemble organisé d'informations, d'opinions, d'attitudes et de croyances à propos d'un objet donné. Socialement produite, elle est fortement marquée par des valeurs correspondant au système socio-idéologique et à l'histoire du groupe qui la véhicule pour lequel elle constitue un élément essentiel de sa vision du monde* ».

- Le modèle du Noyau central :

Selon Abric (1987), « *nous appelons élément central tout élément qui joue un rôle privilégié dans la représentation en ce sens que les autres éléments en dépendent directement car c'est par rapport à lui que se définissent leur poids et leur valeur pour le sujet* ».

On définit et on évalue donc le reste du contenu de la représentation en faisant référence au noyau central. Les éléments qui constituent le noyau central ont « *un statut d'évidence* » et contribuent à « *fournir un cadre d'interprétation et de catégorisation pour les nouvelles informations* » (Abric, 1987).

Le noyau central assure donc deux fonctions :

- une fonction génératrice de sens : c'est à dire qu'il est ce par quoi les éléments prennent un sens,
- une fonction organisatrice : c'est à dire qu'il détermine le type de liens unissant les différents éléments de la représentation.

- Le modèle de la Zone muette :

La zone muette fait partie du noyau central. Elle est constituée d'éléments contre-normatifs définis comme : « *un sous-ensemble spécifique de cognition ou de croyances qui, tout en étant disponibles, ne sont pas exprimées par les sujets dans les conditions normales de production... et qui, si elles étaient exprimées (notamment dans certaines situations), pourraient mettre en cause des valeurs morales ou des normes valorisées par le groupe* » (Abric, 2003).

- Le modèle des éléments périphériques :

Les éléments périphériques « *constituent... l'interface entre le noyau central et la situation concrète dans laquelle s'élabore ou fonctionne la représentation* » (Abric, 1994). Ils régulent et défendent donc les significations du noyau central en fonction de la diversité des contextes et des individualités. Ils défendent aussi les éléments du noyau central du changement. Les éléments contradictoires sont en effet neutralisés au niveau des éléments périphériques.

Concernant le Conseil Départemental de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes, les masseurs-kinésithérapeutes du département reçoivent des informations qui sont pour eux des sources importantes de communications. Plus ils interagissent, plus les kinésithérapeutes les conservent en mémoire, les réorganisent, les interprètent. Le discours qu'ils peuvent en avoir présente alors certainement un noyau central, régulé et défendu par des éléments périphériques.

Il apparaît intéressant dans le cadre de ce mémoire en Master 2 de convoquer les modèles de la représentation sociale afin d'en étudier quel représentation en font les masseurs-kinésithérapeutes.

- c) Les modèles du Management retenus pour cette étude sont dans la littérature scientifique de deux types : Directif, Participatif.

D'un point de vue général le mot management cherche à donner la direction, ce vers quoi doit tendre une organisation. Son étymologie signifie la notion de tenir la main, quant au champs lexical il le rapproche du domaine de l'entreprise.

Le management est une praxéologie c'est à dire la discipline qui analyse l'action humaine sans lui porter de jugements de valeur.

Le management naît en 1779 avec Adam Smith qui comprit la nécessité d'une division du travail. En 1817 David Ricardo parle en ce qui le concerne de la division des tâches.

Taylor (1911) propose le concept d'organisation scientifique du travail (OST). Ce dernier cherche à améliorer la productivité dans les usines, en décomposant le travail en gestes élémentaires chronométrés et organisés rationnellement. Les trois principes sur lesquels repose l'OST sont la division du travail, la répartition des tâches et la spécialisation de chacun.

Henri Fayol en 1916 présente le management comme une fonction transversale regroupant cinq grandes tâches :

- fonction technique,
- commerciale,
- financière,
- de sécurité des personnes et des biens,
- et enfin comptables.

Il donne au management le nom d'administration dont la fonction se résume à 5 infinitifs, « POCCC » :

- prévoir,
- organiser,
- commander,
- coordonner
- et contrôler.

Selon le dictionnaire Larousse (2002), « *le management est l'ensemble des techniques de direction, d'organisation et de gestion d'entreprise* ».

Thiéart (2014) définit quant à lui le management « *comme la manière de conduire, diriger, structurer et développer une organisation. Il touche tous les aspects organisationnel et décisionnel qui sous-tendent le fonctionnement de cette dernière* ».

- Le modèle du Management Directif :

Le Taylorisme et le Fordisme sont à l'origine du management directif. C'est une organisation scientifique du travail qui repose sur un principe simple : l'ordre et la discipline.

Le manager se situe au sommet de la hiérarchie. Il prend toutes les décisions et donnent des ordres. Il organise et structure le travail de chacun avec de nombreuses instructions, mais peu ou pas d'explication.

Selon Tissier (2001) « *le rôle du manager est, ici, de structurer l'environnement de travail de ses collaborateurs en définissant par une série de comportements directifs, des objectifs et des règles de fonctionnement* ».

Dans ce type de management, l'exécutant est dans un état agentique. Il n'a pas d'initiative et ne prend pas de responsabilité, c'est à dire qu'il n'a pas d'autonomie et n'assume pas ses actes.

« *Dans l'optique industrielle, comme dans l'optique technocratique ou bureaucratique, le souci du rendement et de la bonne marche des services a pour modèle, avoué ou non, la machine* » (Mucchielli, R., 2004).

Les dérivés du management directif sont le management persuasif et le management paternaliste.

Le management directif trouve son utilité pour une prise de décision rapide (situation d'urgence par exemple). Il est aussi là en tant que garant de la maîtrise d'individus ayant des comportements pouvant nuire à la cohésion d'un groupe.

- Le modèle du Management Participatif :

Le management participatif a été développé par l'école des relations humaines. Il a été mis en évidence dans les théories sur l'organisation du travail, l'obligation de prendre en compte le facteur humain individuellement et collectivement.

Dans ce modèle le manager partage le processus de décision. Il tend à donner beaucoup d'autonomie à ses collaborateurs. Il veille à la bonne qualité des relations entre les personnes. Il les associe aux décisions et à l'élaboration des projets.

Les participations de chacun peuvent être d'ordre financières, des participations à la conceptualisation ou encore des participations à la mise en œuvre du projet de l'organisation.

Le management participatif a néanmoins des limites, notamment quand les propositions ne sont pas réalisables ou bien consensuelles. Dans ce cas le manager se doit de proposer sa solution, de l'expliquer, et d'en demander une mise en application.

Le Conseil Départemental de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes prend toute l'année énormément de décisions au cours des réunions de bureau, des réunions des différentes commissions, ou des réunions de conseil départemental (réunissant l'ensemble des élus). Ces décisions sont prises sans l'avis des masseurs-kinésithérapeutes du département. A l'inverse le CDOMK par exemple organise aussi des conciliations entre deux parties afin que ces dernières puissent trouver un terrain d'entente et éviter d'aller en justice. Même si le Conseil Départemental de l'Ordre et les masseurs-kinésithérapeutes ne constituent pas une entreprise à proprement parler, le CDOMK adopte néanmoins des pratiques managériales directives ou

participatives envers les masseurs-kinésithérapeutes du département. Il semble pertinent dans le cadre de ce mémoire en Master 2 de convoquer les modèles du management afin d'en étudier quel discernement en font les masseurs-kinésithérapeutes (libéraux et salariés) et les étudiants futurs diplômés.

Lors des enquêtes n°2, n°3 et n°4, nous tenterons de déterminer comment les masseurs-kinésithérapeutes du département du nord et des étudiants en dernière année d'étude en masso-kinésithérapie perçoivent la posture ou bien la méthode de management du Conseil Départemental de l'Ordre des Masseurs-kinésithérapeutes du Nord.

La présentation des différents modèles conduit à les illustrer par des matrices théoriques.

2.5.8 Les matrices théoriques

Les matrices théoriques en Sciences de l'Education par différenciation sont :

- a) La matrice théorique des modèles de la posture
AGENT / AUTEUR
- b) La matrice théorique des modèles de la représentation sociale
NOYAU CENTRAL / ZONE MUETTE / ELEMENTS PERIPHERIQUES
- c) La matrice théorique des modèles du management
MANAGEMENT DIRECTIF / MANAGEMENT PARTICIPATIF

a) Les modèles de la POSTURE

Matrice théorique de la Posture : AGENT

(selon la situation correspond à la posture du Masseur-Kinésithérapeute libéral, salarié, ou bien l'étudiant en kinésithérapie de troisième année futur diplômé)

CRITERES	INDICATEURS	AUTEURS
<ul style="list-style-type: none"> • Taches prescrites, produit à réaliser avec des outils, des techniques, des méthodes, des protocoles, des recommandations et des durées pré-établies • L'erreur est une faute • Exécutant de la prescription • Restitution • Soumission à des règles, à des lois • Absence de réflexion • Absence d'initiative • Application et respect des protocoles • Conformité, normes techniques • Si écart par rapport au produit demandé, il fait appel à l'acteur • Peu rémunéré • Peu diplômé (en règle générale) 	<ul style="list-style-type: none"> • Conformité aux techniques, protocoles et prescriptions. Appartenance au groupe primordiale et immuable. L'agent est passif, soumis, il subit. Sa tâche est prescrite. Il exécute. Il réalise les protocoles élaborés par l'auteur. • La posture d'agent est également passive, soumise, sa prise en charge est protocolisée, normée, prévue. La tâche est exécutée. • Pas de réflexion, pas d'analyse donc pas de questionnement ni de réajustement. Tout est contrôlé. L'imprévu n'a pas sa place dans le protocole. • L'agent obéit, n'a pas de pouvoir décisionnel. • Les écarts aux normes peuvent être sanctionnés. • Mobilise des compétences d'imitation. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ardoino (2000) • Gatto et al. (2007)

Matrice théorique 1 : critères, indicateurs et auteurs relatifs au modèle de la Posture d'Agent

Matrice théorique de la Posture : AUTEUR
(correspond à la posture du Conseil Départemental de l'Ordre du Département du Nord)

CRITERES	INDICATEURS	AUTEURS
<ul style="list-style-type: none"> • Il a le droit de prescrire • Il a les savoirs pour prescrire • Il est responsable, s'adapte au contexte, réflexif • Il est autonome • Il est très diplômé • Il a les savoirs, innove, crée • Il invente et conceptualise • Il possède le pouvoir • Recherche de sens • Il change le modèle théorique et change la prescription, le projet, le programme pour obtenir le produit et/ou la procédure • Bien rémunéré • Il peut prendre les trois postures (auteur, acteur, agent) 	<ul style="list-style-type: none"> • Modifie ses comportements. L'auteur accompagne l'agent, il est capable d'initiative, invente, conceptualise, s'autorise. Il est responsable et autonome. Il sait être inventif, créatif. Il sait changer les normes et les adapter quand cela est nécessaire. Il s'autorise à sortir des protocoles. • Il sait gérer l'imprévu et adapter ses pratiques. • La tâche à accomplir peut être modifiée à tout moment. Régulation, questionnement, réflexion et adaptation des pratiques. • Mobilise des compétences d'innovation. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ardoino (1993) • Gatto et al. (2007)

Matrice théorique 2 : critères, indicateurs et auteurs relatifs au modèle de la Posture d'Auteur

b) Les modèles de la REPRESENTATION SOCIALE

Matrice théorique de la Représentation Sociale : NOYAU CENTRAL

CRITERES	INDICATEURS	AUTEURS
<ul style="list-style-type: none"> • Donne la valeur, le sens des autres éléments, normatif (contenu) • Le plus stable, qui organise les éléments (structure) 	<ul style="list-style-type: none"> • Réseau d'associations • Questions à échelle de valeur • Questions avec score d'importance • Questionnaire de caractérisation • Contrôle de la centralité 	<ul style="list-style-type: none"> • Abric (2003) • Jodelet (1989) • Moscovici (1961)

Matrice théorique 3 : critères, indicateurs et auteurs relatifs au modèle du Noyau Central

Matrice théorique de la Représentation Sociale : ZONE MUETTE

CRITERES	INDICATEURS	AUTEURS
<ul style="list-style-type: none"> • Constituée d'éléments contre-normatifs • Non exprimée (heurte les valeurs du groupe social) 	<ul style="list-style-type: none"> • Réseau d'associations • Questions à échelle de valeur • Questions avec score d'importance • Questionnaire de caractérisation • Contrôle de la centralité 	<ul style="list-style-type: none"> • Abric (2003) • Jodelet (1989) • Moscovici (1961)

Matrice théorique 4 : critères, indicateurs et auteurs relatifs au modèle de la Zone Muette

Matrice théorique de la Représentation Sociale : LES ELEMENTS PERIPHERIQUES

CRITERES	INDICATEURS	AUTEURS
<ul style="list-style-type: none"> • Permettent l'adaptation de la représentation au contexte, à la réalité du moment • Eléments les moins stables 	<ul style="list-style-type: none"> • Réseau d'associations • Questions à échelle de valeur • Questions avec score d'importance • Questionnaire de caractérisation • Contrôle de la centralité 	<ul style="list-style-type: none"> • Abric (2003) • Jodelet (1989) • Moscovici (1961)

Matrice théorique 5 : critères, indicateurs et auteurs relatifs au modèle des Eléments Périphériques

c) Les modèles du MANAGEMENT

Matrice théorique du MANAGEMENT DIRECTIF

CRITERES	INDICATEURS	AUTEURS
<ul style="list-style-type: none"> • Planification • Commandement 	<ul style="list-style-type: none"> • Gestion scientifique du travail • Optimisation du travail • Priorisation du travail • Prévision Programmation • Séparation des tâches • Structuration d'un travail collectif limitée par un cadre • Centration de la tâche • Manager est le seul décideur • Communication verticale, descendante • Pas de négociation • Consignes claires et précises • Beaucoup d'instructions, de 	<ul style="list-style-type: none"> • Ford (1911) • Taylor (1913) • Fayol (1916) • Deming (1950) • Tissier (2012)

<ul style="list-style-type: none"> • Organisation du travail • Coordination • Contrôle (évaluation) 	<p>consignes</p> <ul style="list-style-type: none"> • Peu d'explications • Objectifs et missions définies • Organisation hiérarchique • Maîtrise de la productivité et des imprévus • Recueil des données, test, comparaison • Efficacité cherchée • L'exécutant a une posture d'agent, pas d'autonomie et de responsabilité possible • Vérification constante • Evaluation Contrôle • Erreur sanctionnée, culpabilisante • Pas de questionnement 	
--	--	--

Matrice théorique 6 : critères, indicateurs et auteurs relatifs au modèle du Management Directif

Matrice théorique du MANAGEMENT PARTICIPATIF

CRITERES	INDICATEURS	AUTEURS
<ul style="list-style-type: none"> • Ecoute, Echange, Dialogue • Arbitrage, Animation 	<ul style="list-style-type: none"> • Dynamique de groupe, prise en compte des besoins • Participation, expression, échange favorisés • Facteurs humains interdépendants • Reconnaissance sociale • Valorisation • Accompagnement • Négociable et le non-négociable 	<ul style="list-style-type: none"> • Follett (1945) • Maslow (1962) • Herzberg (1966) • Ardoino (1987) • Tissier (2012)

<ul style="list-style-type: none"> • Conseil • Négociation • Partenariat • Dominante relationnelle 	<p>sont fixés et expliqués</p> <ul style="list-style-type: none"> • Erreur non sanctionnée, non culpabilisée • Amène à la correction par le questionnement, l'auto-questionnement • Pratique réflexive • Régulation faite par l'analyse • Auto-régulation, auto-évaluation • Décisions partagées • Savoir déléguer • Prendre des risques • S'autoriser et autoriser • Participation à l'élaboration des projets, aux décisions • Travail en collaboration • Favorisation des compétences individuelles et collectives • Générer de l'autonomie • Place à l'imprévu • Recherche l'adhésion, le consensus pour trouver de la stabilité • Valorisation des personnes par la satisfaction, la motivation, la reconnaissance et l'accomplissement • Prise en compte des émotions, des savoirs pré-existants 	
--	---	--

Matrice théorique 7 : critères, indicateurs et auteurs relatifs au modèle du Management Participatif

2.6 Les deuxièmes résultats de l'enquête n°1 : l'utilité sociale de la recherche

Cette recherche contribue à :

- définir et valoriser les méthodes d'évaluation des représentations des fonctions ordinales auprès des masseurs-kinésithérapeutes,
- définir et nommer précisément les fonctions ordinales chez les praticiens,
- valoriser et améliorer l'appartenance professionnelle des kinésithérapeutes pour leur Conseil de l'Ordre,
- proposer au Conseil de l'Ordre des dispositifs de communication supplémentaire à destination des praticiens,
- valoriser et développer la démarche qualité des instances ordinales.

3. La question de recherche :

Il est cherché à identifier la connaissance des missions du Conseil Départemental de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes du Nord par les élus ordinaux et la représentation que les masseurs-kinésithérapeutes (libéraux, salariés et futurs diplômés) du département du Nord ont de leur Conseil de l'Ordre Départemental.

4. L'enquête n°2

4.1 La question d'enquête n°2

Comment les élus identifient-ils les missions du Conseil Départemental de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes du Nord ?

4.2 La méthode de recherche de l'enquête n°2

La recherche s'inscrit dans un paradigme phénoménologique avec une logique qualitative.

4.3 La population de l'enquête n°2

La population de cette enquête est constituée d'un masseur-kinésithérapeute élu au Conseil Départemental de l'Ordre du Nord : Monsieur Marc P. secrétaire général au Conseil Départemental de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes du Nord.

4.4 L'outil d'enquête théorisé de l'enquête n°2

L'outil d'enquête est un entretien semi directif selon un guide d'entretien préalablement défini (avec des questions ouvertes).

Les critères d'inclusion sont : Les masseurs-kinésithérapeutes élus au Conseil Départemental de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes du Nord.

Les critères d'exclusion sont : Les étudiants en masso-kinésithérapie, les masseurs-kinésithérapeutes libéraux et salariés inscrits ou non au Conseil Départemental de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes du Nord (non élus dans une instance ordinale).

Le guide d'entretien se compose de 6 questions principales avec des thèmes ciblés auxquelles viennent parfois s'ajouter des questions de relance afin d'apporter plus de précision sur les thèmes ciblés.

Voici ci-dessous le guide d'entretien utilisé :

1. Pouvez-vous tout d'abord vous présenter en expliquant notamment votre fonction au sein du Conseil Départemental de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes du Nord ? (NB : ou CDOMK59)

Thèmes ciblés par cette question :

- Le parcours de la personne interviewée.
- Les fonctions et missions de la personne interviewée.

Propositions de question de relance :

- Depuis combien de temps êtes-vous élu au CDOMK59 ?
- Depuis combien de temps occupez-vous votre fonction ordinale au sein du CDOM59 ?
- Depuis sa création, avez-vous occupé d'autres fonctions au Conseil Départemental ?

- Avez-vous ou occupez-vous actuellement une ou plusieurs fonctions au sein d'autres instances ordinales ? Par exemple, Régionales ? Nationales ? Chambre disciplinaire de première instance (ou CDPI) ?

2. Comment pourriez-vous définir le rôle et les missions d'un Conseil Départemental ?

Thèmes ciblés par cette question :

- Les modèles de la représentation sociale (noyau central, zone muette, éléments périphériques),

Citations d'auteurs concernant le Noyau central :

Il est « *la base commune proprement sociale et collective qui définit l'homogénéité d'un groupe à travers des comportements individualisés qui peuvent apparaître comme contradictoires* » (Abric, 1994)

Citations d'auteurs concernant la Zone muette :

Elle est constituée d'éléments contre-normatifs définis comme : « *un sous-ensemble spécifique de cognition ou de croyances qui, tout en étant disponibles, ne sont pas exprimées par les sujets dans les conditions normales de production... et qui, si elles étaient exprimées (notamment dans certaines situations), pourraient mettre en cause des valeurs morales ou des normes valorisées par le groupe* » (Abric, 2003)

Citations d'auteurs concernant les Eléments périphériques :

Ils constituent : « *l'interface entre le noyau central et la situation concrète dans laquelle s'élabore ou fonctionne la représentation* » (Abric, 1994)

- Les modèles de la posture (agent, auteur),

Citations d'auteurs concernant l'Auteur :

« *Le sujet invente, innove ... il est prescripteur, décideur, responsable et autonome* » (Gatto, Garnier & Viel, 2007)

Citations d'auteurs concernant l'Agent :

« *L'agent est en position de soumission et d'application* » (Ardoino, 2000)

- Les modèles du management (directif, participatif).

Citations d'auteurs concernant le Management directif :

« *Le manager concentre les décisions, répartit les tâches, fixe les priorités* » (Tissier, 2001)

Citations d'auteurs concernant le Management participatif :

« *management ... se traduit par une acceptation de la possibilité de conflit, du rôle moteur de la contradiction et de la nécessité de la négociation et du compromis* » (Ardoino & Moreigne, 1970)

Propositions de question de relance :

- Selon-vous, quelles sont les missions qui sont les plus connues auprès de confrères ?
- Selon-vous, quelles sont les missions qui pourraient être encore inconnues des confrères ?
- De part le cadre réglementaire, quelle relation est établie entre le CDOMK59 et les masseurs-kinésithérapeutes du Nord ?
- En dehors du cadre réglementaire, existe-t-il d'autres relations entre le CDOMK59 et les masseurs-kinésithérapeutes du Nord ?
- Selon vous, quelle place occupe le CDOMK59 dans la vie professionnelle de nos confrères ? (Réponse attendue : Posture d'Auteur)
- Le CDOMK59 occupe-t-il une position de « décideur, responsable et autonome » par rapport aux kinésithérapeutes du département ? (Réponse attendue : Posture d'Auteur)
- Les kinésithérapeutes du département occupent-ils une position de « soumission et d'application » par rapport au CDOMK59 ? (Réponse attendue : Posture d'Agent)
- Selon vous, comment peut-on définir la façon dont le CDOMK59 manage la profession ? (Réponse attendue : Management Directif)
- Selon vous, le CDOMK59 manage les kinésithérapeutes sans leur demander leur avis ou bien en tenant compte de leur avis ? (Réponse attendue : Management Directif)

3. Le Conseil de l'Ordre des Masseurs-kinésithérapeutes a-t-il développé des moyens de communication et/ou organisé des événements afin de faire connaître ses missions auprès des confrères ?

Thèmes ciblés par cette question :

- Les modèles de la représentation sociale (noyau central, zone muette, éléments périphériques),

Citations d'auteurs concernant le Noyau central :

« *Nous appelons élément central tout élément qui joue un rôle privilégié dans la représentation en ce sens que les autres éléments en dépendent directement car c'est par rapport à lui que se définissent leur poids et leur valeur pour le sujet* » (Abric, 1987)

Citations d'auteurs concernant la Zone muette :

Elle est constituée d'éléments contre-normatifs définis comme : « *un sous-ensemble spécifique de cognition ou de croyances qui, tout en étant disponibles, ne sont pas exprimées par les sujets dans les conditions normales de production... et qui, si elles étaient exprimées (notamment dans certaines situations), pourraient mettre en cause des valeurs morales ou des normes valorisées par le groupe* » (Abric, 2003)

Citations d'auteurs concernant les Eléments périphériques :

« *Ils comprennent des informations retenues, sélectionnées et interprétées, des jugements formulés à propos de l'objet et de son environnement, des stéréotypes et des croyances* » (Abric, 1994)

- Les modèles de la posture (agent, auteur),

Citations d'auteurs concernant l'Auteur :

L'auteur est « *celui qui réussit à se situer lui-même comme étant à l'origine, à la source de son propre devenir* » (Ardoino, 2000)

Citations d'auteurs concernant l'Agent :

« *Il n'a pas droit à la décision* » (Gatto, 2005)

- Les modèles du management (directif, participatif).

Citations d'auteurs concernant le Management directif :

« *Le management, c'est l'action, l'art et la manière, de conduire une organisation, donc de la diriger. Souvent résumée à la combinaison de quatre opérations : Planification, organisation, activation, contrôle* » (Thietart, 2003)

Citations d'auteurs concernant le Management participatif :

« *Les normes du groupe : volonté de comprendre l'organisation comme un système social* » (Mayo, 1945)

Propositions de question de relance :

- Qu'est ce qui a été mis en place par le Conseil National par exemple ?
- Qu'est ce qui a été mis en place par le Conseil Départemental par exemple ?
- Quels retours avez-vous reçus de la part des masseurs-kinésithérapeutes ?
- Peut-on dire que le CDOMK59 planifie, organise, contrôle toujours les évènements, les soirées d'information destinées aux masseurs-kinésithérapeutes du Nord ? (Réponse attendue : Management Directif)
- Lors des évènements organisés par le CDOMK59 pour les confrères du Nord, le Conseil Départemental du Nord gère-t-il tout, du début à la fin, sans demander l'avis aux confrères du département ? (Réponse attendue : Posture d'Auteur et Management Directif)
- La présence des confrères du département aux soirées ou lors d'évènements est-elle obligatoire, ou plutôt vivement recommandée ? (Réponse attendue : Posture d'Agent)

4. Depuis combien de temps le CDOMK59 existe-t-il ? Et comment a-t-il été accueilli par les masseurs-kinésithérapeutes ?

Thèmes ciblés par cette question :

- Les modèles de la représentation sociale (noyau central, zone muette, éléments périphériques),

Citations d'auteurs concernant le Noyau central :

Les éléments centraux ont « *un statut d'évidence* » et contribuent à « *fournir un cadre d'interprétation et de catégorisation pour les nouvelles informations* » (Abric, 1987)

Citations d'auteurs concernant la Zone muette :

Elle est constituée d'éléments contre-normatifs définis comme : « *un sous-ensemble spécifique de cognition ou de croyances qui, tout en étant disponibles, ne sont pas exprimées par les sujets dans les conditions normales de production... et qui, si elles étaient exprimées (notamment dans certaines situations), pourraient mettre en cause des valeurs morales ou des normes valorisées par le groupe* » (Abric, 2003)

Citations d'auteurs concernant les Eléments périphériques :

Ils constituent : « *l'interface entre le noyau central et la situation concrète dans laquelle s'élabore ou fonctionne la représentation* » (Abric, 1994)

- Les modèles de la posture (agent, auteur),

Citations d'auteurs concernant l'Auteur :

« *Il se situe à la source et produit du sens* » (Gatto, Garnier & Viel, 2007)

Citations d'auteurs concernant l'Agent :

Il est « *spectateur, usager ou pire assujetti* » (Ardoino, 2000)

- Les modèles du management (directif, participatif).

Citations d'auteurs concernant le Management directif :

Les principes établis par H. Fayol se résument ainsi « *spécialisation des tâches et standardisation des opérations, uniformité des procédures, unité de commandement, centralisation de la prise de décision, limitation de l'éventail de supervision, organisation par département* » (Thiéart, 2003)

Citations d'auteurs concernant le Management participatif :

« *Les décisions résultent des discussions provoqués par le leader et tiennent compte de l'avis du groupe... Quand un problème se pose, il suggère toujours plusieurs alternatives entre lesquelles le groupe a le choix* » (Abric, 2010)

Propositions de question de relance :

- Comment a-t-il été accueilli par les masseurs-kinésithérapeutes libéraux ?
- Comment a-t-il été accueilli par les masseurs-kinésithérapeutes salariés ?
- Comment a-t-il été accueilli par les étudiants en masso-kinésithérapie ?
- Lors de sa création, le CDOMK59 a-t-il été perçu comme une nouvelle entité professionnelle voulue par les kinésithérapeutes du Nord ou imposée aux kinésithérapeutes du Nord ? (Réponse attendue : Posture d'Auteur)
- Cette perception a-t-elle été différente entre les masseurs-kinésithérapeutes salariés et libéraux ? (Réponse attendue : Posture d'Auteur)
- Lors de sa création, le CDOMK59, en rencontrant des problèmes d'acceptation avec les kinésithérapeutes salariés, a-t-il essayé de négocier, de trouver des compromis avec eux ? (Réponse attendue : Management Directif)

5. En dehors du cadre réglementaire et obligatoire, quelle place selon vous occupe désormais le Conseil Départemental de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes du Nord auprès des confrères ?

Thèmes ciblés par cette question :

- L'appartenance professionnelle (dimension d'acceptation et/ou dimension d'intimité)
- Les modèles de la représentation sociale (noyau central, zone muette, éléments périphériques),

Citations d'auteurs concernant le Noyau central :

Le Noyau central est « *relativement indépendant du contexte immédiat* » (Abric, 1994)

Citations d'auteurs concernant la Zone muette :

Elle est constituée d'éléments contre-normatifs définis comme : « *un sous-ensemble spécifique de cognition ou de croyances qui, tout en étant disponibles, ne sont pas exprimées par les sujets dans les conditions normales de production... et qui, si elles*

étaient exprimées (notamment dans certaines situations), pourraient mettre en cause des valeurs morales ou des normes valorisées par le groupe » (Abric, 2003)

Citations d'auteurs concernant les Eléments périphériques :

« Ils comprennent des informations retenues, sélectionnées et interprétées, des jugements formulés à propos de l'objet et de son environnement, des stéréotypes et des croyances » (Abric, 1994)

- Les modèles de la posture (agent, auteur),

Citations d'auteurs concernant l'Auteur :

Il crée et développe *« un processus d'autorisation » (Ardoino, 2000)*

Citations d'auteurs concernant l'Agent :

Il est *« essentiellement agi » (Ardoino, 2000)*

- Les modèles du management (directif, participatif).

Citations d'auteurs concernant le Management directif :

« Le rôle du manager est, ici, de structurer l'environnement de travail de ses collaborateurs en définissant, par une série de comportements directifs, des objectifs et des règles de fonctionnement » (Tissier, 2001)

Citations d'auteurs concernant le Management participatif :

« Le management participatif se traduit par une acceptation de la possibilité de conflit, du rôle moteur de la contradiction et de la nécessité de la négociation et du compromis » (Ardoino & Moreigne, 1970)

Propositions de question de relance :

- Est-il perçu comme utile dans l'exercice de leur profession ?
- Est-t-il perçu comme une contrainte dans l'exercice de leur profession ?
- Comment selon vous les masseurs-kinésithérapeutes du Nord acceptent aujourd'hui l'existence du CDOMK59 ?
- Pensez-vous que le CDOMK59 a su tisser des liens intimes avec les confrères ou futurs diplômés ?

- Aujourd'hui le CDOMK59 est-il perçu comme une entité professionnelle voulue par les kinésithérapeutes du Nord ou imposée aux kinésithérapeutes du Nord ? (Réponse attendue : Posture d'Auteur)
- Les Masseurs-Kinésithérapeutes du Nord cherchent-ils à communiquer plus régulièrement avec le Conseil de l'Ordre ? (Réponse attendue : Posture d'Agent, Management Directif)
- Désormais, le CDOMK59 essaye-t-il de prendre en compte le plus souvent l'avis des Masseurs-kinésithérapeutes du département, avant de prendre ses décisions ? (Réponse attendue : Management Directif)

6. Avant de conclure cet entretien, souhaitez-vous apporter d'autres précisions qui vous paraissent essentielles concernant par exemple les rôles et les missions du CDOMK59 ?

Je vous remercie d'avoir accepté cet entretien.

4.5 Le protocole de recueil des données de l'enquête n°2

L'entretien du secrétaire du CDOMK59 Marc P. a été réalisé le 23 juin 2015 (à 14h) dans les bureaux du CDOMK59 au Centre VAUBAN, 199/201 Rue Colbert à LILLE, à l'aide d'une Caméra CANON LEGRIA.

4.6 Le protocole de traitement des données de l'enquête n°2

Le traitement des données et leur analyse sont effectués par **indexation notionnelle des contenus et catégorisation par unité de sens**. Au préalable l'enregistrement de l'entretien (d'une durée de 29 minutes et 47 secondes) est intégralement retranscrit **sous Word® (comportant 448 lignes)**. Cette retranscription est jointe dans les annexes (ANNEXE 1). Elle comporte **3865 mots de l'interviewé**. Le **logiciel TROPES®** est utilisé afin de découper l'entretien en **diverses thématiques (utilisation des pronoms personnels, répartition des thèmes définis)**.

4.7 Les résultats de l'enquête n°2

Monsieur Marc P., l'interviewé, a répondu aux questions du questionnaire dans un style général (en fonction des indicateurs statistiques récupérés au cours de l'analyse du logiciel TROPES®) plutôt « *Argumentatif* » c'est à dire qu'il « *s'engage, argumente, explique ou critique pour essayer de persuader l'interlocuteur* » (<http://www.tropes.fr>).

La mise en scène verbale correspond à une « *Prise en charge par le narrateur* » (en fonction des indicateurs statistiques récupérés au cours de l'analyse du logiciel TROPES®) c'est à dire qu'elle s'exprime à travers « *des verbes qui permettent de réaliser une déclaration sur un état, une action...* » (<http://www.tropes.fr>).

Le référencement des *pronoms personnels du discours de monsieur Marc P. montre sur la figure n°1 un emploi plus important du « nous » (33%) et du « on » (22%)*. Il apparaît que Marc P. nous répond *bien en sa qualité de secrétaire général du CDOMK et également en tant que son représentant*.

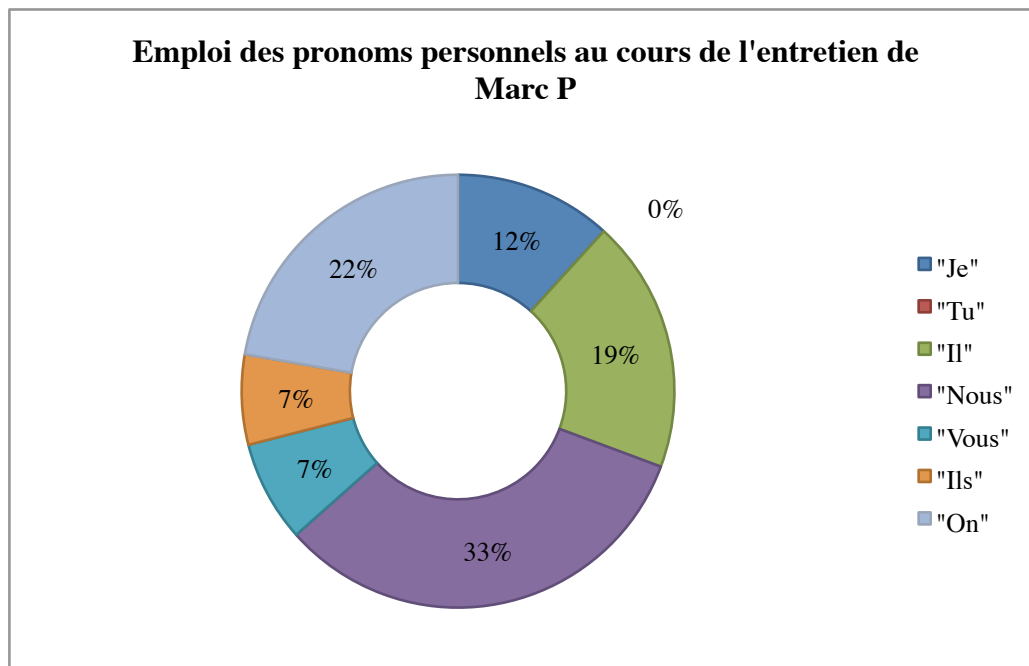


Figure n°1 : Répartition des pronoms personnels relevés dans le discours de Monsieur Marc P

L'observation et le classement des thèmes abordés par Marc P au cours de son entretien montre sur les figures n°2 et n°3 un emploi important de certains pouvant répondre à la question de recherche de l'enquête n°2.

Dans l'univers de référence 1 (après analyse du logiciel TROPES®), on relève en priorité le thème du groupe social (18%), de l'organisation (18%), de la santé (12%), de la communication (11%) et enfin du droit (10%).

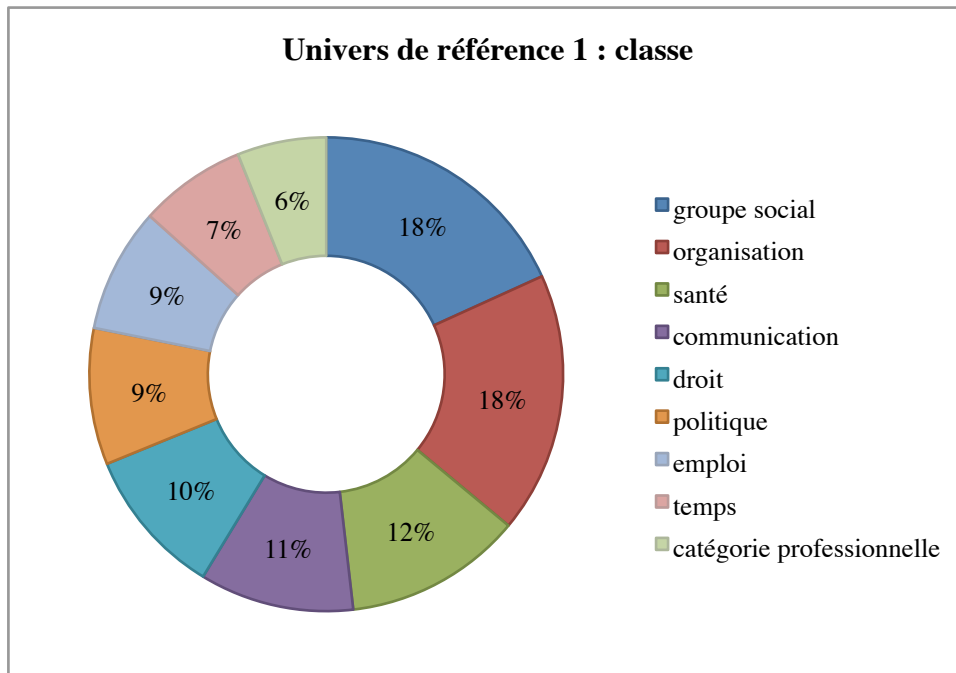


Figure n°2 : Répartition de différents thèmes relevés dans le discours de monsieur Marc P

Dans l'univers de référence 2 (après analyse du logiciel TROPES®), on relève en priorité le thème de la collaboration (32%), du conseil (18%), du travail (16%) et enfin de l'organisation (12%).

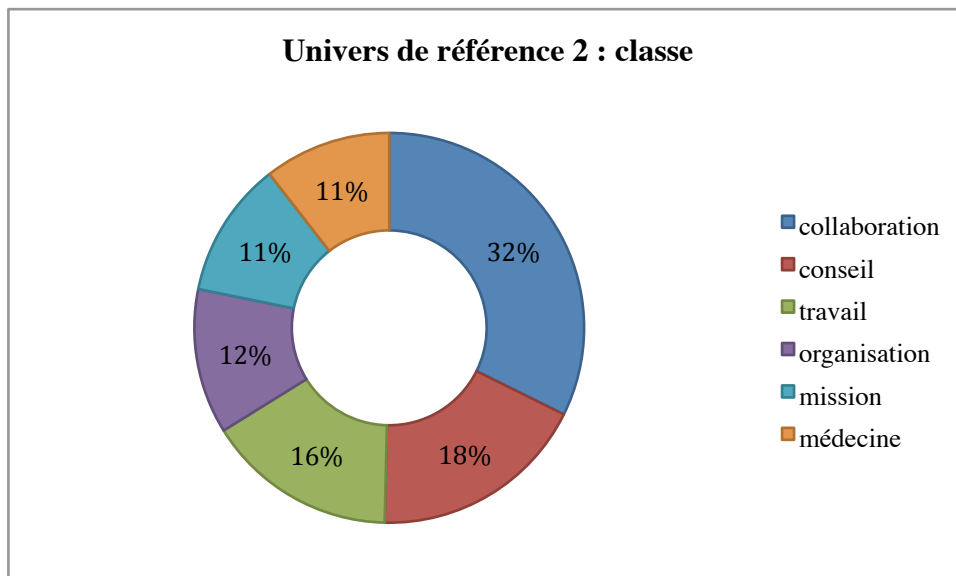


Figure n°3 : Répartition de différents thèmes relevés dans le discours de monsieur Marc P

L'analyse du discours de monsieur Marc P. va se poursuivre désormais par **indexation thématique à l'aide du tableau n°2.**

THEMES	EXTRAIT DU CORPUS DE L'ENTRETIEN	
En lien avec le parcours de la personne interviewée	Lignes De 11 à 13	« ...je suis masseur-kinésithérapeute libéral, diplômé depuis 1996 euh... j'ai un cabinet libéral depuis 1999 situé à Villeneuve d'Ascq. »
En lien avec les fonctions et missions de la personne interviewée	Lignes De 13 à 16	« Je suis euh... secrétaire général du Conseil Départemental de l'Ordre depuis son installation à savoir euh... 2008 euh... j'occupe cette fonction de secrétaire général depuis, ayant été réélu euh... en euh... 2011... »
En lien avec les modèles de la représentation sociale (noyau central)	Lignes De 21 à 22 De 436 à 438	« ...ceux sont des rôles qui sont définis par des textes de lois. » « Nous avons une véritable mission de service public et que maintenant l'Ordre est régulièrement sollicité euh... pour son expertise, pour sa sagesse aussi. »
En lien avec les modèles de la représentation sociale (zone muette)	Lignes	Pas d'extrait du corpus de l'entretien
En lien avec les modèles de la représentation sociale (éléments périphériques)	Lignes De 57 à 60	« ...nous ne sommes pas des juristes, nous sommes des kinésithérapeutes élus et nous euh... avons des limites dans nos compétences qu'il faut savoir conserver et garder pour éviter éventuellement de mal interpréter une loi qui n'est pas de notre euh...

		<i>notre travail. »</i>
	De 140 à 143	<i>« Nous sommes là en garant de la défense, de l'honneur de notre profession. On est n'est pas là pour gérer les professionnels au quotidien. On est là pour les renseigner euh... sur les textes de loi du code de déontologie. »</i>
	De 192 à 194	<i>« ...le Conseil de l'Ordre, qu'ils voyaient comme un organe qui allait venir, intervenir dans leur pratique quotidienne et dans leur exercice. »</i>
	De 284 à 289	<i>« Je pense qu'on pourrait dire que naïvement que il s'agit la plus d'incompréhension sur la pratique et soyons tout à fait honnête il est vrai aussi que certaines personnes actuellement de part leur action au sein de Conseil de l'Ordre et les dérives qui ont pu avoir lieu, ont pas forcément donné la meilleure image des gens qui s'investissent pour ce Conseil de l'Ordre et qui veulent l'appliquer de la manière la plus saine possible. »</i>
	De 324 à 326	<i>« Maintenant vous savez comme moi qu'il y a toujours des gens qui seront toujours réfractaire au changement. Pour eux c'est mieux avant, donc il fallait pas changer. »</i>
	De 341 à 344	<i>« Les anciens le voient encore comme une contrainte parce qu'ils ont travaillé très longtemps sans avoir de Conseil de l'Ordre. Et la profession est une profession qui quand même est un petit peu à mon sens indépendante dans son exercice et dans sa communication entre eux. »</i>

	De 354 à 359	« <i>Alors que eux ce sentiment vous savez de devoir payer une cotisation. Je paye j'ai le droit. Alors c'est toujours un peu le problème, mais encore une fois c'est notre rôle pédagogique d'expliquer aux confrères le pourquoi du comment. Nous n'avons pas de substituer aux avocats. Voilà chacun à son rôle, chacun à sa place.</i> »
En lien avec les modèles de la posture (agent)	Lignes De 21 à 22 De 51 à 52 De 53 à 55 De 130 à 132 De 260 à 263	« <i>...ceux sont des rôles qui sont définis par des textes de lois.</i> » « <i>...commission euh... on va dire obligatoire qui est l'examen des contrats qui nous sont transmis...</i> » « <i>...chaque confrère devant nous transmettre euh... de part le code de déontologie tous les contrats qui ont trait à son exercice...</i> » « <i>...c'est une structure en général supérieure, la en l'occurrence le Conseil National qui euh... viendrait éventuellement à valider ou invalider les décisions que nous avons prises.</i> » « <i>...dans notre code de déontologie nous avons une obligation de formation, notamment mis en place dans le cadre du développement professionnel continu (du DPC). Mais nous n'en sommes que les contrôleurs. Nous n'en sommes pas les organisateurs.</i> »
En lien avec les modèles de la posture	Lignes De 31 à 32	« <i>...accuser réception de ces plaintes de provoquer</i>

(auteur)		<p><i>une mission de conciliation... »</i></p> <p>De 55 à 57 « <i>...nous devons au sein du Conseil Départemental vérifier la conformité des contrats euh... au code de déontologie et uniquement au niveau des codes de déontologie... »</i></p> <p>De 69 à 72 « <i>...mission qui n'est pas dévolue par la loi, mais qui entre guillemets nous permet de travailler et notamment dans le cadre de la diffusion des bonnes pratiques on va dire de l'information de nos professionnels euh... par le biais de communications... »</i></p> <p>83 « <i>Nous avons l'attitude dans le département d'aider nos confrères. »</i></p> <p>De 94 à 95 « <i>...d'aider financièrement et notamment aussi par la minoration de la cotisation qui euh... est votée par l'ensemble du Conseil... »</i></p> <p>De 108 à 109 « <i>...c'est le Conseil Départemental qui va décider ou non de l'inscription d'un confrère. »</i></p> <p>De 113 à 114 « <i>Mais vraiment la décision appartient au Départemental. »</i></p> <p>De 114 à 117 « <i>De part la structure euh... du Conseil Départemental chaque échelon Départemental Régional ou National a son propre..., à sa propre autonomie de décision dans le cadre de ses compétences. »</i></p>
----------	--	---

	124	<i>« ...nous avons une autonomie, nous avons même une autonomie de gestion. »</i>
	De 128 à 129	<i>« ...oui on a, on peut dire, euh... un coté décisionnel propre. »</i>
	De 236 à 238	<i>« Je dirais que c'est au sein du Conseil et notamment de la commission communication, que nous avons, qui décide des sujets à aborder périodiquement. »</i>
	De 281 à 282	<i>« ...était importante de pouvoir se prendre en main elle même. Et le Conseil de l'Ordre apparaît comme la bonne structure pour le faire. »</i>
	De 385 à 389	<i>« La communication est plus importante, nous même les élus avons aussi appris à maîtriser cette communication. Nous essayons de cerner quelles sont les attentes de nos confrères. Au plus on va rapidement aller au devant d'un problème moins on aura de sollicitation derrière. »</i>
	De 415 à 418	<i>« Donc nous avons mis en place en allant vers les futurs jeunes professionnels. Une procédure d'inscription très rapide, tout en respectant les textes et les règles qui nous régissent... »</i>
	De 441 à 443	<i>« Et donc je pense qu'il est assez important de signaler que nous avons pris de bonnes places aujourd'hui au niveau départemental sur... dans le système de santé. »</i>
En lien avec les modèles du	Lignes De 38 à 40	<i>« Autre mission, euh... d'un Conseil Départemental</i>

management (directif)	De 50 à 51	<p><i>autre l'information euh... sur les pratiques déontologiques, ça va être la diffusion des bonnes pratiques professionnelles. »</i></p> <p><i>« ...au niveau du fonctionnement après c'est propre à chaque département. »</i></p>
En lien avec les modèles du management (participatif)	<p>Lignes</p> <p>De 27 à 29</p> <p>De 33 à 37</p> <p>De 62 à 66</p> <p>De 152 à 154</p> <p>De 189 à 190</p>	<p><i>« ...ma mission propre étant donné qu'en étant secrétaire général je m'occupe de la gestion du personnel salarié du Conseil qui elle même s'occupe au quotidien de gérer le tableau. »</i></p> <p><i>« ...convoquer les deux parties pour qu'elles puissent essayer de trouver un terrain d'entente avant éventuellement transmission de la plainte en Chambre Disciplinaire de Première Instance qui siège au niveau régional et donc la mission importante est de trouver une conciliation au mieux des deux parties si conciliation possible. »</i></p> <p><i>« ...on va être... plus être avec euh... une collaboration avec le Conseil National euh... qui est la défense de la profession, notamment par euh... la défense contre l'exercice illégal, des gens qui pratiqueraient la masso-kinésithérapie de manière illégale en France. »</i></p> <p><i>« On a une certaine image à défendre et donc la le Conseil de l'Ordre ne va pas être décideur mais va être un petit peu le modérateur de certaines décisions. »</i></p> <p><i>« On a procédé à des rencontres avec les confrères. »</i></p>

	De 363 à 366	<p><i>On les a invités à des soirées-débats... »</i></p> <p><i>« par le biais des conciliations où on amène de manière neutre, deux parties qui ne s'entend pas à discuter en essayant d'orienter les débats et en faisant ressortir avec les éléments probant de leur problématique pour que eux trouve une solution. »</i></p>
En lien avec l'appartenance professionnelle (dimension d'acceptation)	<p>Lignes</p> <p>De 191 à 192</p> <p>De 282 à 283</p> <p>De 276 à 278</p> <p>De 304 à 306</p> <p>De 330 à 333</p> <p>De 341 à 347</p>	<p><i>« Notamment les structures regroupant les salariés, parce qu'il y avait une forte, comment dirais-je, antipathie envers le Conseil de l'Ordre... »</i></p> <p><i>« Malgré tout il est vrai que il y eu, il y a encore aujourd'hui des confrères qui sont opposés à ce Conseil de l'Ordre. »</i></p> <p><i>« ... il a été longtemps voulu par une partie de la profession qui est engagée syndicalement, qui a toujours vu d'un mauvais œil la tutelle notamment médicale pour tout ce qui était disciplinaire. »</i></p> <p><i>« Et il faut voir aussi que la pratique nous sommes quand même beaucoup plus souvent sollicités par les libéraux que par les salariés. »</i></p> <p><i>« On voit pas pourquoi, une très grand majorité des professionnels ont adhéré au Conseil de l'Ordre et payent la cotisation obligatoire et pourquoi d'autres pour des manières idéologiques ne la paieraient pas. »</i></p> <p><i>« Les anciens le voient encore comme une contrainte parce qu'ils ont travaillé très longtemps</i></p>

	De 378 à 381	<p><i>sans avoir de Conseil de l'Ordre... Alors que les jeunes diplômés eux s'inscrivent au Conseil de l'Ordre, c'est une manière tout à fait naturelle, et ne le voient pas vraiment comme une contrainte. »</i></p> <p><i>« ...au vu de l'augmentation du nombre de mails..., on peut dire que oui, que les confrères ont maintenant bien intégré la problématique du Conseil de l'Ordre dans leur pratique quotidienne. »</i></p>
En lien avec l'appartenance professionnelle (dimension d'intimité)	<p>Lignes</p> <p>De 322 à 324</p> <p>De 350 à 354</p> <p>De 359 à 363</p> <p>De 418 à 423</p>	<p><i>« On a essayé de communiquer un maximum, de faire comprendre, justement pour le ... que ça soit mieux accepté. »</i></p> <p><i>« ...les élus essaient d'être disponible et essaient de répondre aux attentes des confrères... Euh... c'est toujours difficile d'expliquer au confrères que cela relève pas de notre compétence. »</i></p> <p><i>« Je pense que les confrères qui notamment ont eu des conflits dans leur exercice... ont été très satisfaits de trouver une oreille attentive au sein d'un Conseil de l'Ordre, de pas être tout seul, démunis face à ce genre de situation. »</i></p> <p><i>« ...et qui nous permet justement d'avoir une relation privilégiée par une soirée d'initiation à la profession où on leur remet leur attestation d'inscription définitive au Tableau de l'Ordre et tout comme la remise du diplôme entre guillemets, une sorte d'adoubement paternaliste de... des... de la profession envers ces jeunes professionnels qui</i></p>

		<i>vous nous accompagner dans notre pratique au quotidien pendant les années à venir. »</i>
--	--	---

Tableau n°2 Les liens entre les thèmes et les extraits du corpus de l'entretien

L'analyse par indexation thématique met en exergue sur la figure n°4 une prépondérance de l'emploi du modèle de la posture 41% (notamment la posture d'auteur à 31%) ainsi que les notions d'appartenance professionnelle 23% (notamment le sentiment d'acceptation à 15%). L'intervention du CDOMK est donc décrite par Marc P plus en qualité d'auteur, et selon une méthode comparable à un management participatif.

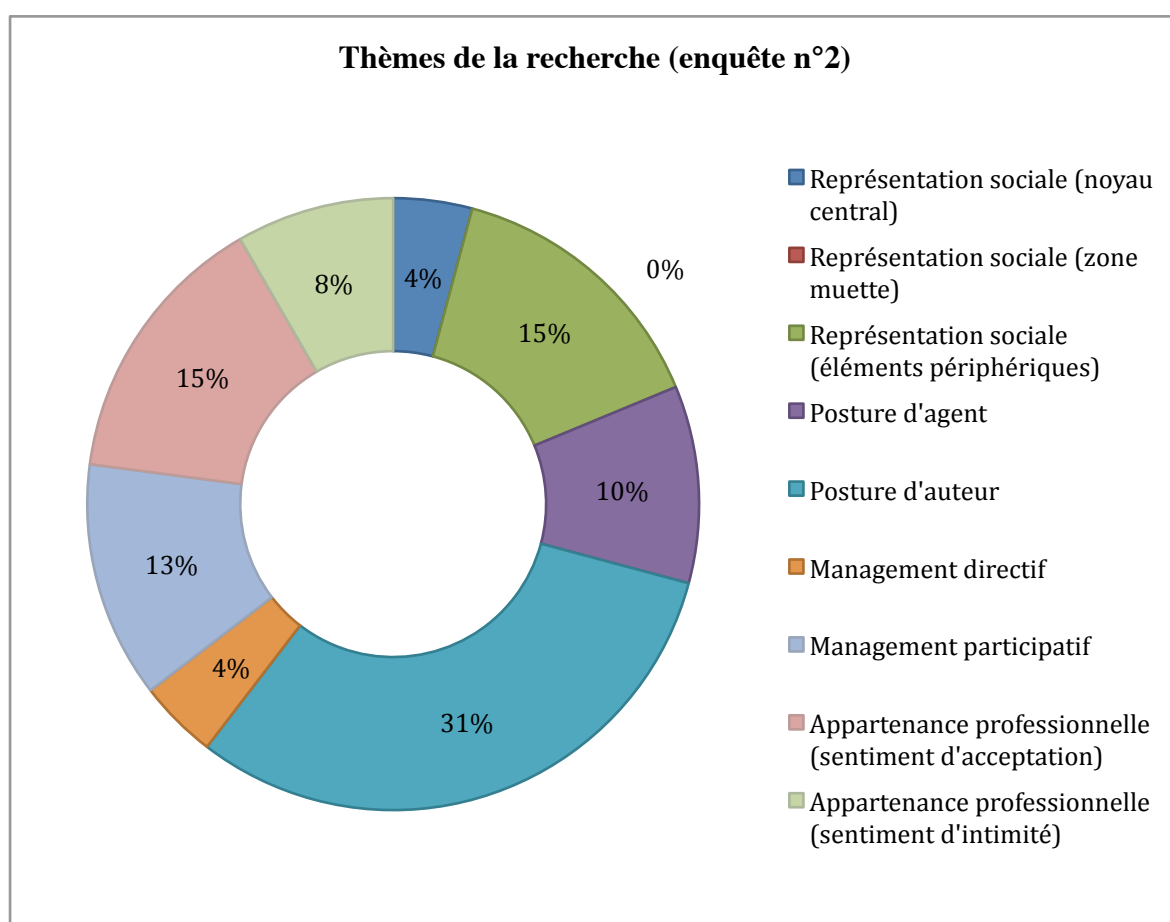


Figure n°4 : Répartition de différents thèmes de la recherche de l'enquête n°2

4.8 La synthèse des résultats qui répond à la question d'enquête n°2

A la question d'enquête n°2 : « Comment les élus identifient-ils les missions du Conseil Départemental de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes du Nord ? », il est possible de préciser, par l'analyse des réponses, que toutes les missions sont connues et maîtrisées par le secrétaire général du Conseil Départemental de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes du Nord.

Il décrit également clairement dans son discours le thème concernant la posture d'auteur (31%). L'attitude du CDOMK du Nord envers les masseurs-kinésithérapeutes semble correspondre à une posture par laquelle ce dernier « *invente, innove ... il est prescripteur, décideur, responsable et autonome* » (Gatto, Garnier & Viel, 2007).

Concernant les modèles de la représentation sociale, il apparaît surtout des références au thème des éléments périphériques (15%) c'est à dire des « *informations retenues, sélectionnées et interprétées, des jugements formulés à propos de l'objet et de son environnement, des stéréotypes et des croyances* » (Abric, 1994)

Concernant les modèles du management, il en ressort des références au thème du management participatif (13%). Même si le CDOMK du Nord utilise des pratiques managériales directives, il semble porter suffisamment d'intérêts envers ses différents interlocuteurs (salariés au CDOMK, masseurs-kinésithérapeutes etc...) pour employer souvent des méthodes de participation voir de délégation du travail.

Concernant l'appartenance professionnelle, il apparaît dans le discours une prépondérance du thème du sentiment d'acceptation (15%). Il sera intéressant de corroborer par la suite cette information en tentant de mesurer l'appartenance professionnelle des masseurs-kinésithérapeutes et des étudiants en dernière année de formation.

Les deux prochaines enquêtes (n°3 et n°4) vont désormais tenter d'étudier et de déterminer la représentation que les masseurs-kinésithérapeutes (libéraux, salariés et futurs diplômés) du département du nord ont de leur conseil départemental de l'ordre.

5. L'enquête n°3

5.1 La question d'enquête n°3

Comment les futurs diplômés en masso-kinésithérapie se représentent le Conseil Départemental de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes ?

5.2 La méthode de recherche de l'enquête n°3

La recherche s'inscrit dans un paradigme positiviste avec une logique quantitative.

5.3 La population de l'enquête n°3

Les étudiants en troisième et dernière année en Institut de Formation en Masso-Kinésithérapie de Lille à l'I.F.M.K.N.F (soit une promotion de 110 élèves).

NB : I.F.M.K.N.F = Institut de Formation en Masso-Kinésithérapie du Nord de la France

5.4 L'outil d'enquête théorisé de l'enquête n°3

Les critères d'inclusion sont : Les étudiants en Masso-Kinésithérapie.

Les critères d'exclusion sont : Les masseurs-kinésithérapeutes élus au Conseil Départemental de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes du Nord, les masseurs-kinésithérapeutes libéraux et salariés inscrits ou non au Conseil Départemental de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes du Nord.

Le questionnaire (à choix multiples) est composé de trois parties :

- Une première partie est axée sur des variables administratives (catégorisation de la population de l'enquête n°3 par sexe, âge ...).

- Une seconde partie vérifie le degré de connaissance de chacun concernant notamment les missions d'un Conseil Départemental de l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes.
- Une troisième partie mesure l'appartenance professionnelle (inspirée du sentiment d'appartenance sociale ou feelings of relatedness) que les masseurs-kinésithérapeutes ressentent avec le Conseil Départemental de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes du Nord.

ENQUETE MASTER 2 - THOMAS GUEANT

Rôles et Missions d'un Conseil Départemental de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes

Chers consœurs et confrères,

Dans le cadre de mon mémoire en Master 2 Sciences Humaines et Sociales – Mention Sciences de l'éducation, je vous propose de répondre à ce questionnaire portant sur les rôles et les missions d'un Conseil Départemental de l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes.

Ce questionnaire s'adresse tout particulièrement à vous, Masseurs-Kinésithérapeutes et futurs diplômés, car tout au long de votre carrière, votre CDO et vous tissez des liens importants.

Je vous remercie de prendre quelques minutes de votre temps pour y répondre.

Les résultats seront globalisés pour chaque question et demeureront anonymes.

Une fois la collecte des questionnaires terminée je vous transmettrai les réponses de manière individuelle.

Bien confraternellement,

Thomas Guéant

Partie n°1 : PROFIL (Les coordonnées permettront d'envoyer les réponses et les résultats du questionnaire individuellement une fois l'enquête terminée)

- Quelle est votre ADRESSE MAIL ?
- Quel est votre SEXE ?
- Féminin
- Masculin

Objectif de la question : identifier le genre de la personne sondée.

- Quel est votre ÂGE ?
 - entre 20 et 30 ans
 - entre 31 et 40 ans
 - entre 41 et 50 ans
 - entre 51 et 60 ans
 - 61 ans et plus

Objectif de la question : identifier l'âge de la personne sondée.

- Quel est votre type d'EXERCICE ou STATUT ? (veuillez cocher une seule case)
 - Libéral
 - Salarié
 - Mixte
 - Etudiant en masso-kinésithérapie

Objectif de la question : identifier le mode d'exercice professionnel de la personne sondée ou de son statut d'étudiant.

- LIEU D'OBTENTION du diplôme de Masseur-Kinésithérapeute ?
 - en France
 - au sein de l'Union Européenne (à l'exception de la France)
 - hors Union Européenne

Objectif de la question : identifier l'origine du diplôme de la personne sondée.

- ANNEE D'OBTENTION du diplôme de Masseur-Kinésithérapeute ?
 - avant 2006
 - en 2006
 - après 2006

Objectif de la question : identifier l'année de délivrance du diplôme de la personne sondée par rapport à l'année de création du CDOMK.

- Avez-vous déjà été CANDIDAT AUX ELECTIONS d'un Conseil Départemental de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes ?

- OUI
 NON

Objectif de la question : identifier l'intérêt porté au CDOMK par une personne précédemment candidate aux élections ordinales.

- Avez-vous déjà été ELU au CDOMK et/ou occupez-vous toujours à l'heure actuelle une FONCTION ORDINALE ?

- OUI
 NON

Objectif de la question : identifier l'intérêt porté au CDOMK par une personne qui exerce ou a exercé une fonction ordinale.

- Avez-vous déjà suivi une FORMATION EN DROIT ou participé à une REUNION D'INFORMATION sur la déontologie et les missions du Conseil de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes ?

- OUI
 NON

Objectif de la question : identifier l'obtention d'informations concernant le CDOMK chez la personne sondée.

- Si oui, pouvez-vous préciser approximativement son INTITULE ?
- Avez-vous déjà reçu des renseignements au sujet du Conseil de l'Ordre par l'intermédiaire d'un SYNDICAT EN KINESITHERAPIE ?

- OUI
 NON

Objectif de la question : identifier l'obtention d'informations concernant le CDOMK chez la personne sondée.

- Etes-vous déjà entré en CONTACT direct ou indirect AVEC LE CONSEIL de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes ?
- OUI
- NON

Objectif de la question : identifier une prise de contact de la personne sondée avec le CDOMK (par exemple dans le cadre informatif ou d'une procédure).

Partie n°2 : QUESTIONNAIRE

ATTENTION !!! Pour toutes les questions du questionnaire, merci de cocher obligatoirement et uniquement les 2 réponses qui vous semblent correctes sur les 4 proposées.

Légende de la codification du questionnaire

- C = Réponse CONFORME aux données scientifiques en sciences de l'éducation et / ou aux textes législatifs.
 - NC = Réponse NON CONFORME aux données scientifiques en sciences de l'éducation et / ou aux textes législatifs.
 - Ag = Agent
 - Aut = Auteur
 - MD = Management Directif
 - MP = Management Participatif
1. Le Conseil de l'Ordre Départemental des Masseurs-Kinésithérapeutes a été créé :
- il y a moins de 10 ans.
- il y a plus de 10 ans.
- en même temps que le Conseil de l'Ordre des Médecins.
- en même temps que le Conseil de l'Ordre des Pédiatres-Podologues.

Réponse à la question 1 :

- il y a moins de 10 ans. (Date des premières élections/ C) (Les premières élections ont été organisées le 16 mai 2006 et ont élu les conseillers ordinaires départementaux / Décret n°2006-270 du 7 mars 2006)
- il y a plus de 10 ans. (Date des premières élections / NC) (Les premières élections ont été organisées le 16 mai 2006 et ont élu les conseillers ordinaires départementaux / Décret n°2006-270 du 7 mars 2006)
- en même temps que le Conseil de l'Ordre des Médecins. (Organisation des élections / NC) (Ordonnance du 24 Septembre 1945)
- en même temps que le Conseil de l'Ordre des Pédiçures-Podologues. (Organisation des élections / C) (Elections professionnelles en Juin 2006 / Décret n°2006-270 du 7 mars 2006)

2. Selon vous, la profession de Masseur-Kinésithérapeute est réglementée en France :

- par des textes législatifs et des « codes ».
- par de nombreux ouvrages et revues scientifiques.
- par le Conseil National de l'Ordre des Médecins.
- par le Conseil National de l'Ordre des Masseurs-kinésithérapeutes.

Réponse à la question 2 :

- par des textes législatifs et des codes. (Réglementation de la profession des Masseurs-Kinésithérapeutes / C) (Code de la Santé Publique : Article L.4321-11 et Code de Déontologie de la profession)
- par de nombreux ouvrages et revues scientifiques.(Réglementation de la profession des Masseurs-Kinésithérapeutes / NC) (Code de la Santé Publique : Article L.4321-11 et Code de Déontologie de la profession)
- par le Conseil National de l'Ordre des Médecins. (Mission du Conseil de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes / NC) (Code de la Santé Publique : Article L.4321-14 et L.4321-21)

- par le Conseil National de l'Ordre des Masseurs-kinésithérapeutes. (Mission du Conseil de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes / C) (Code de la Santé Publique : Article L.4321-14 et L.4321-21)

3. Lors des élections du Conseil Départemental de l'Ordre des Masseurs-kinésithérapeutes, les futurs conseillers sont élus :

- pour un mandat de 4 ans, renouvelable par moitié tous les deux ans.
- pour un mandat de 6 ans, renouvelable par moitié tous les trois ans.
- par les Conseillers Ordinaux du Conseil National et du Conseil Régional.
- par les Masseurs-kinésithérapeutes du Département.

Réponse à la question 3 :

- pour un mandat de 4 ans, renouvelable par moitié tous les deux ans. (Système électoral / NC) (Décret n° 2010-199 du 26 février 2010)
- pour un mandat de 6 ans, renouvelable par moitié tous les trois ans. (Système électoral / C) (Décret n° 2010-199 du 26 février 2010)
- par les Conseillers Ordinaux du Conseil National et du Conseil Régional. (Système électoral / NC) (Décret n° 2010-199 du 26 février 2010)
- par les Masseurs-kinésithérapeutes du Département. (Système électoral / C) (Décret n° 2010-199 du 26 février 2010)

4. Le Conseil Départemental de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes a pour mission :

- d'inscrire les masseurs-kinésithérapeutes au tableau de l'Ordre et au registre ADELI.
- d'attribuer un nouveau numéro d'inscription au masseur-kinésithérapeute à chaque changement de département.
- de valider ou non l'inscription d'un praticien en séance plénière.
- de consulter lors d'une inscription l'extrait ou bulletin de casier judiciaire n°2 (du casier judiciaire des personnes physiques).

Réponse à la question 4 :

- d'inscrire les masseurs-kinésithérapeutes au tableau de l'Ordre et au registre ADELI. (Mission d'inscription / NC) (Code de la Santé Publique : Articles L.4112-5 et L.4321-10)
- d'attribuer un nouveau numéro d'inscription au masseur-kinésithérapeute à chaque changement de département. (Mission d'inscription / NC) (Code de la Santé Publique : Articles L.4112-5 et L.4321-10)
- de valider ou non l'inscription d'un praticien en séance plénière. (Mission d'inscription / C) (Code de la Santé Publique : Articles L.4112-5 et L.4321-10)
- de consulter lors d'une inscription l'extrait ou bulletin de casier judiciaire n°2 (du casier judiciaire des personnes physiques). (Mission d'inscription / C) (Code de la Santé Publique : Articles L.4112-5 et L.4321-10)

5. Prenons l'exemple que vous êtes un jour élu en qualité de conseiller ordinal au CDOMK, vous êtes sollicité par deux kinésithérapeutes dans le cadre d'un conflit qui les oppose :

- Vous leur conseillez de prendre chacun un avocat et de lancer une procédure en justice.
- Vous leur expliquez que ça n'est pas du ressort du CDOMK.
- Vous leur conseillez de se rencontrer, avec ou sans avocat, au CDOMK en vue de trouver un terrain d'entente.
- Vous leur demandez d'envoyer au CDOMK le contrat qui les lie l'un à l'autre, afin qu'il puisse être étudié en commission.

Réponse à la question 5 :

- Vous leur conseillez de prendre chacun un avocat et de lancer une procédure en justice. (Mission de conciliation / NC) (Code de la Santé Publique : Articles L.4123-2 et L.4123-18)
- Vous leur expliquez que ça n'est pas du ressort du CDOMK. (Mission de conciliation / NC) (Code de la Santé Publique : Articles L.4123-2 et L.4123-18)

- Vous leur conseillez de se rencontrer, avec ou sans avocat, au CDOMK en vue de trouver un terrain d'entente. (Mission de conciliation / C) (Code de la Santé Publique : Articles L.4123-2 et L.4123-18)
- Vous leur demandez d'envoyer au CDOMK le contrat qui les lie l'un à l'autre, afin qu'il puisse être étudié en commission. (Contrôle des contrats / C) (Code de la Santé Publique : Articles L.4113-9 et L.4321-19)

6. Le Conseil Départemental de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes a pour mission :

- de contrôler les contrats professionnels des masseurs-kinésithérapeutes du département.
- de contrôler la souscription d'une assurance en responsabilité civile personnelle et d'une assurance multirisque professionnelle (indemnisant le matériel, la perte des revenus...).
- de contrôler l'inscription du praticien à l'URSSAF et à la CARPIMKO.
- de contrôler le consentement éclairé du patient avant et pendant des soins en masso-kinésithérapie, dans le cas d'un litige opposant un patient et son kinésithérapeute.

Réponse à la question 6 :

- de contrôler les contrats professionnels des masseurs-kinésithérapeutes du département. (Mission d'inscription / C) (Code de la Santé Publique : Articles L.4112-5 et L.4321-10)
- de contrôler la souscription d'une assurance en responsabilité civile personnelle et d'une assurance multirisque professionnelle (indemnisant le matériel, la perte des revenus...). (Mission d'inscription / NC) (Code de la Santé Publique : Article L.1142-2)
- de contrôler l'inscription du praticien à l'URSSAF et à la CARPIMKO. (Mission d'inscription / NC) (Code de la Santé Publique : Article L.1142-2)
- de contrôler le consentement éclairé du patient avant et pendant des soins en masso-kinésithérapie, dans le cas d'un litige opposant un patient et son kinésithérapeute. (Mission de conciliation et Respect du droit des patients / C) (Code de Déontologie) (Code la Santé Publique : Articles L.4123-2 et L.4123-18, Loi Kouchner - Code de la Santé Publique : Article 1110-4)

7. Parmi ces propositions, lesquelles décrivent le mieux votre perception du management d'un Conseil Départemental de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes :

- Il décide en prenant compte de l'avis des masseurs-kinésithérapeutes du département.
- Il structure l'environnement de travail des Masseurs-Kinésithérapeutes en définissant des règles de fonctionnements.
- Il se trouve au cœur du système en intervenant sur l'organisation et le contrôle de la profession.
- Il accepte la possibilité de conflit avec les Masseurs-Kinésithérapeutes du département, « du rôle moteur de la contradiction et de la nécessité de la négociation et du compromis ».

Réponse à la question 7 :

- Il décide en prenant compte de l'avis des masseurs-kinésithérapeutes du département. (MP / NC) « *Les décisions résultent des discussions provoquées par le leader et tiennent compte de l'avis du groupe... Quand un problème se pose, il suggère toujours plusieurs alternatives entre lesquelles le groupe a le choix* » (Abric, 2010)
- Il structure l'environnement de travail des Masseurs-Kinésithérapeutes en définissant des règles de fonctionnements. (MD/ C) « *Le rôle principal du manager est de structurer l'environnement de travail de ses collaborateurs en définissant, par une série de comportements directifs, des objectifs et des règles de fonctionnement* » (Tissier, 2001)
- Il se trouve au cœur du système en intervenant sur l'organisation et le contrôle de la profession. (MD / C) « *Le manager ... se trouve au cœur du système en intervenant fortement sur l'organisation, le suivi, le contrôle* » (Tissier, 2001)
- Il accepte la possibilité de conflit avec les Masseurs-Kinésithérapeutes du département, du rôle moteur de la contradiction et de la nécessité de la négociation et du compromis. (MP / NC) « *management ... se traduit par une acceptation de la possibilité de conflit, du rôle moteur de la contradiction et de la nécessité de la négociation et du compromis* » (Ardoino & Moreigne, 1970)

8. Prenons l'exemple que vous êtes un jour élu en qualité de secrétaire général du CDOMK, vous procédez à l'enregistrement d'un kinésithérapeute diplômé d'un pays de l'union européenne, dont la langue maternelle n'est pas le français :

- vous validez son dossier d'inscription, bien qu'il demeure incomplet, car il a déjà un contrat d'embauche dans un centre hospitalier du département.
- vous validez son dossier d'inscription, puisqu'il est traduit intégralement en français et possède un casier judiciaire vierge datant de moins de 3 mois (de son pays d'origine).
- vous validez son dossier d'inscription bien qu'il n'ait pas été en mesure de vous fournir un document officiel traduit en français attestant sa maîtrise de la langue française.
- vous validez son dossier d'inscription, puisqu'il maîtrise parfaitement la langue française et qu'il s'est engagé sous serment écrit à respecter le code déontologie de la profession.

Réponse à la question 8 :

- vous validez son dossier d'inscription, bien qu'il demeure incomplet, car il a déjà un contrat d'embauche dans un centre hospitalier du département. (Mission d'inscription / NC) (Code de la Santé Publique : Article L.4321-4)
- vous validez son dossier d'inscription, puisqu'il est traduit intégralement en français et possède un casier judiciaire vierge datant de moins de 3 mois (de son pays d'origine). (Mission d'inscription / C) (Code de la Santé Publique : Articles L.4112-5 et L.4321-10)
- vous validez son dossier d'inscription bien qu'il n'ait pas été en mesure de vous fournir un document officiel traduit en français attestant sa maîtrise de la langue française. (Mission d'inscription / NC) (Code de la Santé Publique : Article L4321-11)
- vous validez son dossier d'inscription, puisqu'il maîtrise parfaitement la langue française et qu'il s'est engagé sous serment écrit à respecter le code déontologie de la profession. (Mission d'inscription / C) (Code de la Santé Publique : Article L4321-11)

9. Parmi ces propositions, lesquelles décrivent le mieux votre perception de la posture d'un Conseil Départemental de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes :

- Il est « décideur, responsable et autonome ».
- Il est « en position de soumission et d'application ».
- Il « n'a pas droit à la décision ».
- Il est « celui qui réussit à se situer lui-même comme étant à l'origine, à la source de son propre devenir ».

Réponse à la question 9 :

- Il est « décideur, responsable et autonome ». (Aut / C) « *Le sujet invente, innove ... il est prescripteur, décideur, responsable et autonome* » (Gatto & al. 2007)
- Il est « en position de soumission et d'application ». (Ag / NC) « *L'agent ... est en position de soumission* » (Ardoino, 2000)
- Il « n'a pas droit à la décision ». (Ag / NC) « *Il n'a pas droit à la décision* » (Gatto, 2005)
- Il est « celui qui réussit à se situer lui-même comme étant à l'origine, à la source de son propre devenir ». (Aut / C) L'auteur est « *celui qui réussit à se situer lui-même comme étant à l'origine, à la source de son propre devenir* » (Ardoino, 2000)

10. Le Conseil Départemental de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes :

- a pour mission la diffusion des bonnes pratiques de la profession des masseurs-kinésithérapeutes.
- a pour mission d'apporter à un moment précis une aide (financière, morale, et/ou humaine) à un professionnel ou à sa famille, qui éprouveraient certaines difficultés.
- a pour mission de trouver une issue favorable à des conflits, des litiges opposant deux patients entre eux.
- a pour mission de procéder au recouvrement des non-paiements des cotisations par les praticiens inscrits au tableau de l'Ordre.

Réponse à la question 10 :

- a pour mission la diffusion des bonnes pratiques de la profession des masseurs-kinésithérapeutes. (Mission de diffusion des bonnes pratiques / C) (Code de la Santé Publique : Articles L.4321-18 et L.4321-14)
- a pour mission d'apporter à un moment précis une aide (financière, morale, et/ou humaine) à un professionnel ou à sa famille, qui éprouveraient certaines difficultés. (Mission d'entraide / C) (Code de la Santé Publique : Article L.4321-14)
- a pour mission de trouver une issue favorable à des conflits, des litiges opposant des patients entre eux. (Mission de conciliation / NC) (Code de la Santé Publique : Articles L.4123-2 et L.4123-18)
- a pour mission de procéder au recouvrement des non-paiements des cotisations par les praticiens inscrits au tableau de l'Ordre. (Mission d'inscription / NC) (Code de la Santé Publique : Articles L.4321-10 et L.4122-2)

Partie n°3 : (Mesure de l'Appartenance Professionnelle)

Voici une liste d'énoncés portant sur ce que vous pouvez ressentir vis-à-vis du Conseil Départemental de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes. Veuillez indiquer votre degré d'accord avec chacun de ces énoncés.

Pas du tout	Un peu	Assez	Très fortement
en accord	en accord	en accord	en accord
1	2	3	4

Dans mes relations avec mon Conseil Départemental de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes du Nord, je me sens ...

- | | | | | |
|--------------------------|---|---|---|---|
| 1. ... appuyé(e). | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2. ... près d'eux. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3. ... compris(e). | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4. ... attaché(e) à eux. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5. ... écouté(e). | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 6. ... lié(e) à eux. | 1 | 2 | 3 | 4 |

7. ... estimé(e).	1	2	3	4
8. ... uni(e) à eux.	1	2	3	4
9. ... en confiance avec eux.	1	2	3	4
10. ... un(e) ami(e) pour eux.	1	2	3	4

Deux dimensions sont étudiées dans le cadre de cette mesure de l'appartenance professionnelle : les dimensions d'acceptation et d'intimité (mesure basée sur l'ESAS - Echelle du Sentiment d'Appartenance Sociale (Richer & Vallerand, 1998)).

On retrouve 5 énoncés pour chacune de ces 2 dimensions évaluées sur une échelle de 1 à 4 points :

- 1 / 3 / 5 / 7 / 9 : correspondent à l'acceptation
- 2 / 4 / 6 / 8 / 10 : correspondent à l'intimité

5.5 Le protocole de recueil des données de l'enquête n°3

Le questionnaire est conçu en utilisant l'application Word®. Il est distribué aux étudiants en dernière année le mardi 23 Juin 2015 à 10H00 à l'école de Masso-Kinésithérapie, lors d'une journée d'information, est rempli sur place et récupéré à la sortie.

5.6 Le protocole de traitement des données de l'enquête n°3

Les questionnaires sont encodés par la suite sur l'application Google docs®. Le traitement des données et leur analyse sont effectués sur Fichier Excel. Un tri à plat est réalisé à l'aide du logiciel Microsoft Excel®. Les résultats sont observables au chapitre 13. Les annexes : ANNEXE 2.

Il est proposé dans le questionnaire quatre réponses dont deux conformes aux données scientifiques en sciences de l'éducation et / ou aux textes législatifs et deux non conformes aux données scientifiques en sciences de l'éducation et / ou aux textes législatifs.

Pour chacune des réponses, le répondant doit obligatoirement et uniquement cocher deux réponses sur les quatre proposées. Une réponse à une question est considérée conforme si et seulement si elle comprend les deux réponses conformes aux données scientifiques en sciences de l'éducation et / ou aux textes législatifs.

Il est donc en théorie attendu pour les dix questions dix réponses conformes.

5.7 Les résultats de l'enquête n°3

Sur les 110 élèves en dernière année de formation en masso-kinésithérapie, 64 étudiants étaient présents à la journée d'information à l'I.F.M.K.N.F. Les 64 questionnaires ont pu être exploités. Il n'a été relevé aucune réponse non renseignée ni hors consigne.

Concernant le taux d'erreur, avec 64 réponses pour une population de 110 individus et un indice de confiance de 95%, la marge d'erreur est de 8% (calcul réalisé sur le site <http://www.rmpd.ca/calculators.php>).

Partie n°1 : PROFIL

- **SEXE de la Population**

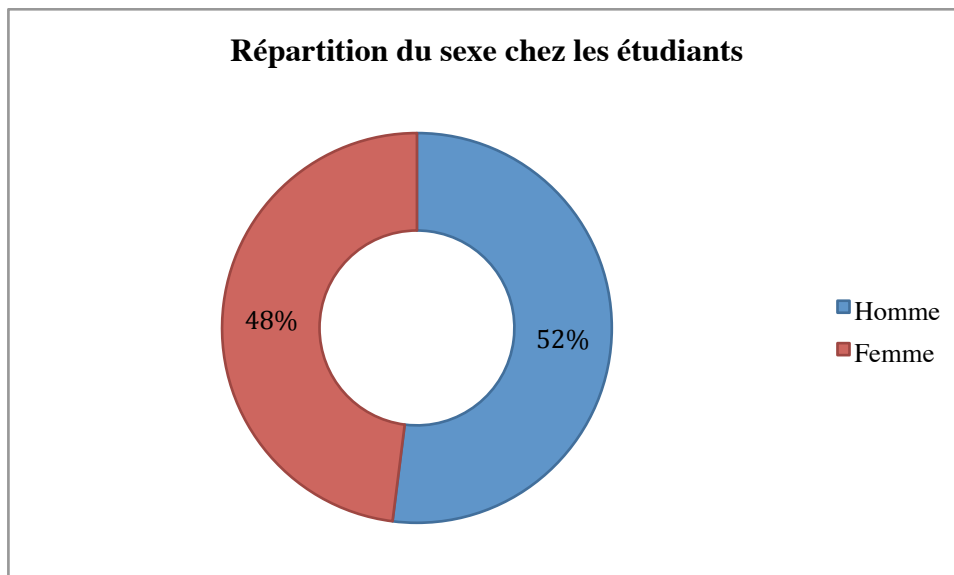


Figure n°5 : Répartition du sexe de la population de l'étude n°3

- **ÂGE de la Population**

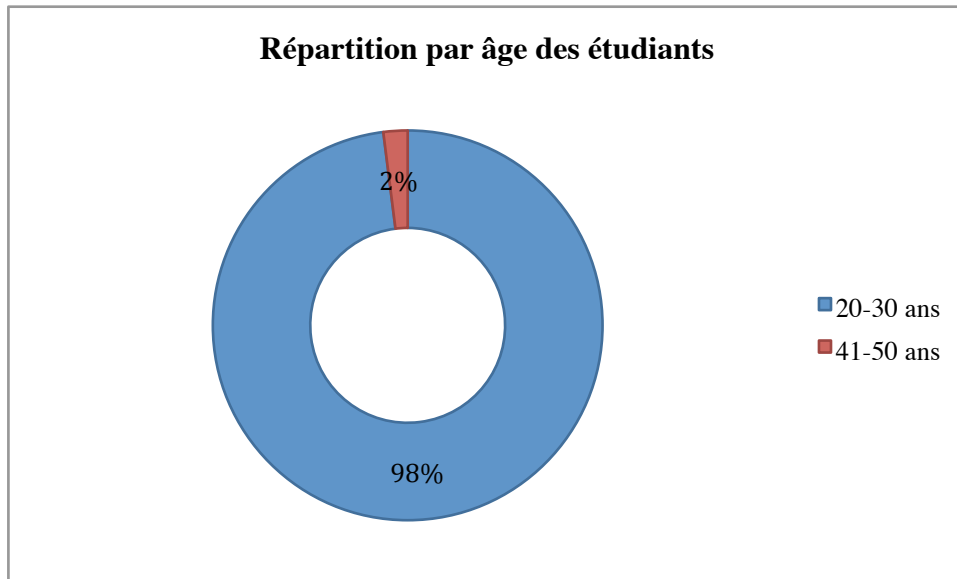


Figure n°6 : Répartition par tranche d'âge de la population de l'étude n°3

- **Type d'EXERCICE ou STATUT**

100% de la population de l'enquête n°3 sont des étudiants.

- **LIEU D'OBTENTION du diplôme de Masseur-Kinésithérapeute**

100% de la population de l'enquête n°3 vont obtenir un diplôme de masseur-kinésithérapeute en France.

- **ANNEE D'OBTENTION du diplôme de Masseur-Kinésithérapeute**

100% de la population de l'enquête n°3 obtiendront leur diplôme de masseur-kinésithérapeute après 2006.

- Avez-vous déjà été **CANDIDAT AUX ELECTIONS** d'un Conseil Départemental de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes ?

100% de la population de l'enquête n°3 a répondu Non.

- Avez-vous déjà été **ELU au CDOMK** et/ou occupez-vous toujours à l'heure actuelle une **FONCTION ORDINALE** ?

100% de la population de l'enquête n°3 a répondu Non.

- Avez-vous déjà suivi une **FORMATION EN DROIT** ou participé à une **REUNION D'INFORMATION** sur la déontologie et les missions du Conseil de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes ?

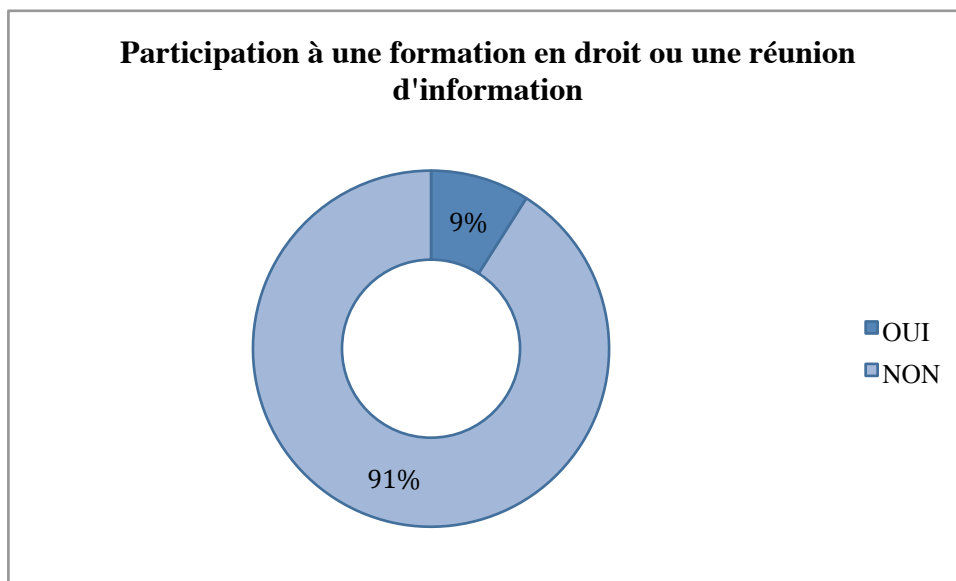


Figure n°7 : Participation ou non à une formation en droit ou une réunion d'information

- Si oui, pouvez-vous préciser approximativement son **INTITULE** ?

100% de la population de l'enquête n°3 n'a rien répondu.

- Avez-vous déjà reçu des renseignements au sujet du Conseil de l'Ordre par l'intermédiaire d'un **SYNDICAT EN KINESITHERAPIE** ?

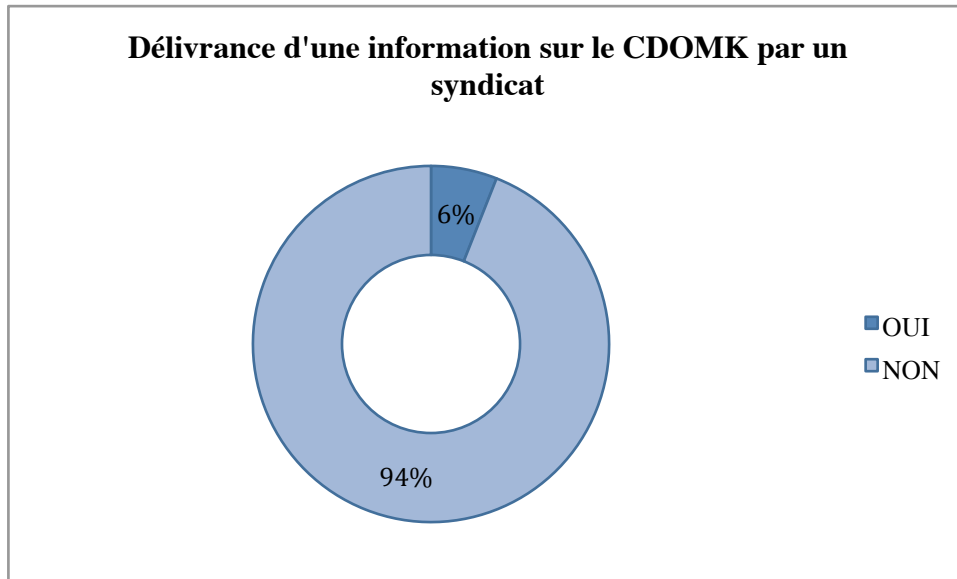


Figure n°8 : Réception ou non d'une information concernant le CDOMK par un syndicat

- Etes-vous déjà entré en **CONTACT** direct ou indirect **AVEC LE CONSEIL** de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes ?

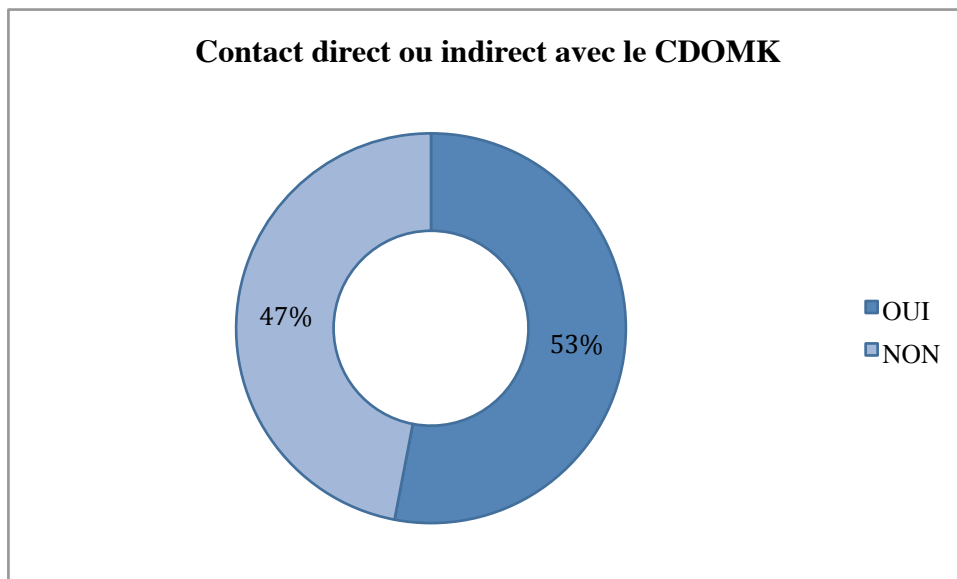


Figure n°9 : Prise de contact ou non avec le CDOMK

Partie n°2 : QUESTIONNAIRE

- Question 1 : Le Conseil de l'Ordre Départemental des Masseurs-Kinésithérapeutes a été créé

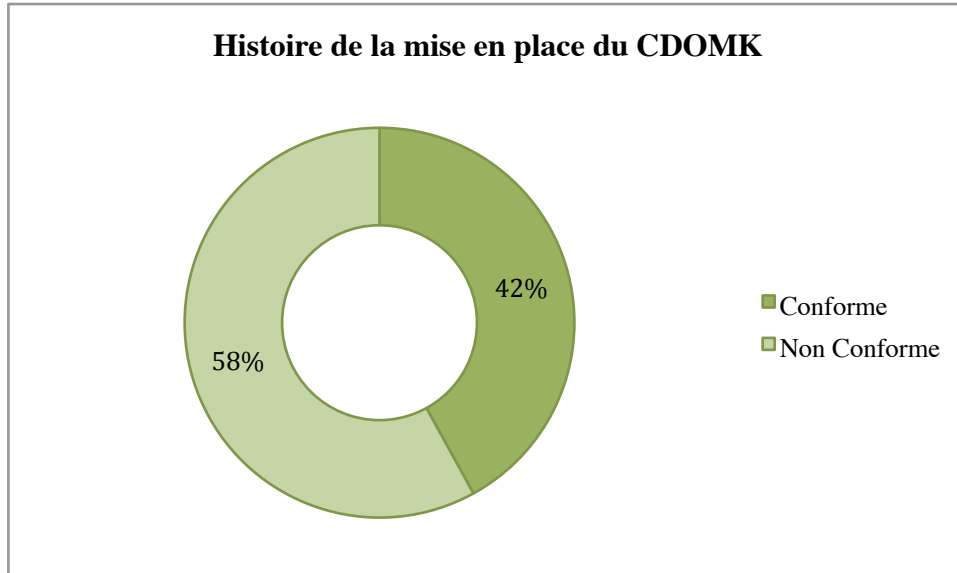


Figure n°10 : Pourcentage de réponses conformes et non conformes sur l'histoire de la mise en place du CDOMK

- Question 2 : Selon vous, la profession de Masseur-Kinésithérapeute est réglementée en France

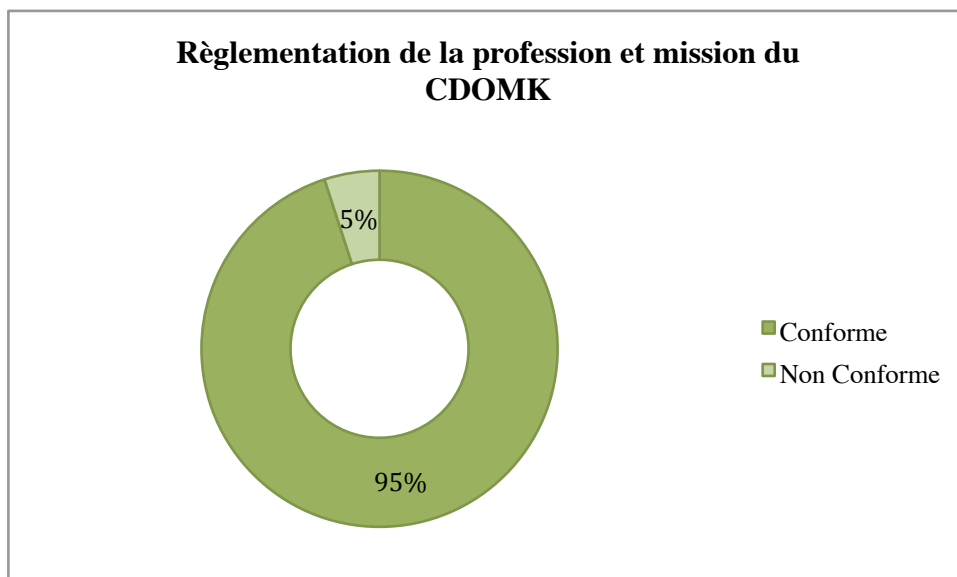


Figure n°11 : Pourcentage de réponses conformes et non conformes sur la réglementation de la profession des masseurs-kinésithérapeutes et les missions du CDOMK

- Question 3 : Lors des élections du Conseil Départemental de l'Ordre des Masseurs-kinésithérapeutes, les futurs conseillers sont élus

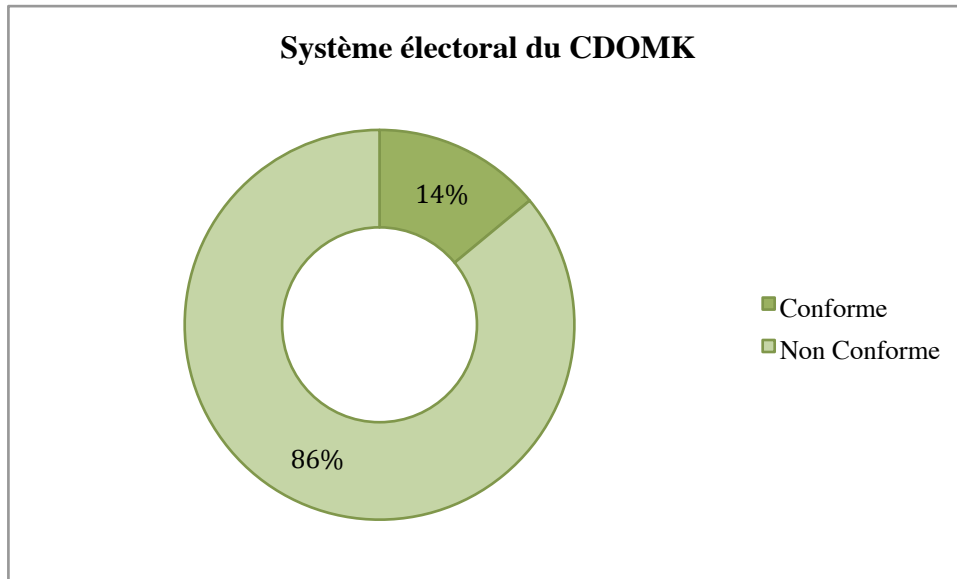


Figure n°12 : Pourcentage de réponses conformes et non conformes sur le système électoral

- Question 4 : Le Conseil Départemental de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes a pour mission

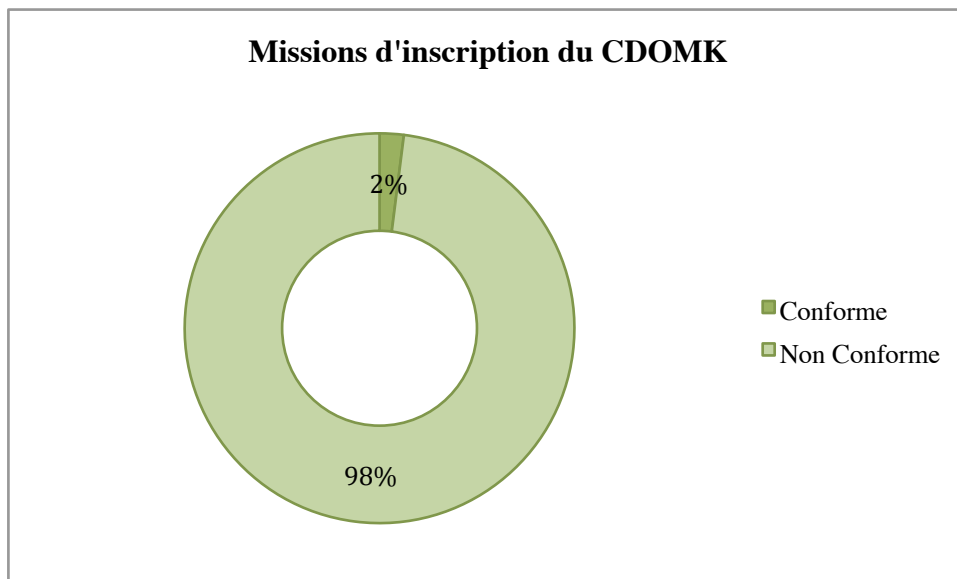


Figure n°13 : Pourcentage de réponses conformes et non conformes sur la mission d'inscription

- Question 5 : Prenons l'exemple que vous êtes un jour élu en qualité de conseiller ordinal au CDOMK, vous êtes sollicité par deux kinésithérapeutes dans le cadre d'un conflit qui les oppose

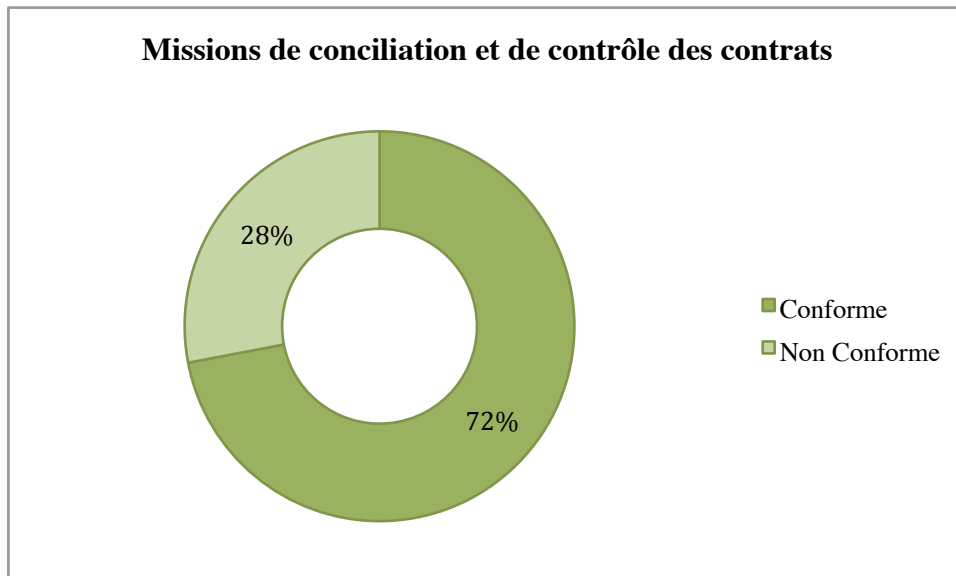


Figure n°14 : Pourcentage de réponses conformes et non conformes sur les missions de conciliation et de contrôle des contrats

- Question 6 : Le Conseil Départemental de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes a pour mission

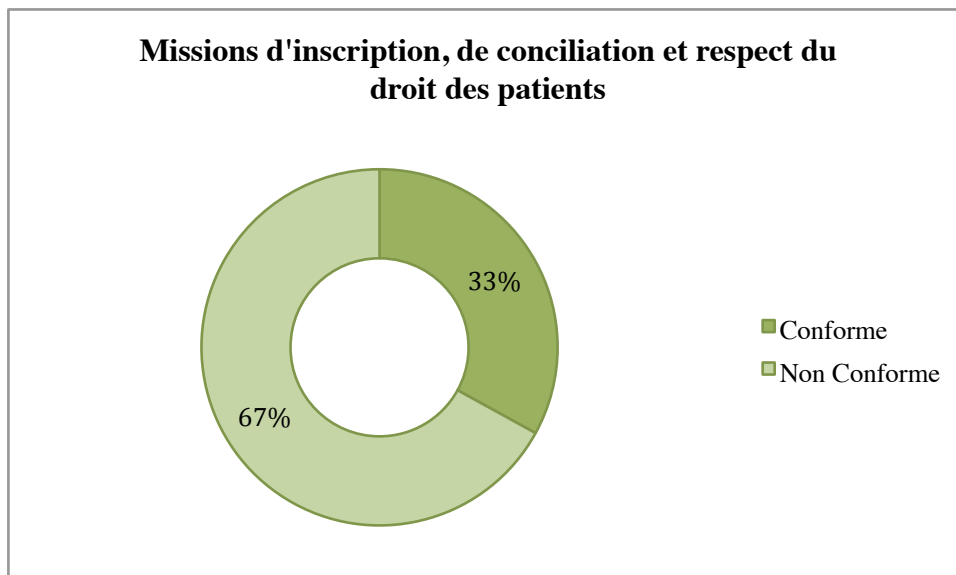


Figure n°15 : Pourcentage de réponses conformes et non conformes sur les missions d'inscription, de conciliation et de respect du droit des patients

- Question 7 : Parmi ces propositions, lesquelles décrivent le mieux votre perception du management d'un Conseil Départemental de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes

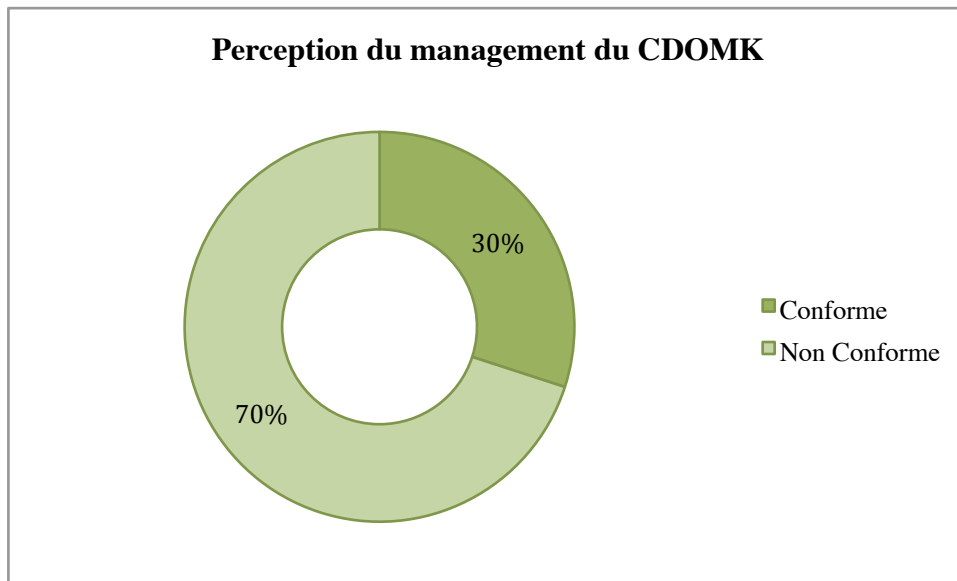


Figure n° 16 : Pourcentage de réponses conformes et non conformes sur le management directif

- Question 8 : Prenons l'exemple que vous êtes un jour élu en qualité de secrétaire général du CDOMK, vous procédez à l'enregistrement d'un kinésithérapeute diplômé d'un pays de l'union européenne, dont la langue maternelle n'est pas le français

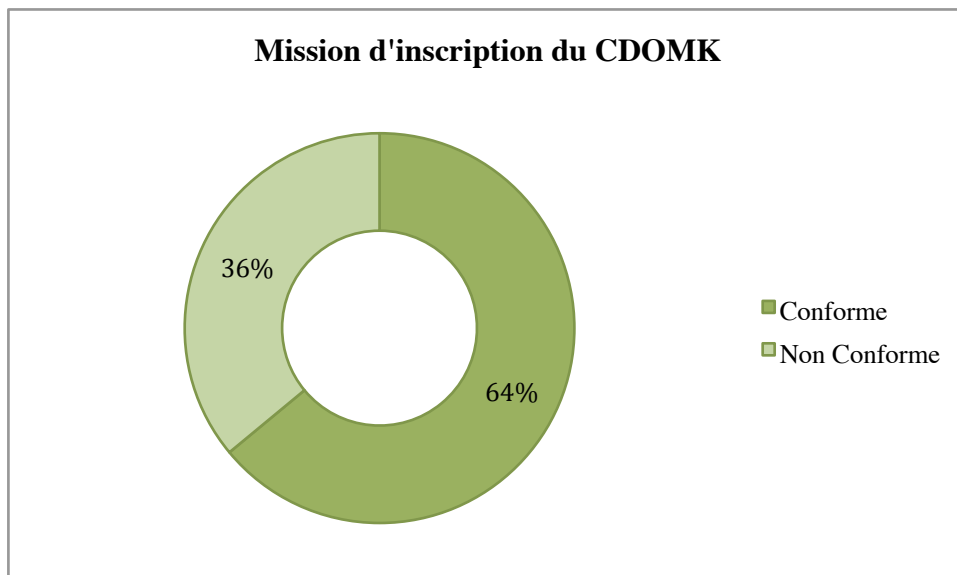


Figure n° 17 : Pourcentage de réponses conformes et non conformes sur la mission d'inscription

- Question 9 : Parmi ces propositions, lesquelles décrivent le mieux votre perception de la posture d'un Conseil Départemental de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes

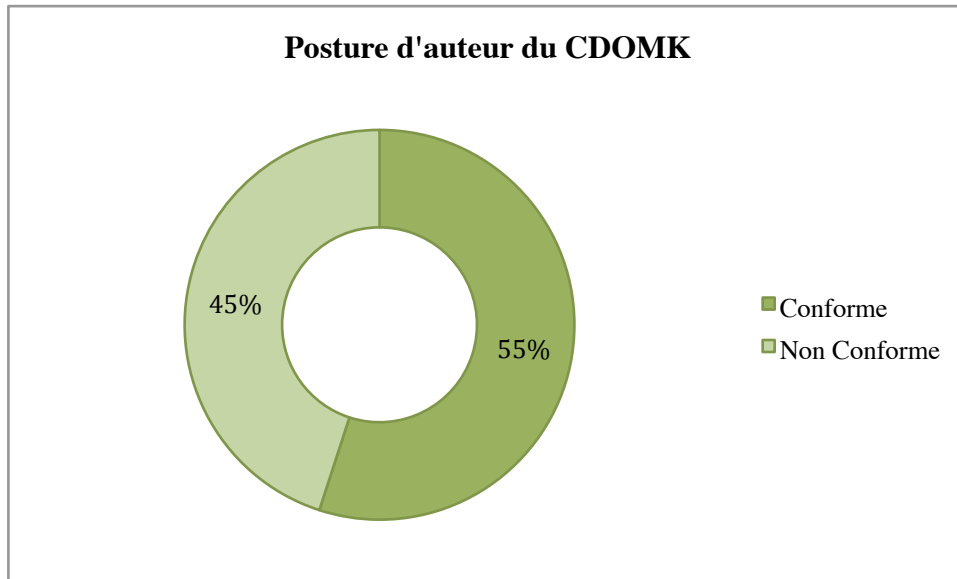


Figure n°18 : Pourcentage de réponses conformes et non conformes sur la posture d'auteur

- Question 10 : Le Conseil Départemental de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes

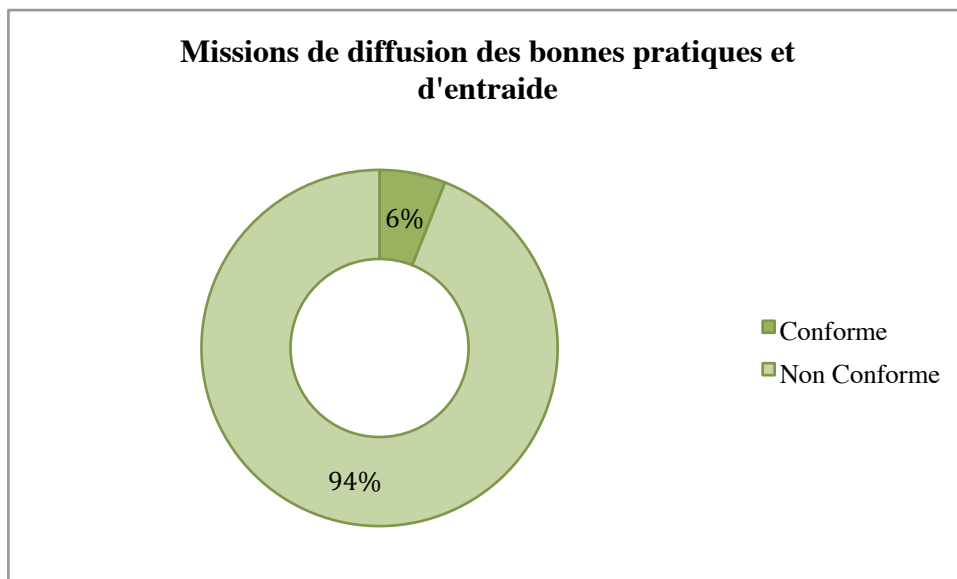


Figure n°19 : Pourcentage de réponses conformes sur les missions de diffusion des bonnes pratiques et d'entraide et non conformes sur les missions de conciliation et d'inscription

Partie n°3 : MESURE DE L'APPARTENANCE PROFESSIONNELLE

Deux dimensions sont étudiées dans le cadre de cette mesure de l'appartenance professionnelle : les dimensions d'acceptation et d'intimité (mesure basée sur l'ESAS - Echelle du Sentiment d'Appartenance Sociale (Richer & Vallerand, 1998)).

Les cinq énoncés (pour chacune de ces 2 dimensions évaluées sur une échelle de 1 à 4 points) sont :

- appuyé(e) / compris(e) / écouté(e) / estimé(e) / en confiance avec eux : correspondent à l'acceptation
- près d'eux / attaché(e) à eux / lié(e) à eux / uni(e) à eux / un(e) ami(e) pour eux : correspondent à l'intimité

L'appartenance professionnelle chez les étudiants en masso-kinésithérapie atteint une moyenne de 1,75 sur une échelle de 1 à 4.

La répartition par individus montre sur la figure n°20 des disparités importantes (à noter une amélioration de l'appartenance chez les derniers répondants) :

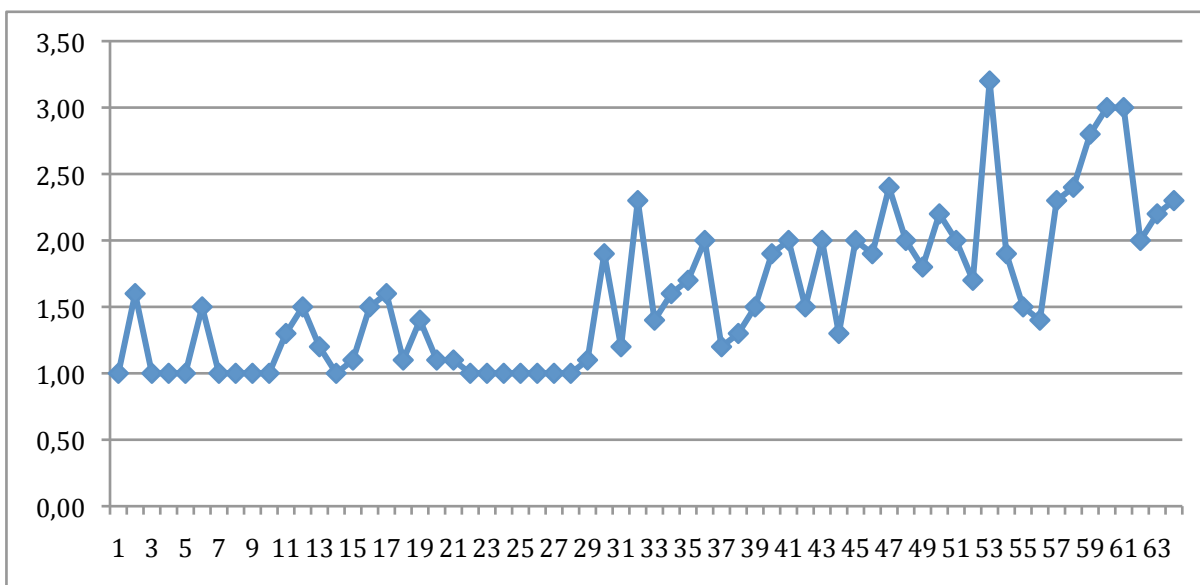


Figure n°20 : Répartition par individus de l'appartenance professionnelle

Selon le principe de l'Echelle du Sentiment d'Appartenance Sociale (Richer & Vallerand, 1998), nous distinguons sur la figure n°21 deux volets : le sentiment d'acceptation et le sentiment d'intimité.

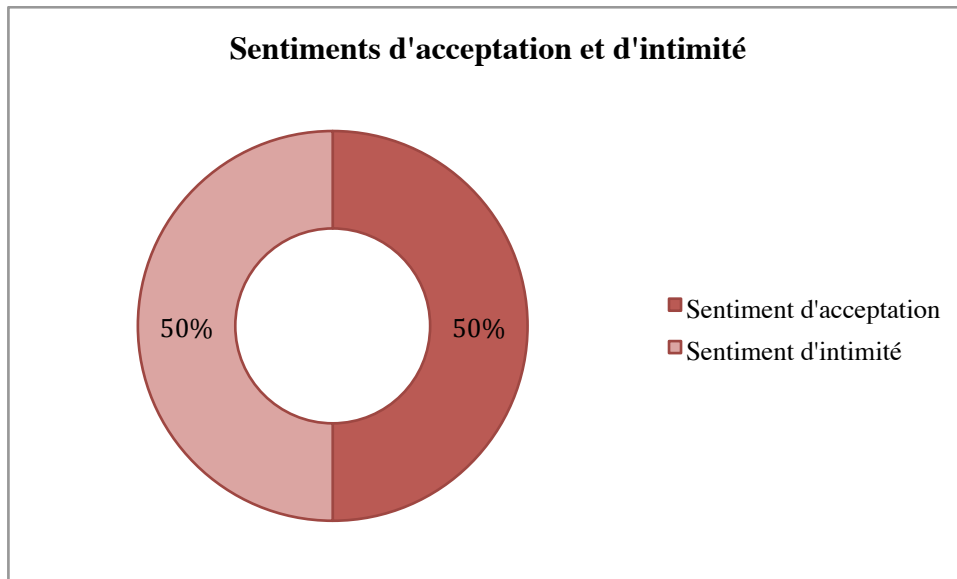


Figure n°21 : Pourcentage des sentiments d'acceptation et d'intimité chez les étudiants

L'étude plus détaillée par étudiants montre sur la figure n°22 une forte concomitance des deux variables sauf pour quelques uns d'entre eux.

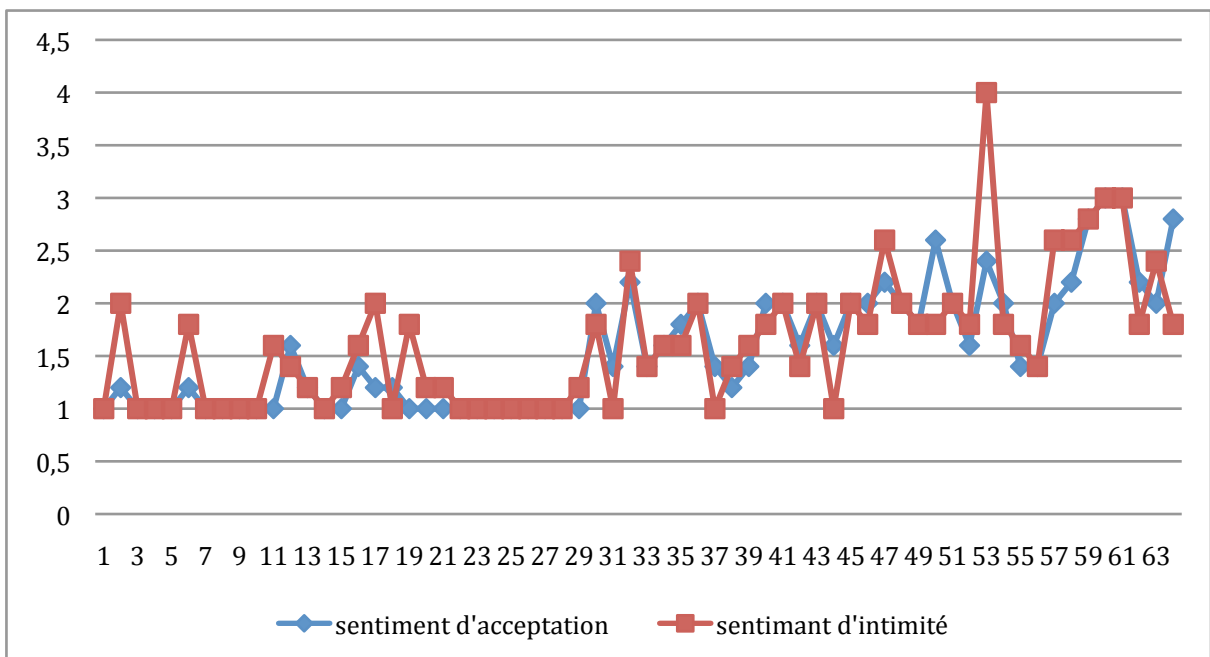


Figure n°22 : Répartition par individus des sentiments d'acceptation et d'intimité

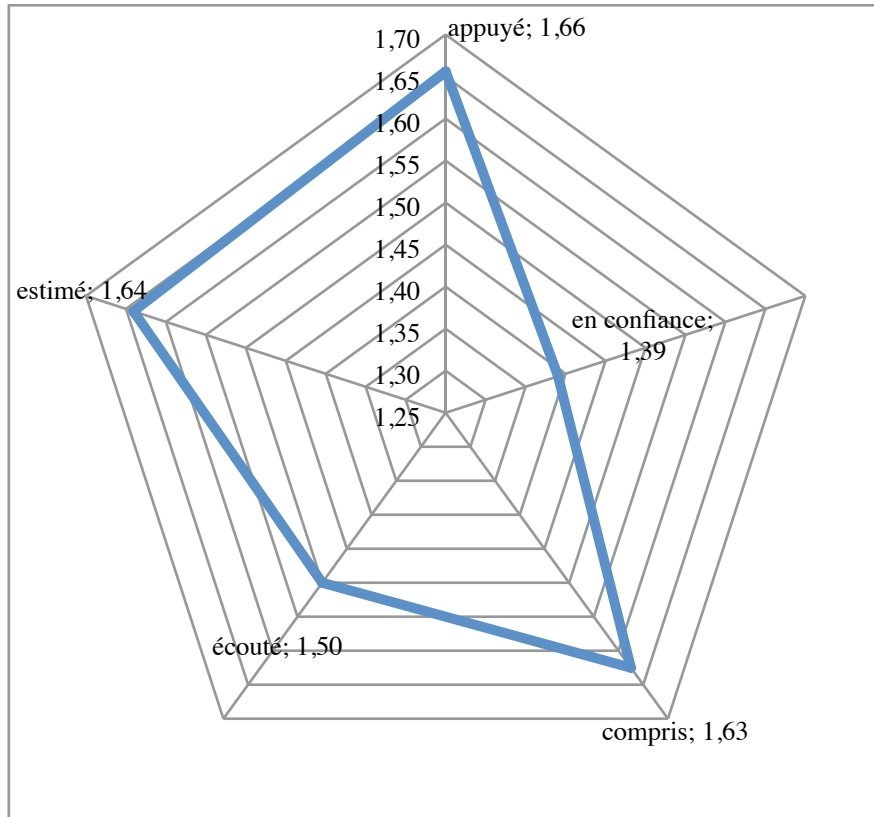


Figure n°23 : Répartition du sentiment d'acceptation chez les étudiants

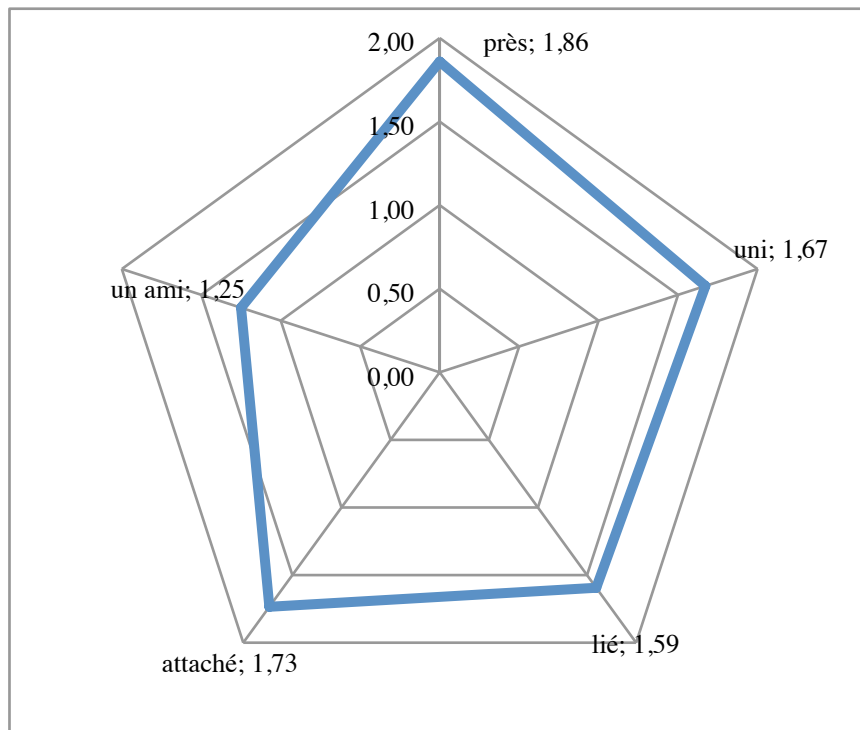


Figure n°24 : Répartition du sentiment d'intimité chez les étudiants

5.8 La synthèse des résultats qui répond à la question d'enquête n°3

La population des étudiants est légèrement plus représentée sur la figure n°5 par des sujets de sexe masculin (52%). Comme il est représenté sur la figure n°6, la tranche d'âge est majoritairement jeune entre 20 et 30 ans (98%). Les 68 répondants représentent 62% de la population totale des étudiants (110).

Au terme de leur formation en masso-kinésithérapie, les futurs diplômés estiment pour la plupart n'avoir pas reçu de formation en droit (concernant le CDOMK) ou n'avoir pas participé à une réunion d'information sur la déontologie et les missions du Conseil de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes (91%) et n'avoir pas reçu des renseignements par un syndicat en kinésithérapie sur le CDOMK (94%).

En revanche, ils sont 53% à être déjà entrés en contact direct ou indirect avec le Conseil de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes.

A la question d'enquête n°3 : « Comment les futurs diplômés en masso-kinésithérapie se représentent le Conseil Départemental de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes ? » il est possible de préciser, par l'analyse des réponses, que les étudiants ont une vision très parcellaire du Conseil Départemental de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes.

En effet, bien qu'un étudiant sur deux estime être déjà entré en contact direct ou indirect avec le Conseil de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes, la connaissance globale de la population d'étudiant concernant les rôles et les missions d'un CDOMK présente des erreurs.

Comme le montre le tableau n°3, sur les 10 questions de la partie n°2 de l'enquête, seulement 4 questions (cases colorées en gris) ont obtenu un pourcentage de conformité supérieure à la moyenne.

Numéro des Questions	% de Conformité	% de Non Conformité
1	42	58
2	95	5
3	14	86
4	2	98
5	72	28
6	33	67
7	30	70
8	64	36
9	55	45
10	6	94

Tableau n°3 résumant les pourcentages de Conformité et de Non Conformité aux questions

Les étudiants semblent maîtriser les notions concernant :

- la réglementation du CDOMK en France (95% de réponses conformes aux données scientifiques en sciences de l'éducation et / ou aux textes législatifs),
- la mission de conciliation et le contrôle des contrats du CDOMK (72% de réponses conformes aux données scientifiques en sciences de l'éducation et / ou aux textes législatifs),
- la recevabilité ou non d'un diplôme étranger par le CDOMK (64% de réponses conformes aux données scientifiques en sciences de l'éducation et / ou aux textes législatifs),
- la posture d'auteur du CDOMK (55% de réponses conformes aux données scientifiques en sciences de l'éducation et / ou aux textes législatifs).

En revanche ils semblent ne pas maîtriser les notions suivantes :

- la mission d'inscription d'un masseur-kinésithérapeute par le CDOMK (98% de réponses non conformes aux données scientifiques en sciences de l'éducation et / ou aux textes législatifs),
- les missions de diffusion des bonnes pratiques, d'entraide, de conciliation et d'inscription (94% de réponses non conformes aux données scientifiques en sciences de l'éducation et / ou aux textes législatifs),
- les caractéristiques du système électoral pour le CDOMK (86% de réponses non conformes aux données scientifiques en sciences de l'éducation et / ou aux textes législatifs),
- le management directif du CDOMK (70% de réponses non conformes aux données scientifiques en sciences de l'éducation et / ou aux textes législatifs),
- les missions d'inscription, de conciliation et de respect du droit des patients par le CDOMK (67% de réponses non conformes aux données scientifiques en sciences de l'éducation et / ou aux textes législatifs),
- l'histoire concernant l'élection du CDOMK (58% de réponses non conformes aux données scientifiques en sciences de l'éducation et / ou aux textes législatifs).

NB : La mission de conciliation est présente à la fois dans des réponses Conformées et Non Conformées. Les étudiants semblent donc maîtriser partiellement cette notion.

L'appartenance professionnelle chez les étudiants en masso-kinésithérapie atteint une moyenne de 1,75 sur une échelle de 1 à 4.

Comme il est montré sur la figure n°21, les valeurs obtenues des sentiments d'acceptation et d'intimité pour l'ensemble de la population sont identiques. Par individus la concomitance entre les valeurs des deux sentiments, sur la figure n°22, est forte sauf pour quelques uns d'entre eux.

Comme le montre la figure n°23 concernant la répartition du sentiment d'acceptation les étudiants déclarent (sur une échelle de 1 à 4) être moins en confiances (1,39) ou écoutés (1,50). En revanche ils se sentent plus compris (1,63), estimés (1,64) ou appuyés (1,66).

Comme le montre la figure n°24 concernant la répartition du sentiment d'intimité les étudiants déclarent (sur une échelle de 1 à 4) se considérer moins comme un ami (1,25). En revanche ils se sentent plus liés (1,59), unis (1,67), attachés (1,73) ou près (1,86).

6. L'enquête n°4

6.1 La question d'enquête n°4

Comment les masseurs-kinésithérapeutes (libéraux, salariés) se représentent le Conseil Départemental de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes ?

6.2 La méthode de recherche de l'enquête n°4

La recherche s'inscrit dans un paradigme positiviste avec une logique quantitative.

6.3 La population de l'enquête n°4

Les masseurs-kinésithérapeutes (libéraux, salariés) qui sont inscrits au tableau de l'ordre et qui ont communiqué au CDOMK59 une adresse de correspondance par mail.

6.4 L'outil d'enquête théorisé de l'enquête n°4

Les critères d'inclusion sont : Les masseurs-kinésithérapeutes libéraux et salariés inscrits au Conseil Départemental de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes du Nord (une distinction est faite en fonction des situations entre les non élus dans une instance ordinale, les élus et les diplômés avant 2006).

Les critères d'exclusion sont : Les étudiants en masso-kinésithérapie et les masseurs-kinésithérapeutes non inscrits au Conseil Départemental de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes du Nord.

Le questionnaire (à choix multiples) est composé de trois parties :

- Une première partie est axée sur des variables administratives (catégorisation de la population de l'enquête n°3 par sexe, âge ...).
- Une seconde partie vérifie le degré de connaissance de chacun concernant notamment les missions d'un Conseil Départemental de l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes.
- Une troisième partie mesure l'appartenance professionnelle (inspirée du sentiment d'appartenance sociale ou feelings of relatedness) que les masseurs-kinésithérapeutes ressentent avec le Conseil Départemental de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes du Nord.

NB : Le questionnaire de l'enquête n°4 est identique à celui de l'enquête n°3.

6.5 Le protocole de recueil des données de l'enquête n°4

Le questionnaire est conçu en utilisant l'application Google docs®. Il est mis en ligne en utilisant l'application Google drive®. Les sondés reçoivent un Email sur leur messagerie qui les invite à cliquer sur un lien.

6.6 Le protocole de traitement des données de l'enquête n°4

Le traitement des données et leur analyse sont effectués sur Fichier Excel. Un tri à plat est réalisé à l'aide du logiciel Microsoft Excel®. Les résultats sont observables au chapitre 13. Les annexes : ANNEXE 3.

Il est proposé dans le questionnaire quatre réponses dont deux conformes aux données scientifiques en sciences de l'éducation et / ou aux textes législatifs et deux non conformes aux données scientifiques en sciences de l'éducation et / ou aux textes législatifs.

Pour chacune des réponses, le répondant doit obligatoirement et uniquement cocher deux réponses sur les quatre proposées. Une réponse à une question est considérée conforme si et seulement si elle comprend les deux réponses conformes aux données scientifiques en sciences de l'éducation et / ou aux textes législatifs.

Il est donc en théorie attendu pour les dix questions dix réponses conformes.

6.7 Les résultats de l'enquête n°4

Deux campagnes ont été réalisées les 05 et 12 juin 2015. Sur 2021 destinataires, 650 mails ont été ouverts au premier envoi (suivis de 124 clics sur le lien) et 545 au second envoi (suivis de 49 clics sur le lien). Il n'a été relevé aucune réponse non renseignée ni hors consigne.

3077 masseurs-kinésithérapeutes (Population totale) sont inscrits au CDOMK du Nord dont 1814 Hommes et 1263 Femmes.

Les tranches d'âges de l'échantillon sont mises en rapport avec celles des masseurs-kinésithérapeutes de France.

Concernant le taux d'erreur, avec 78 réponses (Echantillon) pour une population de 3077 individus et un indice de confiance de 95%, la marge d'erreur est de 11% (calcul réalisé sur le site <http://www.rmpd.ca/calculators.php>).

NB : MK = masseur-kinésithérapeute

Partie n°1 : PROFIL

NB : Le traitement des données des diplômés avant 2006 est consultable dans l'ANNEXE 4.

- **SEXE de la Population et de l'échantillon**

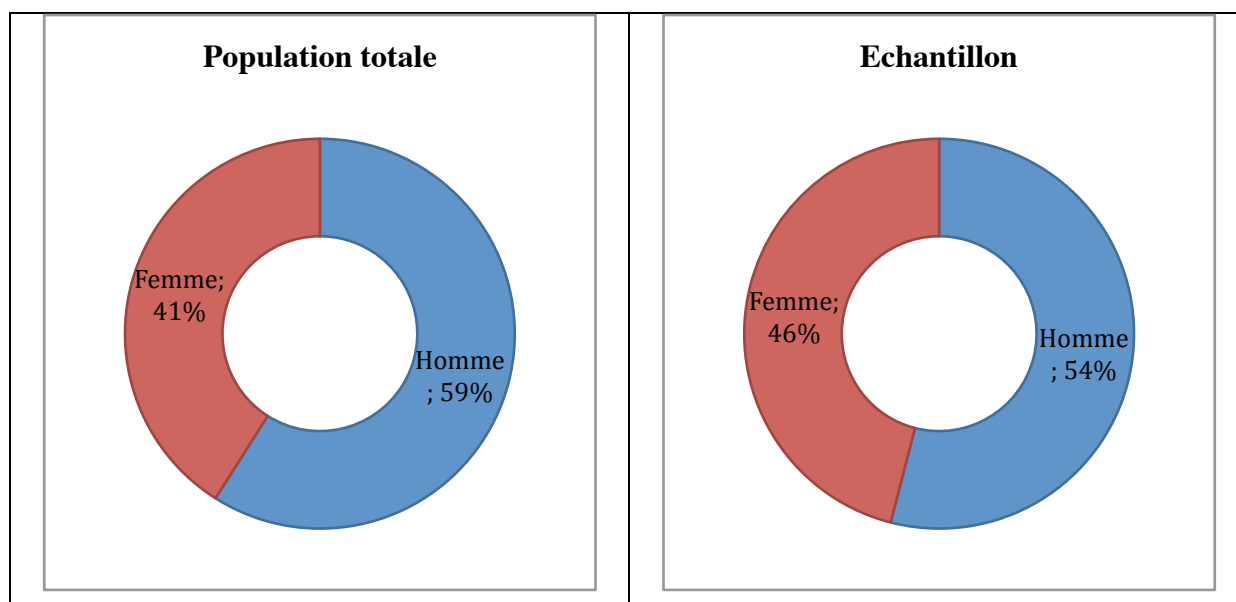


Figure n°25 : Répartition du sexe pour la population et pour l'échantillon de l'enquête n°4

- **ÂGE de la Population et de l'échantillon**

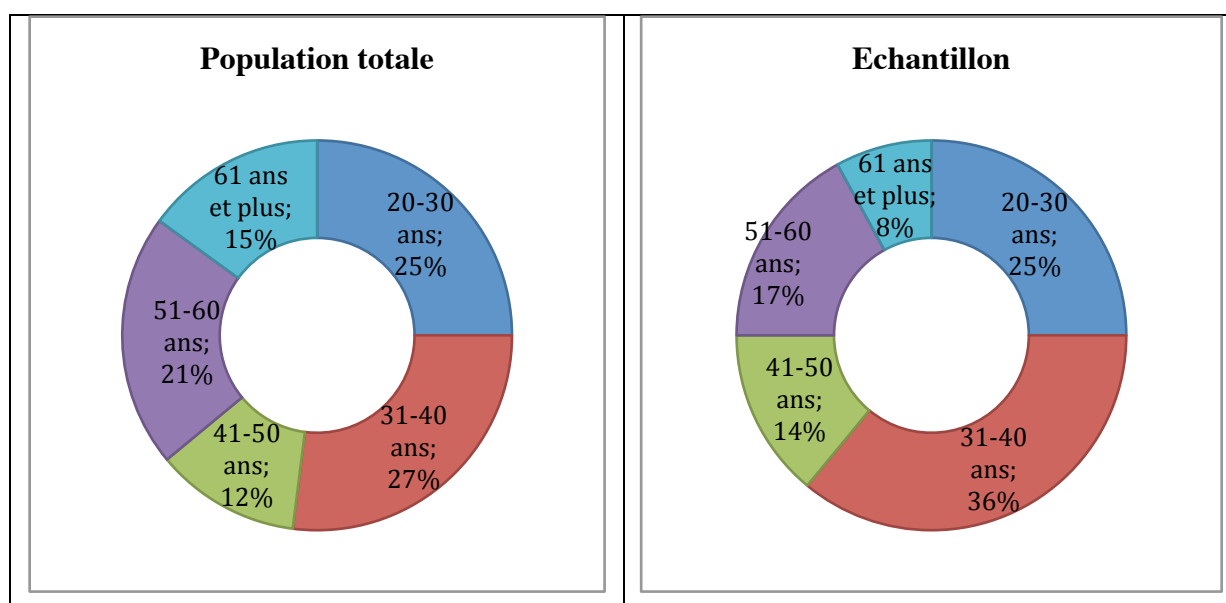


Figure n°26 : Répartition par tranche d'âge pour la population et pour l'échantillon de l'enquête n°4

La figure n°25 montre que l'échantillon de l'enquête n°4 est représentatif de l'effectif de la population des masseurs-kinésithérapeutes du Nord (écart de 5%) concernant la répartition du sexe. En revanche concernant la répartition par tranche d'âge, l'échantillon est sur la figure n°26 en surreprésentation pour les 31-40 ans au détriment des 51 ans et plus.

- **Type d'EXERCICE ou STATUT**

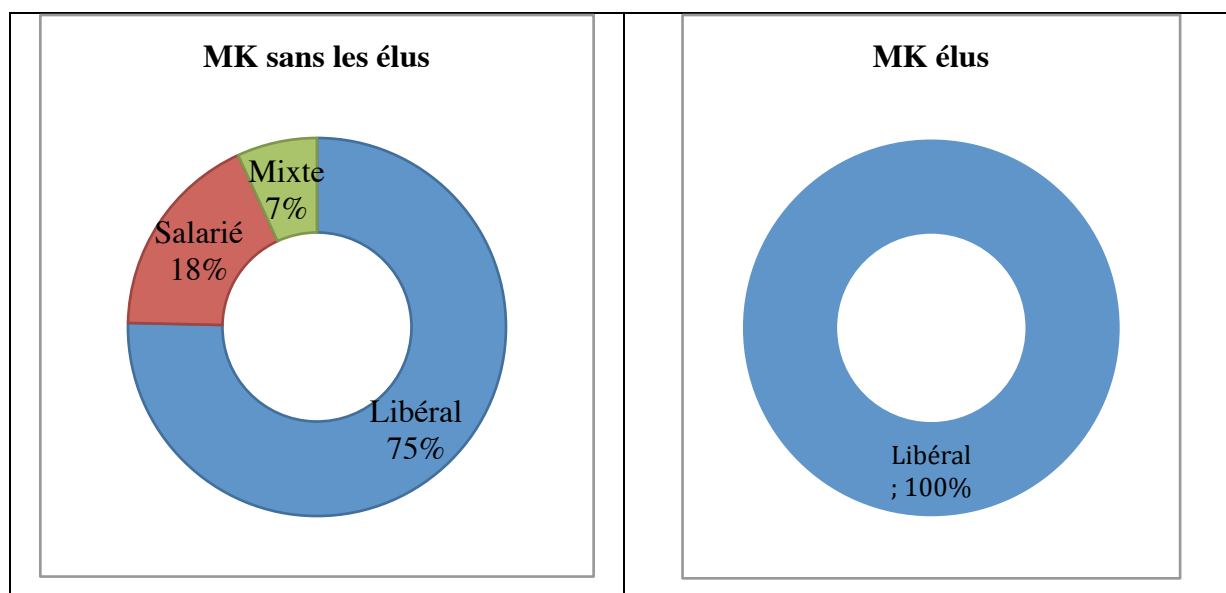


Figure n°27 : Les différents types d'exercice ou statut

- **LIEU D'OBTENTION du diplôme de Masseur-Kinésithérapeute**

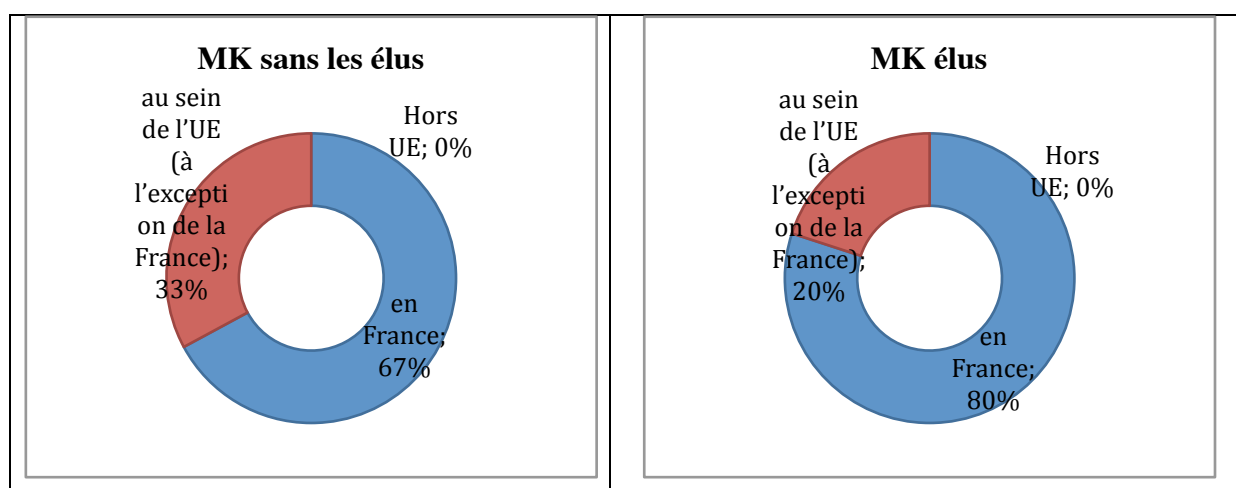


Figure n°28 : Les différents lieux d'obtention du diplôme de masseur-kinésithérapeute

- **ANNEE D'OBTENTION du diplôme de Masseur-Kinésithérapeute**

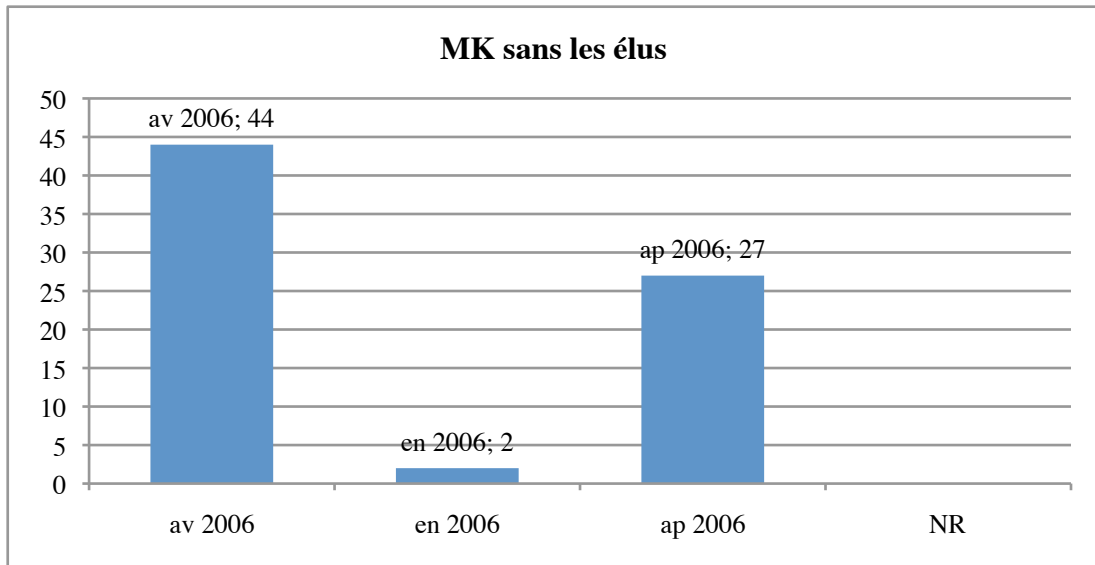


Figure n°29 : Répartition par année d'obtention du diplôme de masseurs-kinésithérapeutes (sans les élus)

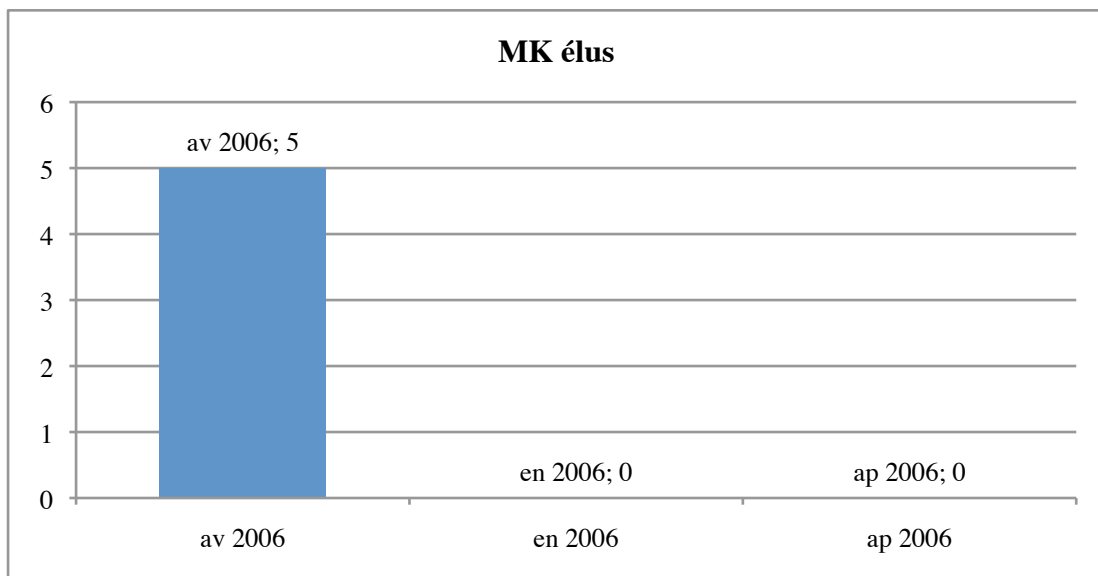


Figure n°30 : Répartition par année d'obtention du diplôme de masseurs-kinésithérapeutes élus

- Avez-vous déjà été **CANDIDAT AUX ELECTIONS** d'un Conseil Départemental de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes ?

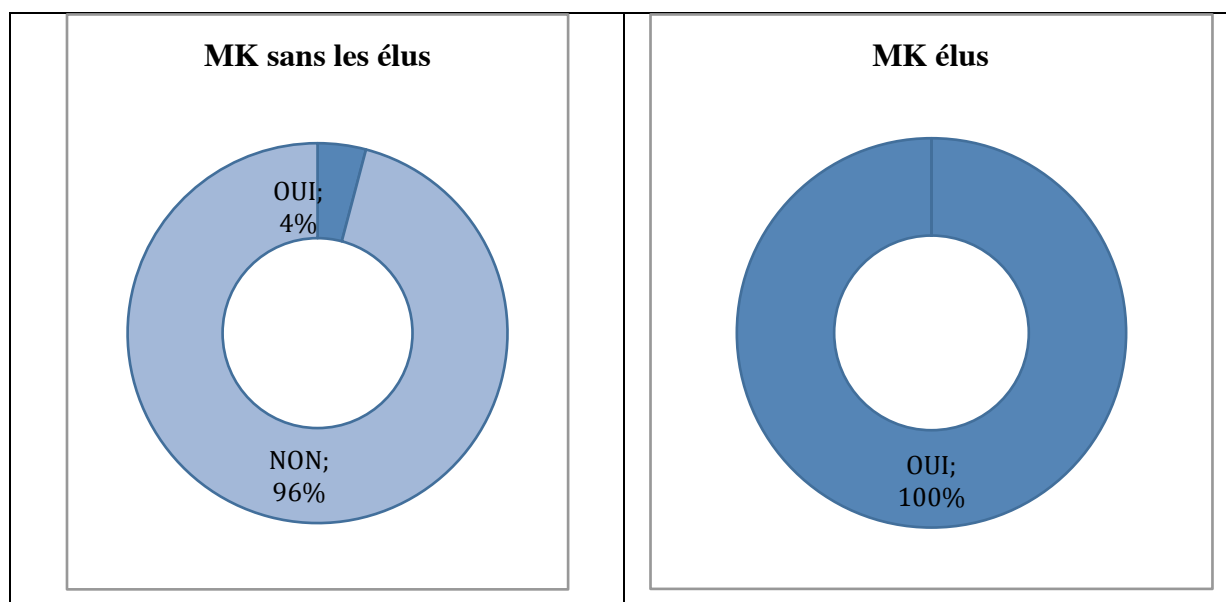


Figure n°31 : Répartition par acte de candidature ou non aux élections d'un CDOMK

- Avez-vous déjà été **ELU au CDOMK** et/ou occupez-vous toujours à l'heure actuelle une **FONCTION ORDINALE** ?

MK sans les élus ont répondu 100% de NON / MK élus ont répondu 100% de OUI

- Avez-vous déjà suivi une **FORMATION EN DROIT** ou participé à une **REUNION D'INFORMATION** sur la déontologie et les missions du Conseil de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes ?

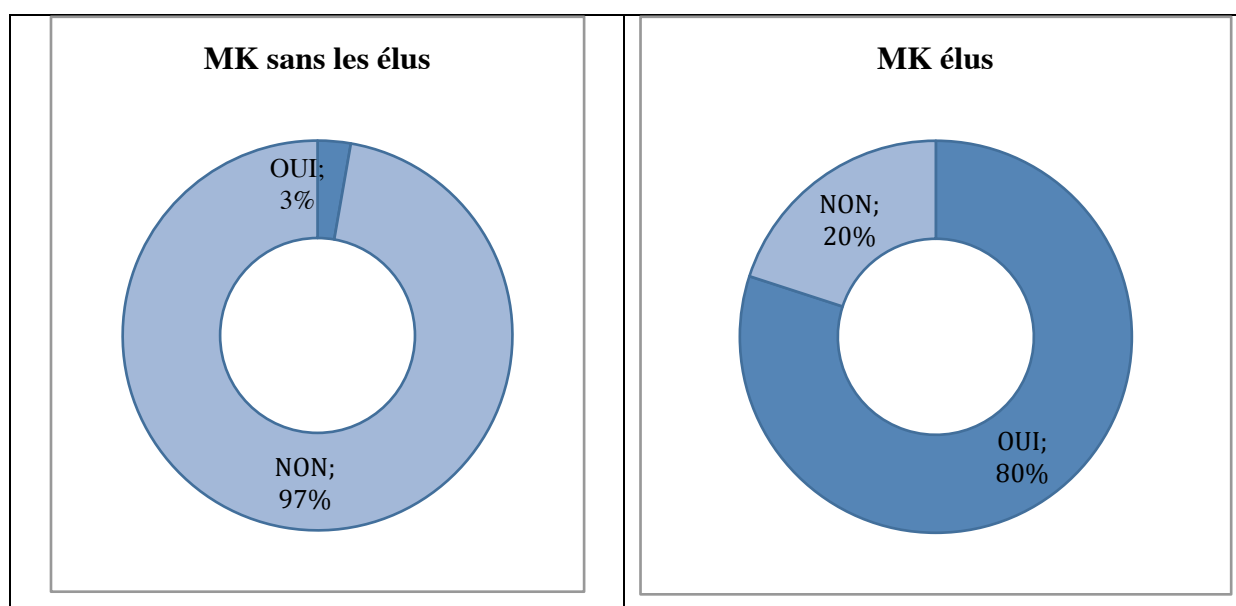


Figure n°32 : Participation ou non à une formation en droit ou une réunion d'information

- Si oui, pouvez-vous préciser approximativement son **INTITULE** ?

Concernant les masseurs-kinésithérapeutes (sans les élus) :

- « J'ai reçu des cours de droit et de déontologie durant mon cursus de Licence en kinésithérapie »
- « capacité »

Concernant les masseurs-kinésithérapeutes élus :

- « Formation aux instances ordinales »
 - « Code de déontologie »
 - « Formation en droit »
- Avez-vous déjà reçu des renseignements au sujet du Conseil de l'Ordre par l'intermédiaire d'un **SYNDICAT EN KINESITHERAPIE** ?

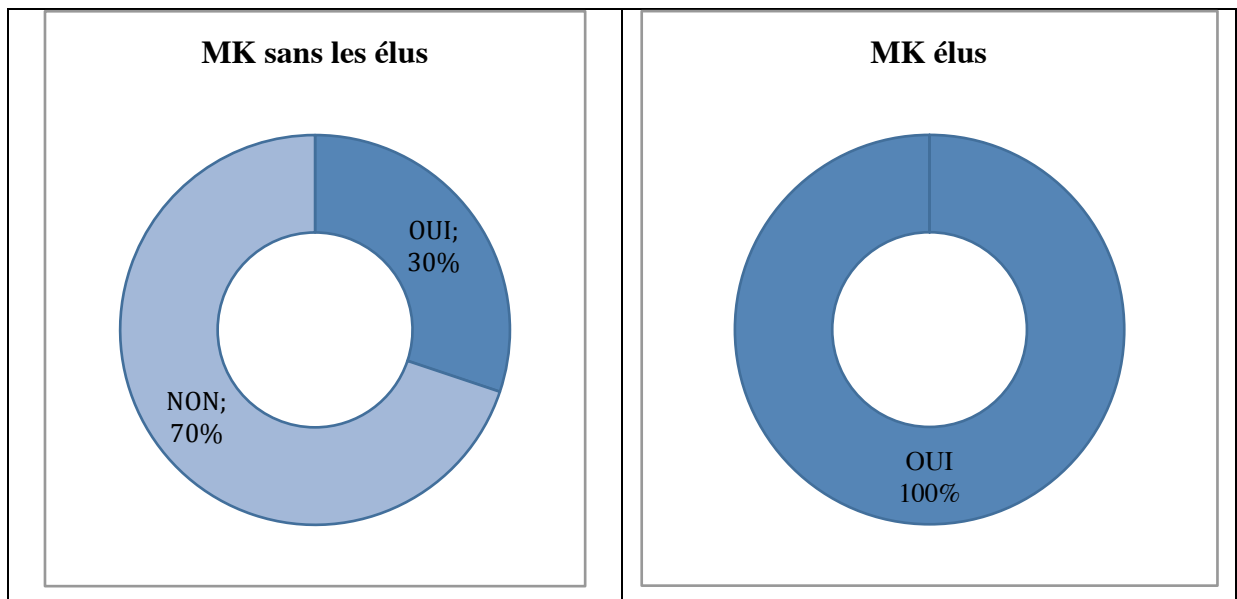


Figure n°33 : Réception ou non d'une information concernant le CDOMK par un syndicat

- Etes-vous déjà entré en **CONTACT** direct ou indirect **AVEC LE CONSEIL** de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes ?

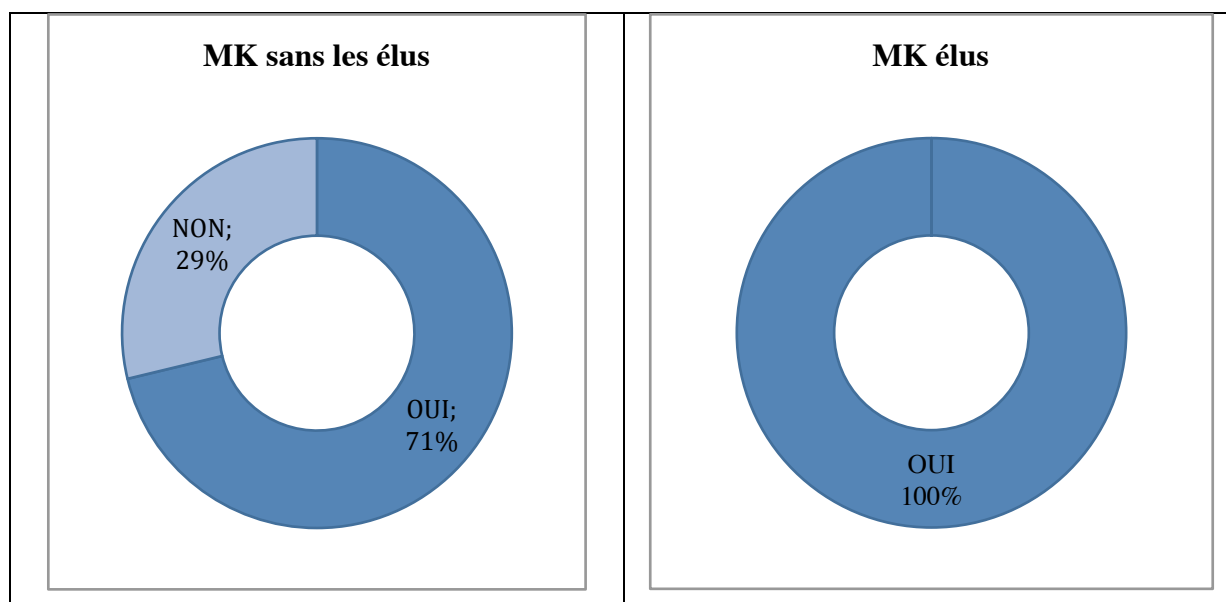


Figure n°34 : Prise de contact ou non avec le CDOMK

Partie n°2 : QUESTIONNAIRE

- Question 1 : Le Conseil de l'Ordre Départemental des Masseurs-Kinésithérapeutes a été créé

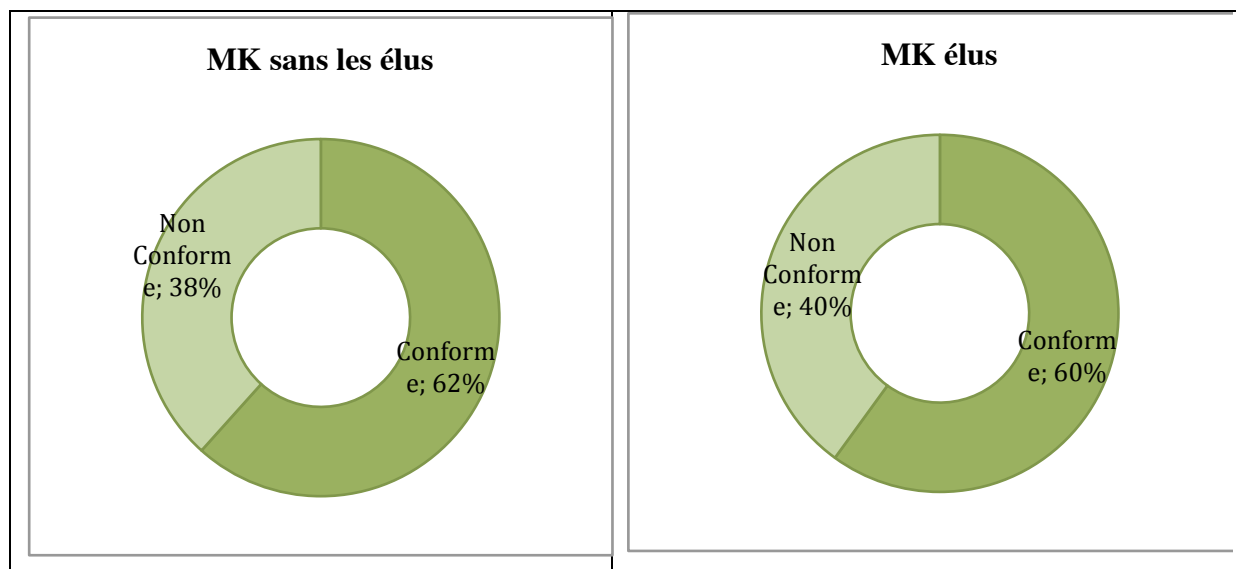


Figure n°35 : Pourcentage de réponses conformes et non conformes sur l'histoire de la mise en place du CDOMK

- Question 2 : Selon vous, la profession de Masseur-Kinésithérapeute est réglementée en France

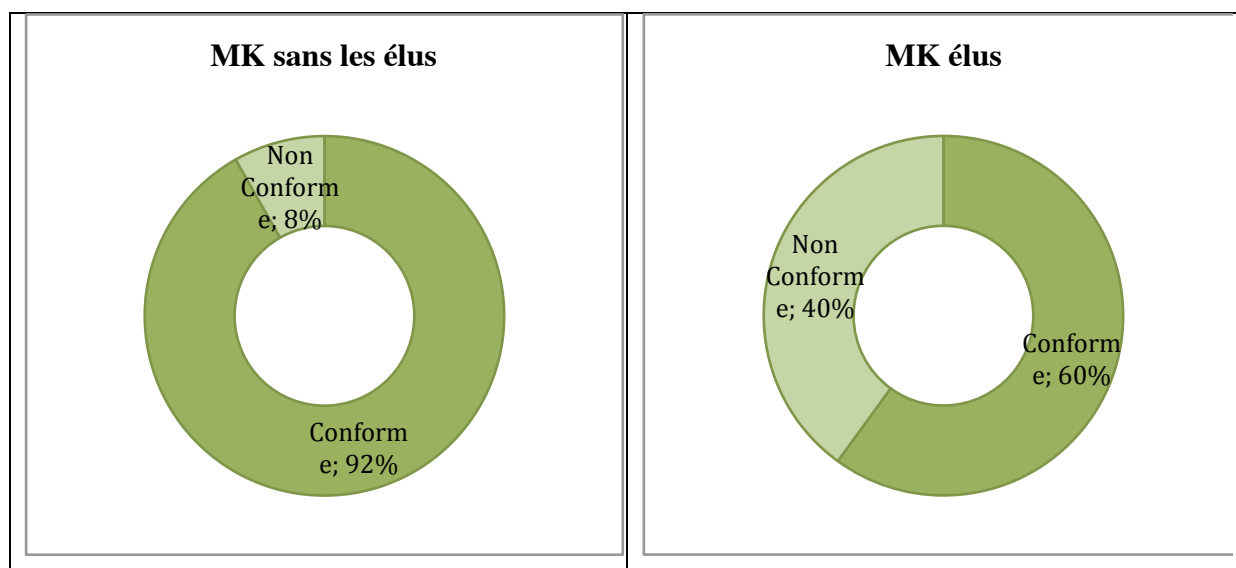


Figure n°36 : Pourcentage de réponses conformes et non conformes sur la réglementation de la profession des masseurs-kinésithérapeutes et les missions du CDOMK

- Question 3 : Lors des élections du Conseil Départemental de l'Ordre des Masseurs-kinésithérapeutes, les futurs conseillers sont élus

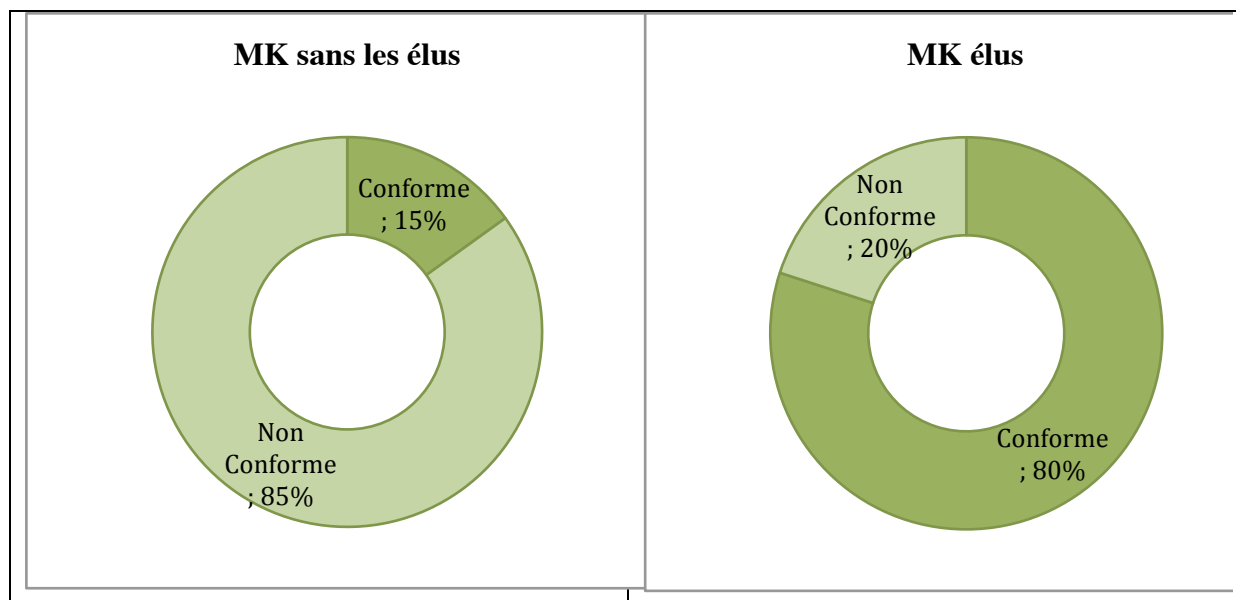


Figure n°37 : Pourcentage de réponses conformes et non conformes sur le système électoral

- Question 4 : Le Conseil Départemental de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes a pour mission

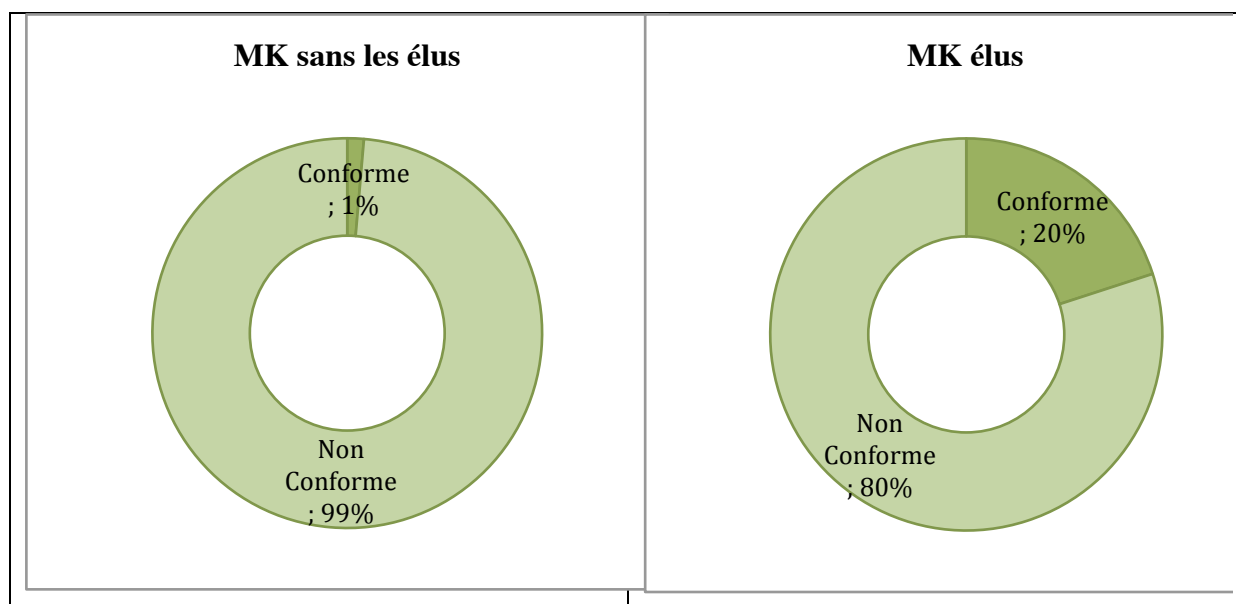


Figure n°38 : Pourcentage de réponses conformes et non conformes sur la mission d'inscription

- Question 5 : Prenons l'exemple que vous êtes un jour élu en qualité de conseiller ordinal au CDOMK, vous êtes sollicité par deux kinésithérapeutes dans le cadre d'un conflit qui les oppose

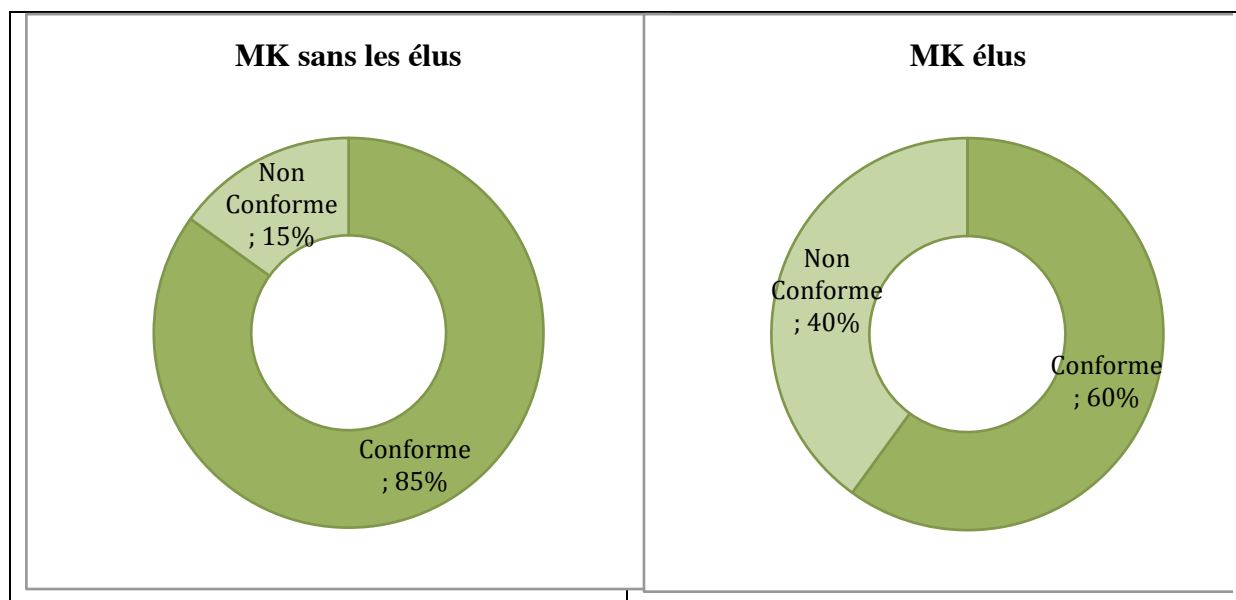


Figure n°39 : Pourcentage de réponses conformes et non conformes sur les missions de conciliation et de contrôle des contrats

- Question 6 : Le Conseil Départemental de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes a pour mission

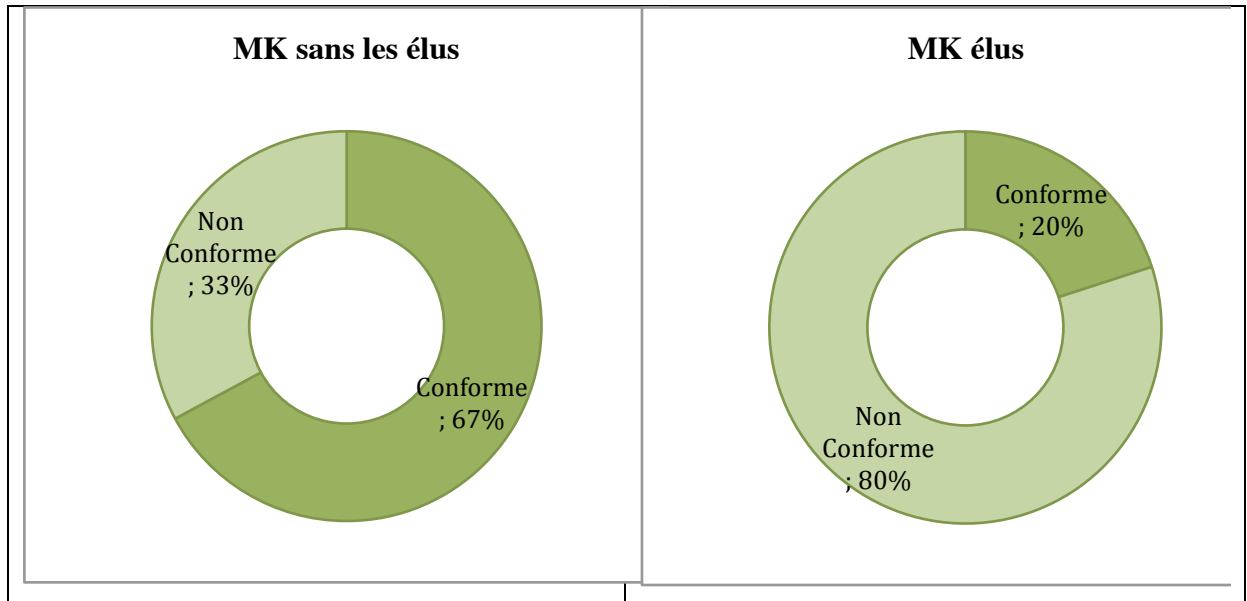


Figure n°40 : Pourcentage de réponses conformes et non conformes sur les missions d'inscription, de conciliation et de respect du droit des patients

- Question 7 : Parmi ces propositions, lesquelles décrivent le mieux votre perception du management d'un Conseil Départemental de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes

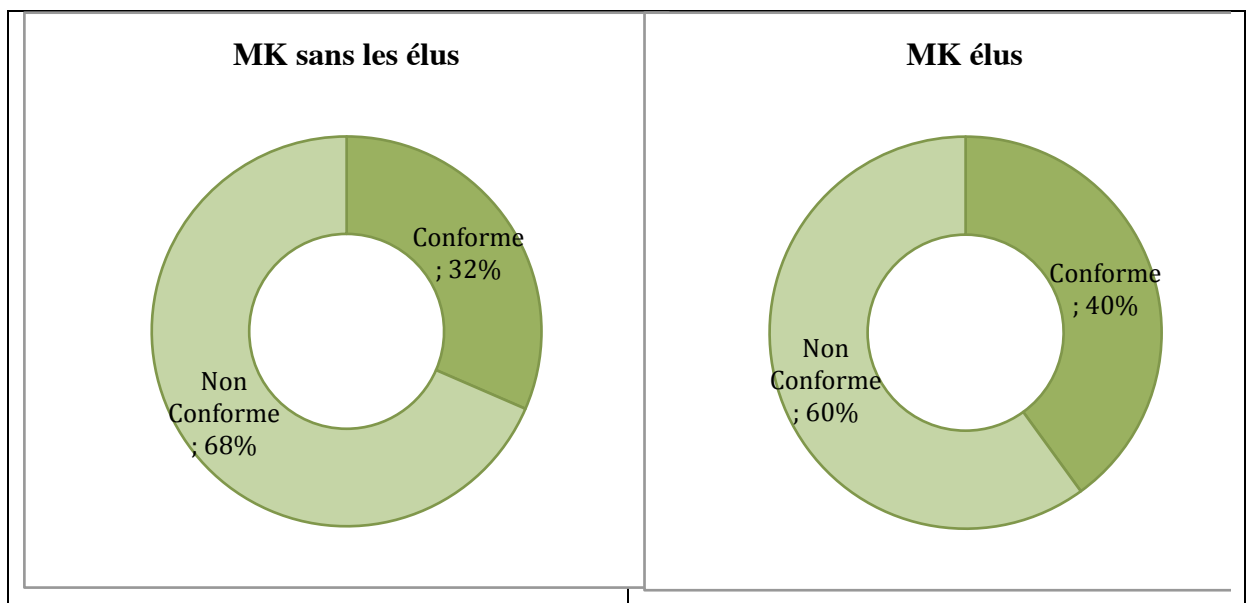


Figure n°41 : Pourcentage de réponses conformes et non conformes sur le management directif

- Question 8 : Prenons l'exemple que vous êtes un jour élu en qualité de secrétaire général du CDOMK, vous procédez à l'enregistrement d'un kinésithérapeute diplômé d'un pays de l'union européenne, dont la langue maternelle n'est pas le français

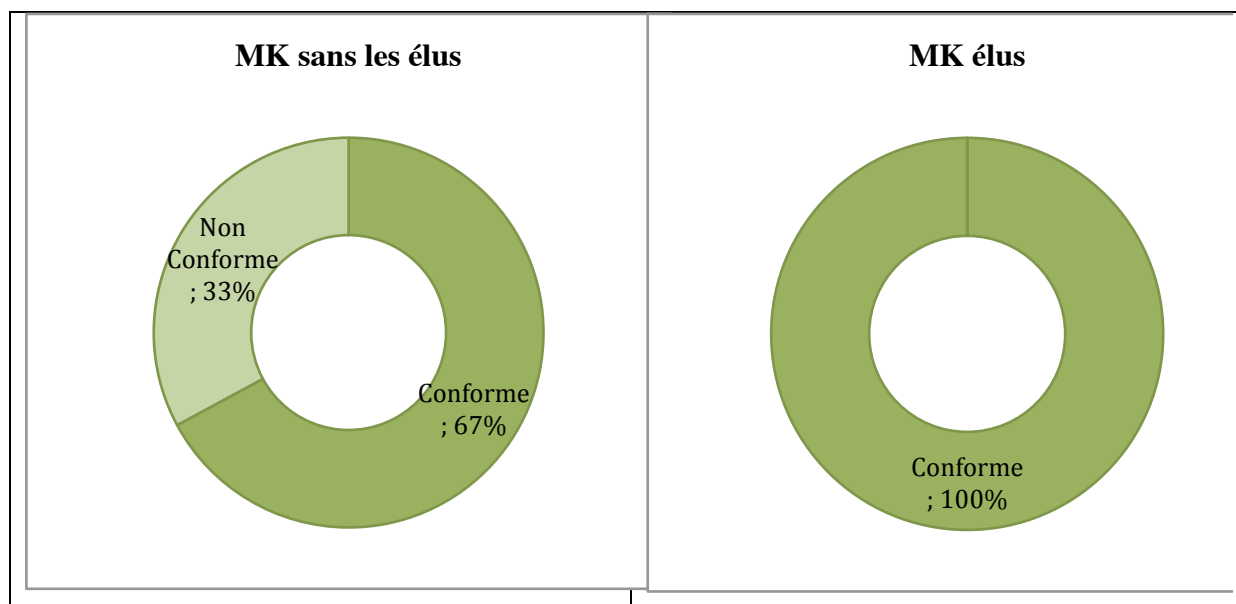


Figure n°42 : Pourcentage de réponses conformes et non conformes sur la mission d'inscription

- Question 9 : Parmi ces propositions, lesquelles décrivent le mieux votre perception de la posture d'un Conseil Départemental de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes

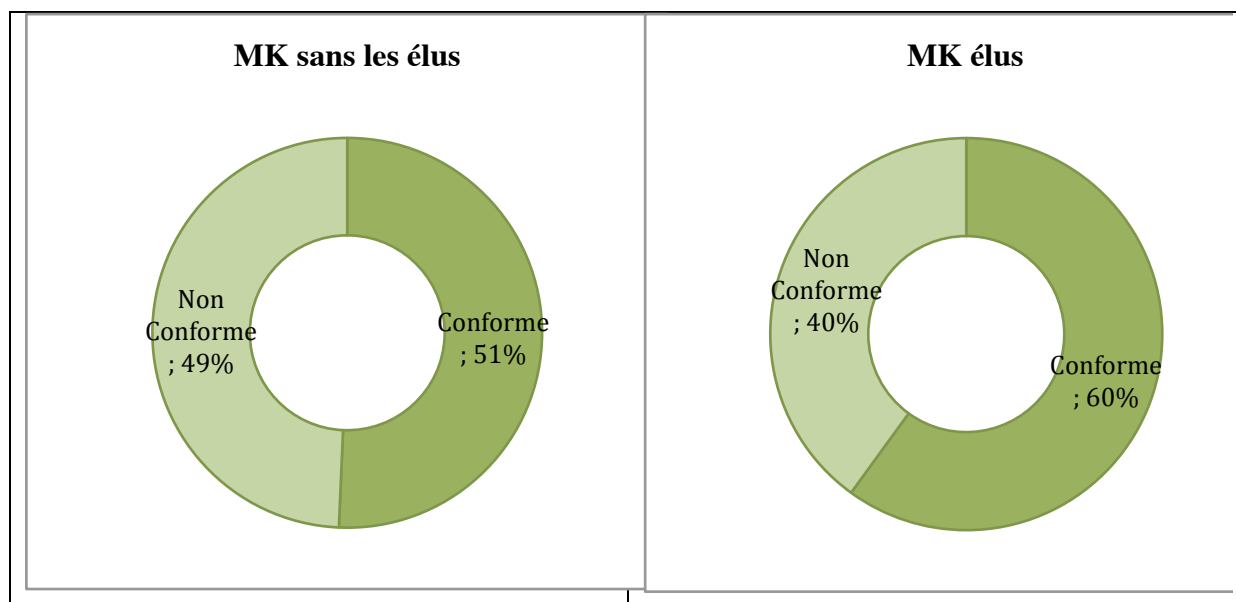


Figure n°43 : Pourcentage de réponses conformes et non conformes sur la posture d'auteur

- Question 10 : Le Conseil Départemental de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes

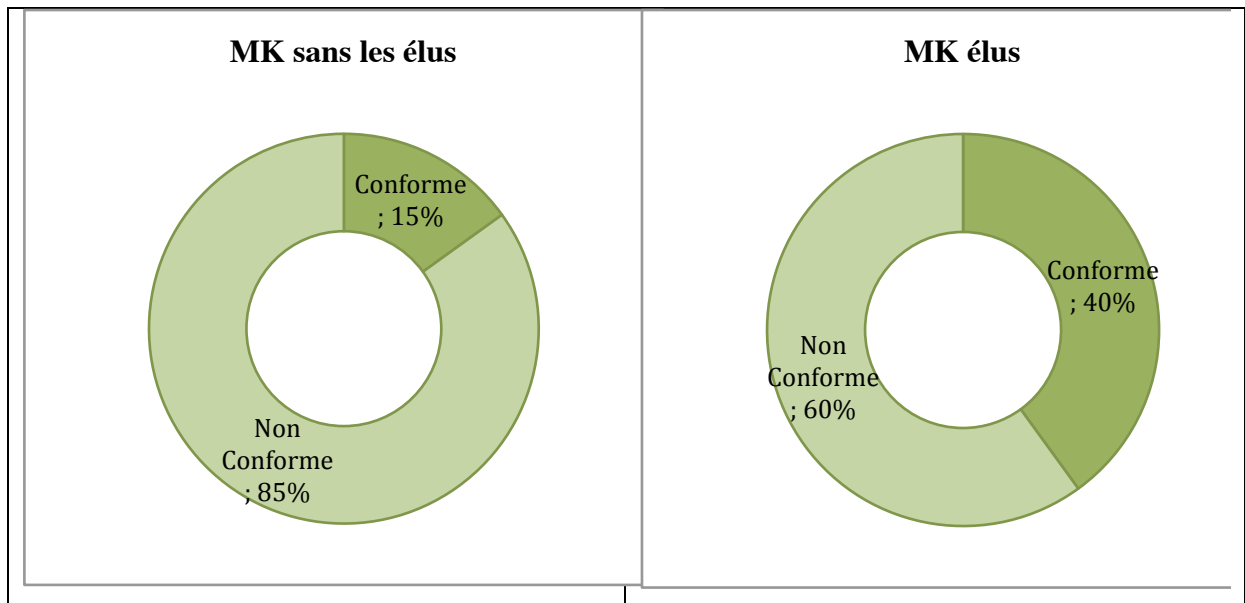


Figure n°44 : Pourcentage de réponses conformes sur les missions de diffusion des bonnes pratiques et d'entraide et non conformes sur les missions de conciliation et d'inscription

Partie n°3 : MESURE DE L'APPARTENANCE PROFESSIONNELLE

Deux dimensions sont étudiées dans le cadre de cette mesure de l'appartenance professionnelle : les dimensions d'acceptation et d'intimité (mesure basée sur l'ESAS - Echelle du Sentiment d'Appartenance Sociale (Richer & Vallerand, 1998)).

Les cinq énoncés (pour chacune de ces 2 dimensions évaluées sur une échelle de 1 à 4 points) sont :

- appuyé(e) / compris(e) / écouté(e) / estimé(e) / en confiance avec eux : correspondent à l'acceptation
- près d'eux / attaché(e) à eux / lié(e) à eux / uni(e) à eux / un(e) ami(e) pour eux : correspondent à l'intimité

L'appartenance professionnelle chez les masseurs-kinésithérapeutes (tous confondus) atteint une moyenne de 1,75 sur une échelle de 1 à 4. Elle est de 1,66 chez les masseurs-kinésithérapeutes sans les élus, de 1,78 chez les masseurs-kinésithérapeutes diplômés avant 2006 et de 2,94 chez les masseurs-kinésithérapeutes élus.

Comme le montre la figure n°45 la répartition par individus montre des disparités importantes.

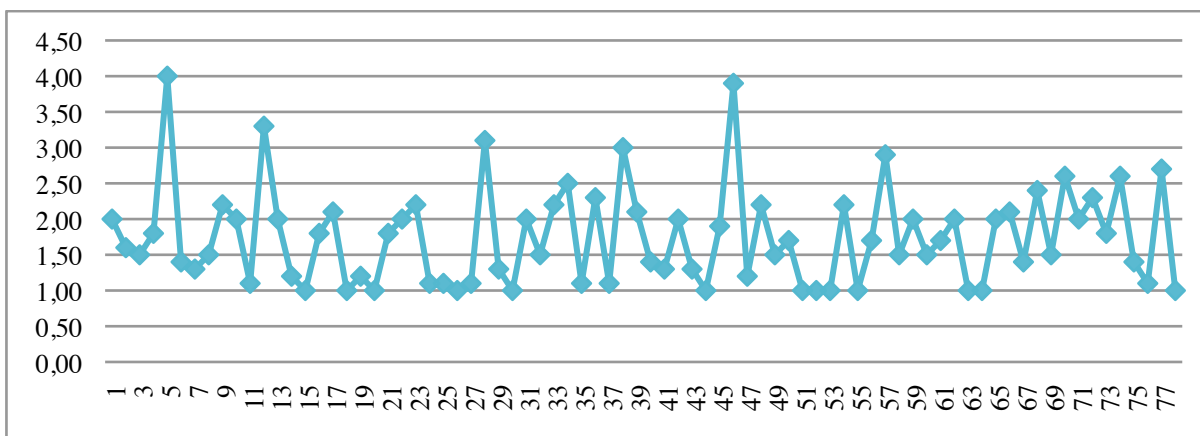


Figure n°45 : Répartition par individus de l'appartenance professionnelle chez les MK

La figure n°46 montre que ces écarts se minimisent si on retire les praticiens élus au CDOMK ou ceux qui ont candidaté (sans être élu).

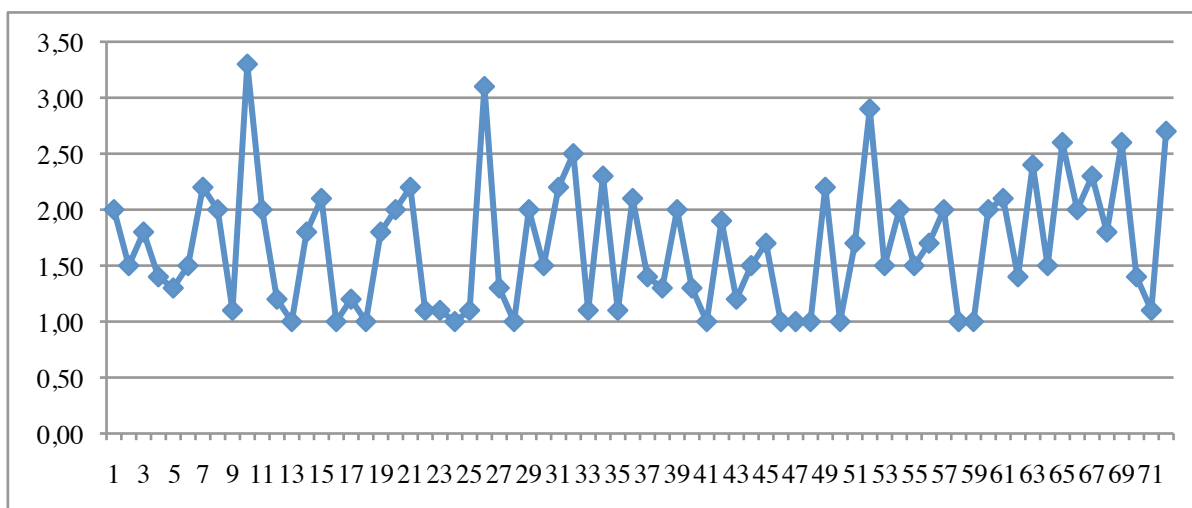


Figure n°46 : Répartition par individus de l'appartenance professionnelle chez les MK (sans les élus ni les candidats)

La figure n°47 montre une forte appartenance professionnelle de la part des masseurs-kinésithérapeutes élus.

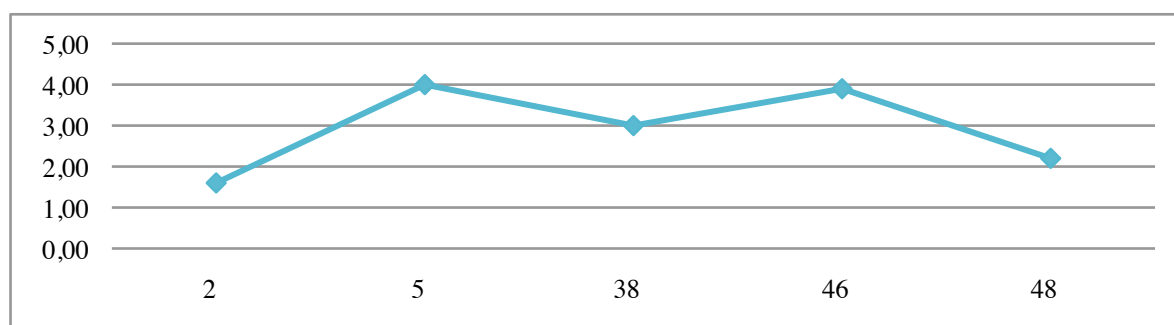


Figure n°47 : Répartition par individus de l'appartenance professionnelle chez les MK élus

Selon le principe de l'Echelle du Sentiment d'Appartenance Sociale (Richer & Vallerand, 1998), nous distinguons 2 volets : le sentiment d'acceptation et le sentiment d'intimité.

Pour les masseurs-kinésithérapeutes, les valeurs obtenues sont également réparties :

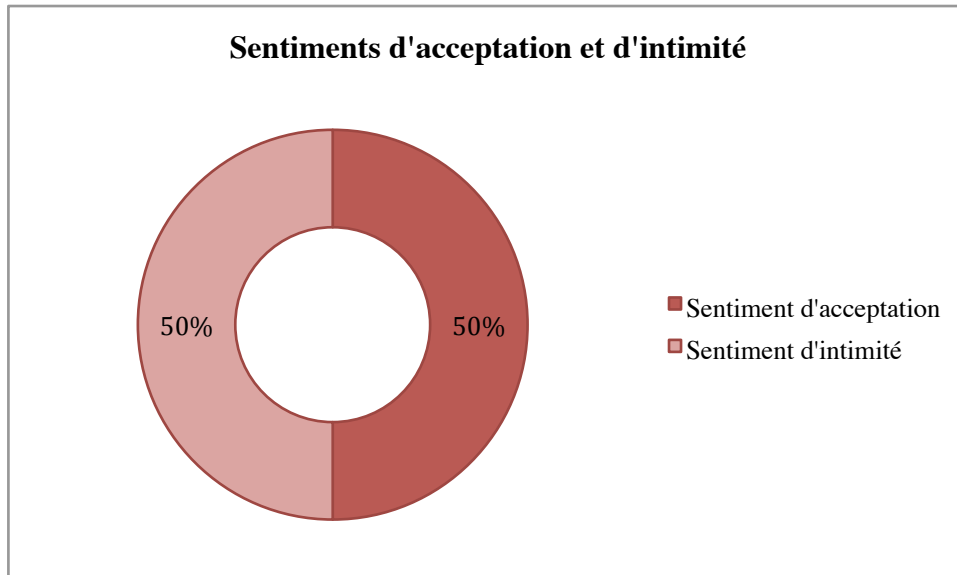


Figure n°48 : Pourcentage des sentiments d'acceptation et d'intimité chez les MK (sans les élus)

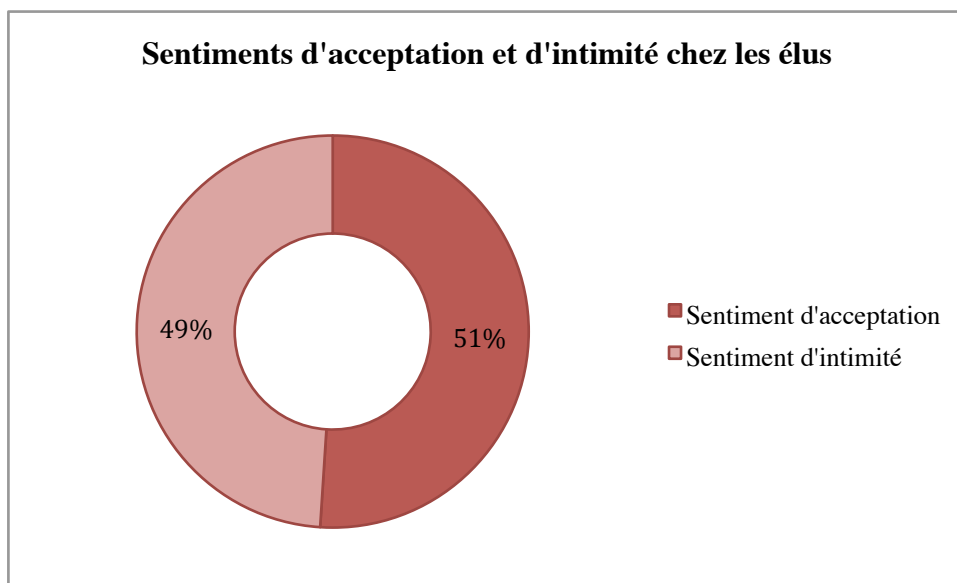


Figure n°49 : Pourcentage des sentiments d'acceptation et d'intimité chez les MK élus

L'étude plus détaillée par individus montre sur la figure n°50 une forte concomitance des deux variables sauf pour quelques uns d'entre eux.

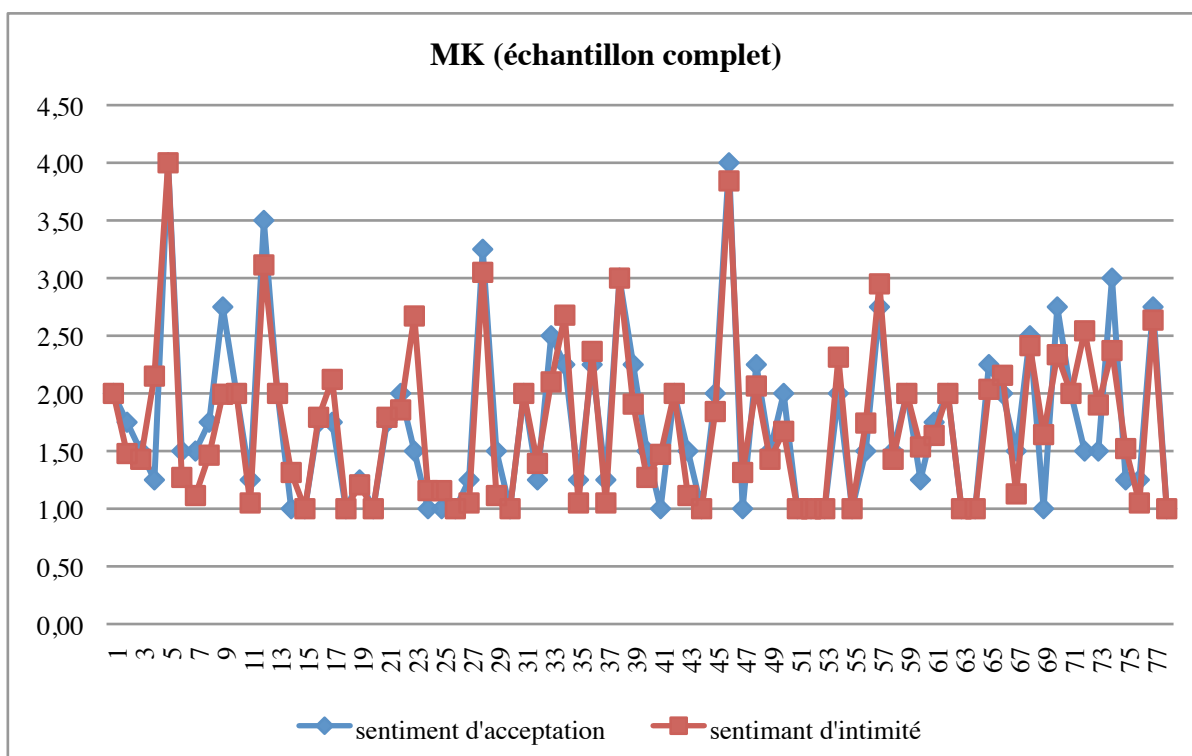


Figure n°50 : Répartition par individus des sentiments d'acceptation et d'intimité

L'avis des masseurs-kinésithérapeutes diplômés avant 2006 apparaît sur la figure n°51 plus favorable et plus homogène sur les deux plans.

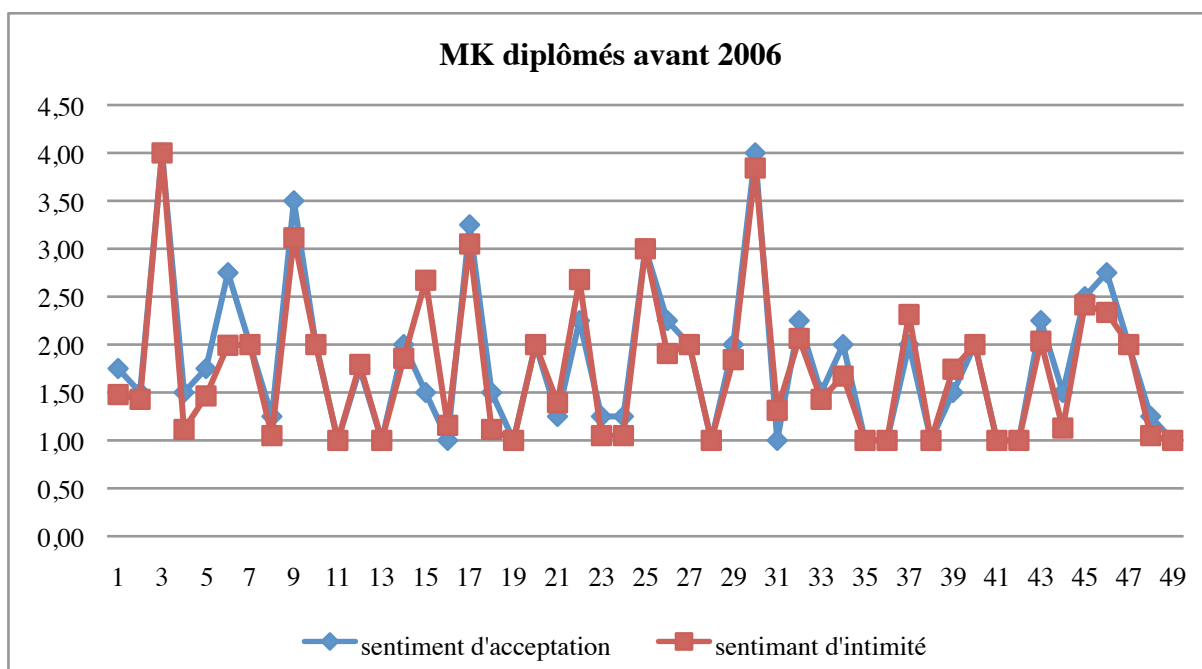


Figure n°51 : Répartition des sentiments d'acceptation et d'intimité chez les MK diplômés avant 2006

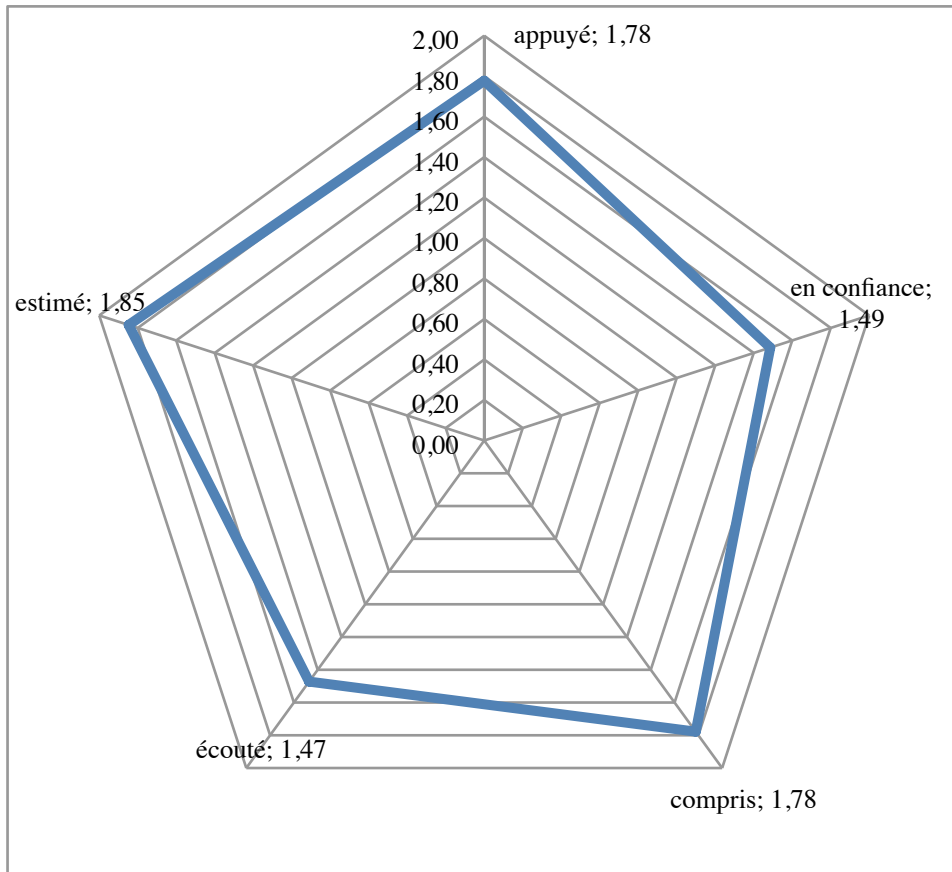


Figure n°52 : Répartition du sentiment d'acceptation chez les MK (sans les élus)

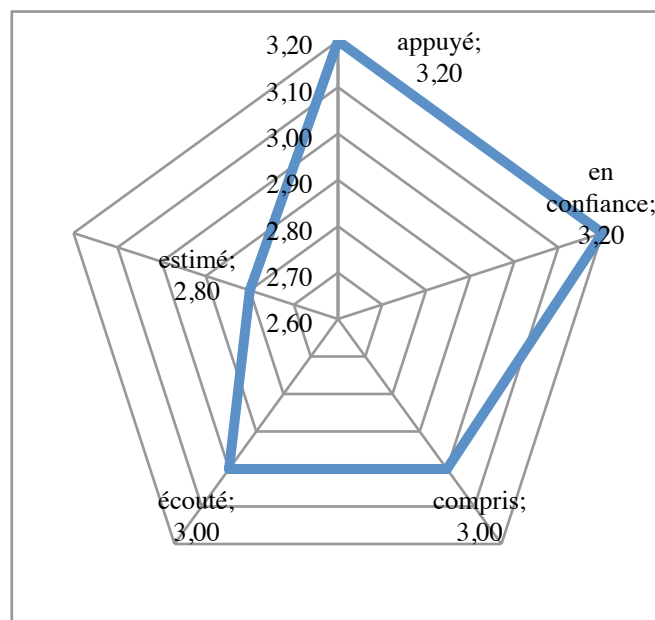


Figure n°53 : Répartition du sentiment d'acceptation chez les MK élus

Les masseurs-kinésithérapeutes (sans les élus) déclarent être moins en confiance ou écoutés et se sentent en revanche plus appuyés, estimés ou compris.

Pour les masseurs-kinésithérapeutes élus, même si les valeurs absolues sont plus élevées, le manque d'estime est plus marqué par rapport aux autres critères.

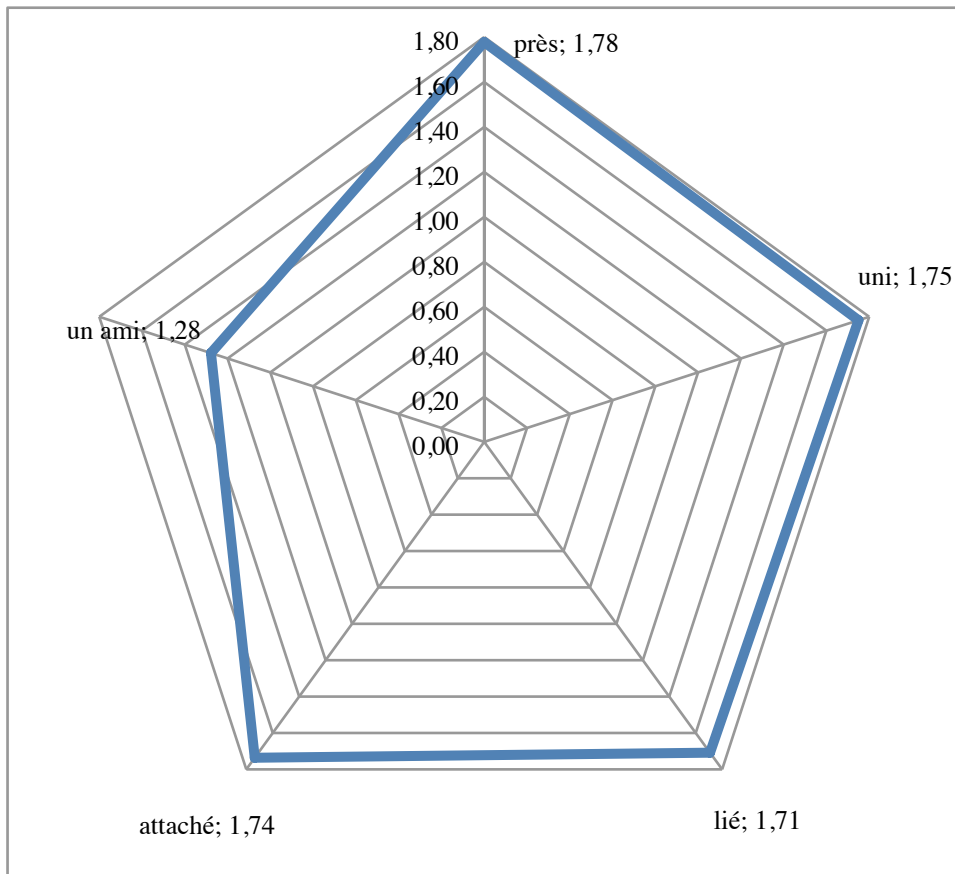


Figure n°54 : Répartition du sentiment d'intimité chez les MK (sans les élus)

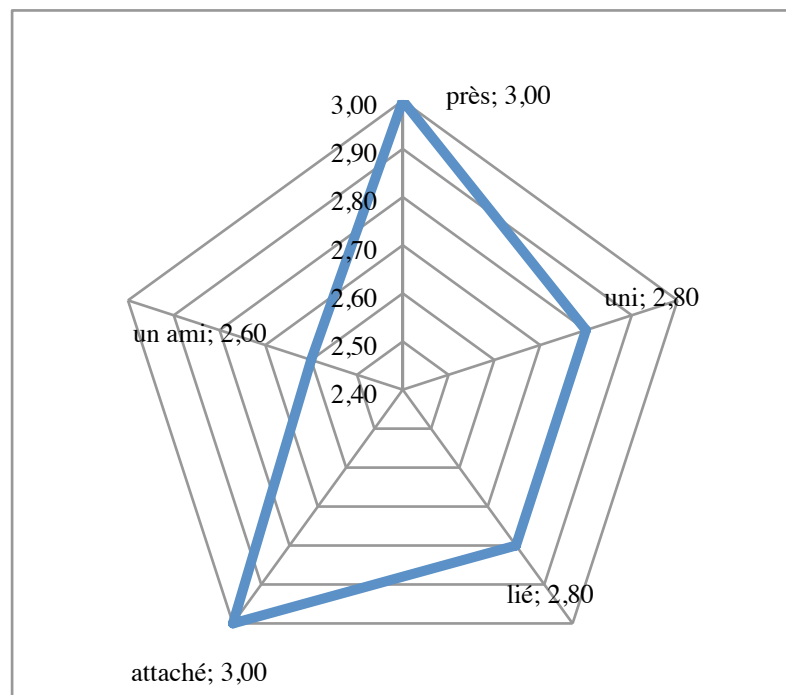


Figure n°55 : Répartition du sentiment d'intimité chez les MK élus

Les masseurs-kinésithérapeutes (sans les élus) interviewés se considèrent moins comme un ami.

Pour les masseurs-kinésithérapeutes élus, même si les valeurs absolues sont plus élevées, le manque d'amitié est également plus marqué par rapport aux autres critères.

6.8 La synthèse des résultats qui répond à la question d'enquête n°4

La population de l'échantillon des masseurs-kinésithérapeutes (MK) est sur la figure n°25 légèrement plus représentée par des sujets de sexe masculin (54%). L'échantillon est représentatif de l'effectif de la population totale des MK (écart de 5%) concernant la répartition du sexe.

La tranche d'âge la plus importante est située entre 31 et 40 ans (36%). La figure n°26 montre que cette dernière est en sur représentation au détriment des 51 ans et plus.

Les 78 répondants représentent 2,5% de la population totale des masseurs-kinésithérapeutes du Nord (3077 masseurs-kinésithérapeutes).

La figure n°27 montre que les répondants (sans les élus) sont majoritairement libéraux (75%). Les élus répondants sont 100% des libéraux.

A la question d'enquête n°4 : « Comment les masseurs-kinésithérapeutes (libéraux, salariés) se représentent le Conseil Départemental de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes ? » il est possible de préciser, par l'analyse des réponses, que les masseurs-kinésithérapeutes (sans les élus) ont une vision partiellement bonne du Conseil Départemental de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes.

La connaissance globale de la population des masseurs-kinésithérapeutes (sans les élus) concernant les rôles et les missions d'un CDOMK présente des erreurs.

Comme le montre le tableau n°4, sur les 10 questions de la partie n°2 de l'enquête, 6 questions (cases colorées en gris) ont obtenu un pourcentage de conformité supérieure à la moyenne.

Numéro des Questions	% de Conformité	% de Non Conformité
1	62	38
2	92	8
3	15	85
4	1	99
5	85	15
6	67	33
7	32	68
8	67	33
9	51	49
10	15	85

Tableau n°4 résumant les pourcentages de Conformité et de Non Conformité aux questions

Les Masseurs-kinésithérapeutes (sans les élus) semblent maîtriser les notions concernant :

- la réglementation du CDOMK en France (92% de réponses conformes aux données scientifiques en sciences de l'éducation et / ou aux textes législatifs),
- la mission de conciliation et le contrôle des contrats du CDOMK (85% de réponses conformes aux données scientifiques en sciences de l'éducation et / ou aux textes législatifs),
- les missions d'inscription, de conciliation et de respect du droit des patients par le CDOMK (67% de réponses conformes aux données scientifiques en sciences de l'éducation et / ou aux textes législatifs),
- la recevabilité ou non d'un diplôme étranger par le CDOMK (67% de réponses conformes aux données scientifiques en sciences de l'éducation et / ou aux textes législatifs),
- l'histoire concernant l'élection du CDOMK (62% de réponses conformes aux données scientifiques en sciences de l'éducation et / ou aux textes législatifs),
- la posture d'auteur du CDOMK (51% de réponses conformes aux données scientifiques en sciences de l'éducation et / ou aux textes législatifs).

En revanche ils semblent ne pas maîtriser les notions suivantes :

- la mission d'inscription d'un masseur-kinésithérapeute par le CDOMK (99% de réponses non conformes aux données scientifiques en sciences de l'éducation et / ou aux textes législatifs),
- les missions de diffusion des bonnes pratiques, d'entraide, de conciliation et d'inscription (85% de réponses non conformes aux données scientifiques en sciences de l'éducation et / ou aux textes législatifs),

- les caractéristiques du système électoral pour le CDOMK (85% de réponses non conformes aux données scientifiques en sciences de l'éducation et / ou aux textes législatifs),
- le management directif du CDOMK (68% de réponses non conformes aux données scientifiques en sciences de l'éducation et / ou aux textes législatifs).

NB : La mission d'inscription est présente à la fois dans des réponses Conformées et Non Conformées. Les masseurs-kinésithérapeutes (sans les élus) semblent donc maîtriser partiellement cette notion.

L'appartenance professionnelle chez les masseurs-kinésithérapeutes (tous confondus) atteint une moyenne de 1,75 sur une échelle de 1 à 4. Elle est de 1,66 chez les masseurs-kinésithérapeutes sans les élus, de 1,78 chez les masseurs-kinésithérapeutes diplômés avant 2006 et de 2,94 chez les masseurs-kinésithérapeutes élus au CDOMK.

La répartition par individus montre sur la figure n°45 des disparités importantes. La figure n°46 montre que ces écarts se minimisent si on retire les praticiens élus au CDOMK ou ceux qui ont candidaté (sans être élu).

En revanche la figure n°47 montre que les masseurs-kinésithérapeutes élus ont une forte appartenance professionnelle.

Les valeurs obtenues des sentiments d'acceptation et d'intimité pour les masseurs-kinésithérapeutes (sans les élus) sont identiques (1,65 les deux).

NB : Concernant les élus, la figure n°49 montre que le sentiment d'acceptation est légèrement supérieur (3,00) au sentiment d'intimité (2,88).

L'étude plus détaillée par individus montre sur la figure n°50 une forte concomitance des deux variables sauf pour quelques uns d'entre eux. L'avis des masseurs-kinésithérapeutes diplômés avant 2006 apparaît sur la figure n°51 plus favorable et plus homogène sur les deux plans.

Comme le montre la figure n°52 concernant la répartition du sentiment d'acceptation les masseurs-kinésithérapeutes (sans les élus) déclarent (sur une échelle de 1 à 4) être moins en confiances (1,49) ou écoutés (1,47). En revanche ils se sentent plus compris (1,78), appuyés (1,78) ou estimés (1,85).

NB : Concernant les élus sur la figure n°53, ces derniers déclarent surtout se sentir moins estimés (2,80). Les autres énoncés sont supérieurs ou égaux à 3,00 (valeurs absolues plus élevées).

Comme le montre la figure n°54 concernant la répartition du sentiment d'intimité les masseurs-kinésithérapeutes (sans les élus) déclarent (sur une échelle de 1 à 4) se considérer moins comme un ami (1,28). En revanche ils se sentent plus liés (1,71), attachés (1,74), unis (1,75) ou près (1,78).

NB : Concernant les élus sur la figure n°55, ces derniers déclarent surtout se considérer moins comme un ami (2,60). Les autres énoncés sont légèrement inférieurs ou égaux à 3,00 (valeurs absolues plus élevées).

7. La synthèse globale des résultats des enquêtes qui répondent à la question de recherche

Globalement, l'appartenance professionnelle est légèrement inférieure à la moyenne pour les étudiants en masso-kinésithérapie (1,75 sur une échelle de 1 à 4) et les masseurs-kinésithérapeutes non élus (1,66 sur une échelle de 1 à 4). Cette attractivité est donc relative (ce qui n'est pas le cas pour les élus avec une valeur de 2,94 sur une échelle de 1 à 4).

Si l'on s'intéresse au déficit de connaissance sur les rôles et les missions du Conseil Départemental de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes du Nord, il est possible de le résumer dans le tableau n°5 suivant :

NB : Pour rappel, l'échantillon des MK sans les élus est représentatif de la population totale des masseurs-kinésithérapeutes du Nord (avec un écart de 5%) uniquement concernant la répartition du sexe. Les cases colorées en gris sont les pourcentages de réponses non conformes les plus forts.

Sujet de la question	% de réponses non conformes (étudiants)		% de réponses non conformes (MK sans les élus)		% de réponses non conformes (MK élus au CDOMK)
Mission d'inscription d'un MK par le CDOMK	98	=	99	>	80
Caractéristiques du système électoral	86	=	85	>>>	20
Missions de diffusion des bonnes pratiques, d'entraide, de conciliation et d'inscription	94	>	85	>>	60
Management directif du CDOMK	70	=	68	=	60
Posture d'auteur du CDOMK	45	=	49	=	40
L'histoire concernant l'élection du CDOMK	58	>>	38	=	40
La recevabilité ou non d'un diplôme étranger par le CDOMK	36	=	33	>>>	0
Les missions d'inscription, de conciliation et de respect du droit des patients par le CDOMK	67	>>	33	<<<	80
La mission de conciliation et le contrôle des contrats du CDOMK	28	>	15	<<	40
La réglementation du CDOMK en France	5	=	8	<<	40

Tableau n°5 de comparaison des réponses non conformes des Masseurs-Kinésithérapeutes (sans les élus) par rapport aux étudiants et aux kinésithérapeutes élus

La connaissance des rôles et des missions du CDOMK des étudiants en troisième année de masso-kinésithérapie est relativement proche de celle des masseurs-kinésithérapeutes en exercice (sans les élus). Ils présentent des résultats quasiment identiques pour 3 réponses non conformes et 3 réponses conformes.

La connaissance des masseurs-kinésithérapeutes diplômés avant 2006 (date de la création du CDOMK) ne diffère pas beaucoup de l'ensemble de la population des masseurs-kinésithérapeutes.

NB : Le traitement des données des Diplômés avant 2006 est consultable dans l'ANNEXE 4.

Bien que les masseurs-kinésithérapeutes élus semblent montrer une appartenance professionnelle plus élevée, ils n'ont pas eu des réponses au questionnaire nettement plus exactes à l'exception des questions qui portaient sur :

- la recevabilité d'un diplôme étranger par le CDOMK (0% de réponses non conformes),
- les caractéristiques du système électoral (20% de réponses non conformes).

Ils ont même commis plus d'erreurs (par rapport aux étudiants et aux masseurs-kinésithérapeutes non élus) aux questions qui portaient sur :

- les missions d'inscription, de conciliation et de respect du droit des patients par le CDOMK (80% de réponses non conformes),
- la mission de conciliation et le contrôle des contrats du CDOMK (40% de réponses non conformes),
- la réglementation du CDOMK en France (40% de réponses non conformes).

8. La critique du dispositif de recherche

Concernant la critique du dispositif de recherche de l'enquête n°2 qui s'inscrit dans un paradigme phénoménologique avec une logique qualitative, il aurait été intéressant de réaliser des entretiens avec d'autres élus du Conseil Départemental de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes du Nord.

L'entretien réalisé auprès du secrétaire général a fait apparaître, en ce qui le concerne, une bonne connaissance des rôles et des missions du Conseil de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes du Nord. Or il est apparu également et paradoxalement dans le cadre de l'enquête n°3, pour les 5 élus ayant répondu au questionnaire, de possibles méconnaissances concernant les rôles et les missions du CDOMK du Nord.

C'est pourquoi il aurait été souhaitable d'augmenter le nombre d'entretiens auprès d'autres élus ordinaires intervenant au sein du conseil à différents niveaux (élus dans le bureau, membres de commissions, etc...).

Les résultats auraient pu conduire à déterminer si la connaissance des missions évolue proportionnellement en fonction du degré d'implication et de participation des élus dans l'instance ordinale.

Concernant la critique du dispositif de recherche des enquêtes n°3 et 4 qui s'inscrivent dans un paradigme positiviste avec une logique quantitative, il aurait été souhaitable d'interroger des échantillons de population plus importants, afin d'augmenter la crédibilité statistique des résultats de ces enquêtes. Cette étude reste en effet limitée par la taille des échantillons des populations interrogées et le caractère non représentatif des populations.

Les enquêtes n°3 et n°4 ont différencié sur un point : les conditions de lecture et de réponse du questionnaire. En effet, les étudiants ont lu et répondu sur un temps déterminé et encadré, alors que les praticiens ont pu théoriquement prendre plus de temps pour lire et répondre aux questions. Il aurait donc été souhaitable d'avoir des conditions identiques (par exemple celles de l'enquête n°4), cependant une école de masso-kinésithérapie n'a pas le droit légalement de communiquer les adresses mails de ses étudiants.

NB : Même en ayant eu théoriquement plus de temps pour répondre aux questions, les élus au CDOMK du Nord n'ont pas pour autant excellé dans leurs réponses.

9. Les intérêts et limites des résultats obtenus pour la pratique et pour la profession concernée

Au terme de ce mémoire de Master 2, il semble effectivement pertinent de se questionner sur la représentation que les masseurs-kinésithérapeutes (libéraux, salariés et futurs diplômés) du département du Nord ont de leur Conseil Départemental de l'Ordre.

Leurs connaissances sur les rôles et les missions du Conseil Départemental de l'Ordre demeurent incomplètes. L'appartenance professionnelle des masseurs-kinésithérapeutes doit être étudiée d'une manière plus approfondie afin d'être mieux renforcée dans les années à venir.

Comme il a été évoqué précédemment cette étude présente des limites par la taille des échantillons des populations interrogées et le caractère non représentatif des populations.

Sans d'autres études complémentaires à l'heure actuelle, il est plus judicieux d'être dans une posture de « tendance » plus que dans une posture « d'affirmation ».

10. Les intérêts des résultats par rapport aux théories et aux modèles convoqués

D'après les théories et les modèles en sciences de l'éducation convoqués (Posture, Représentation Sociale, Management) et après analyse des différents résultats, le Conseil Départemental de l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes du Nord semble bien perçu dans une posture d'auteur.

L'enquête n°1 semblait montrer par la description des rôles et des missions du Conseil de l'Ordre une pratique managériale plutôt directive. Les enquêtes n°2, n°3 et n°4 semblent nuancer cette information. Les différents répondants (le secrétaire général, les étudiants, l'ensemble des masseurs-kinésithérapeutes) semblent en effet percevoir le Conseil de l'Ordre plus dans une pratique managériale participative.

Concernant la représentation sociale, elle se définit par trois aspects caractéristiques : la communication, la reconstruction du réel et la maîtrise de l'environnement par le sujet.

Il semble que la connaissance des missions du Conseil de l'Ordre et l'intérêt que les masseurs-kinésithérapeutes lui portent, sont intimement liés à l'appartenance professionnelle.

Afin de renforcer l'appartenance professionnelle des masseurs-kinésithérapeutes à leur Conseil Départemental de l'Ordre, il apparaît important de renforcer la communication auprès d'eux, et ce dès le début de la formation en masso-kinésithérapie.

Il paraît intéressant par exemple de mettre l'accent sur les missions du Conseil Départemental de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes comme la mission de diffusion des bonnes pratiques professionnelles ou la mission d'entraide (principe de confraternité).

La communication sur les rôles et les missions sera plus facile si l'appartenance professionnelle au Conseil de l'Ordre se renforce.

Le CDOMK du Nord pourra alors intensifier la délivrance d'informations claires sur ses rôles et ses missions auprès des masseurs-kinésithérapeutes par le biais de sa commission communication, et surtout auprès des étudiants en masso-kinésithérapie en organisant des rencontres fréquentes dans les écoles.

11. Les perspectives de recherche à partir des résultats obtenus

A partir des résultats obtenus dans le cadre de ce mémoire de Master 2, des perspectives de recherche sont envisageables notamment la possibilité d'étendre, dans le cadre d'une thèse,

l'expérimentation à l'ensemble de la population des masseurs-kinésithérapeutes en France, afin de confirmer ou d'infirmer les observations obtenues.

Il serait également nécessaire de chercher de nouveaux moyens afin de développer et renforcer l'appartenance professionnelle des masseurs-kinésithérapeutes. Cette démarche doit être entreprise dès la formation en école de masso-kinésithérapie. En effet comme l'étude tend à le démontrer les avis et positions des masseurs-kinésithérapeutes sur le Conseil Départemental de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes n'évoluent pas beaucoup depuis la fin de leurs études en kinésithérapie et tout au long de leurs années d'exercice.

Le jeudi 09 avril 2015, l'assemblée nationale a adopté une nouvelle définition de la profession de masseur-kinésithérapeute. C'est une étape importante qui vient d'être franchie pour l'évolution de la profession. Tout comme la mise en place de l'évaluation des pratiques professionnelles (EPP), la profession de masseur-kinésithérapeute exprime aujourd'hui par l'intermédiaire du Conseil National de l'Ordre cette volonté de changement, de mutation. Chaque membre siégeant étant élu, elle se fait « par des masseurs-kinésithérapeutes », mais il est impératif qu'elle se fasse aussi « avec l'ensemble des masseurs-kinésithérapeutes ». Obtenir leur adhésion est un facteur déterminant.

Lors d'un colloque (portant sur l'Evaluation des compétences et identités) organisée au Conservatoire Nationale des Arts et des Métiers le samedi 04 juillet 2015, M. Franck Gatto (Maître de Conférences H.D.R. à l'université Paul Valéry - Montpellier) a souligné l'importance et la nécessité pour la profession des masseurs-kinésithérapeutes d'opérer une « *conversion identitaire, par la prise de conscience des rôles joués hors prescription pour répondre aux demandes et aux besoins des patients et de la société* ».

De nombreuses institutions (dont les Ordres) sont aujourd'hui touchées par une perte de sens, renforcée par un développement des individualités. Tout comme l'a précisé M. Pascal Roquet (Professeur des universités, CNAM) lors de son intervention au cours de ce colloque, il sera nécessaire de développer des « *espaces identitaires, des espaces de reconnaissance institutionnalisés* ».

12. Les références bibliographiques

OUVRAGES :

Abric, J.C. (1987). *Coopération, compétition et représentations sociales*. Cousset-Fribourg : DelVal.

Abric, J.C. (1994). *Pratiques sociales et représentations*. Paris : PUF.

Abric, J.C. (2003). *Méthodes d'étude des représentations sociales*. Paris : Eres.

Abric, J. C. (2010). *Psychologie de la communication : Théories et méthodes*. Paris : Armand Colin.

Aebischer, V. et Oberlé, D. (1998). *Le groupe en psychologie sociale*, Paris : Dunod, p52.

Ardoino, J. et Moreigne, J.P. (1970). *Management ou Commandement : Participation et Contestation*. Paris : Mame Fayard.

Ardoino, J. (1987). *Finalelement il n'est jamais de pédagogie sans projet*. Paris : Revue Education permanente, n° 87.

Ardoino, J. (1993). *L'approche multi référentielle des situations éducatives et formatives*, Pratiques de Formation-Analyses, Universités de Paris 8, Formation Permanente, n°25-26, janvier-décembre.

Ardoino, J. (2000). *Les avatars de l'éducation, problématiques et notions en devenir*, Collection Education et formation, pédagogie théorique et critique. Paris : PUF.

Deming, W.E. (1950). *Some Theory on Sampling*. New-York : John Wiley & Sons.

Donnadieu, B., Genthon, M. et Vial, M. (1998). *Les théories de l'apprentissage, quel usage pour les cadres de santé*. Paris : Masson.

Fayol, H. (1916). *Administration industrielle et générale*. Bulletin de la Société de l'Industrie Minérale, N°10, 5-164, Rééditions régulières par Dunod depuis 1918. Reid, D. (1986). Genèse du fayolisme, *Sociologie du Travail*, N°1, 75-93.

Follett, M.P. (1945). *Freedom and co-ordination*. Londre : Pitman.

Follett, M. P. (2002). *Diriger au-delà du conflit*, Broché.

Gatto, F. (2005). *Enseigner la santé*. Paris : L'Harmattan.

Gatto, F., Garnier, A. et Viel, E. (2007). *Education du patient en Kinésithérapie*. Montpellier : Sauramps Médical.

Herzberg, F. (1966). *Work and the Nature of Man. (Le travail et la nature de l'homme)*. Paris : Entreprise Moderne d'édition.

Jodelet, D. (1989). *Les représentations sociales*. (5^{ème} ed). Paris : PUF.

Maslow, A., Deborah, C., Heil, G. et Heil, S. (1962). *Maslow on management*. Wiley.

Moscovici, S. (1961). *La psychanalyse, son image, son public*. Paris : PUF.

Mucchielli, A. (1986). *L'identité*, Paris : PUF.

Mucchielli, R. (1980). *Le travail en équipe*, Paris : ESF EDITEUR, p99.

Mucchielli, R. (2004). *Etude des communications : approche systémique dans les organisations*, Armand Colin

Richer, S.F., et Vallerand, R.J. (1998). *Construction et validation de l'Échelle du sentiment d'appartenance sociale*. *Revue européenne de psychologie appliquée*, 48, 129-137.

Taylor, F. W. (1911). *The Principles of Scientific Management*. Harpers and Brothers, New

York. traduction française. (1957) *La direction scientifique des entreprises : le Taylorisme ou l'Organisation Scientifique du Travail (OST)*. Paris : Dunod.

Thiéart, R. A. (2014). *Méthodes de recherche en management-4ème édition*. Dunod.

Tissier, D. (2001). *Management Situationnel. Vers l'autonomie et la responsabilisation*. 1988-1998 INSEP CONSULTING-2002 CSP. INSEP CONSULTING Editions, Paris.

Tissier, D. (2012). *Management situationnel : Vers l'autonomie et la responsabilisation*, Paris : Editions INSEP CONSULTING.

Vygotski, L. (1934/1997). *Pensée et langage*. (3^e édition) (F. Sève trad.). Paris : La Dispute, p281.

RAPPORTS DE RECHERCHE, DOCUMENTS DE TRAVAIL, ACTES DE CONGRES, COLLOQUES :

Blanchet, P. (2014). *Introduction à l'approche interculturelle*, Cours, Master FPMI

Holcman, R. (2006). *L'ordre sociologique, élément structurant de l'organisation du travail. L'exemple des bureaucraties professionnelles : ordre soignant contre ordre dirigeant à l'hôpital*, Thèse de doctorat, CNAM.

Richer, S., et Vallerand, R.J. (1995). *Construction et validation de l'Échelle du sentiment d'appartenance sociale en milieu de travail*. Communication présentée lors du congrès annuel de la SQRP, Ottawa, ON. VOS SENTIMENTS VIS-À-VIS DE VOS COLLÈGUES DE TRAVAIL

TEXTES LEGISLATIFS :

- 1) Code de la santé publique - art L1110-4
- 2) Code de la santé publique - art L1142-2
- 3) Code de la santé publique - art L4112-5
- 4) Code de la santé publique - art L4113-9

- 5) Code de la santé publique - art L4122-2
- 6) Code de la santé publique - art L4123-2
- 7) Code de la santé publique - art L4123-18
- 8) Code de la santé publique - art L4321-1
- 9) Code de la santé publique - art L4321-4
- 10) Code de la santé publique - art. L4321-8 (V)
- 11) Code de la santé publique - art L4321-10
- 12) Code de la santé publique - art L4321-11
- 13) Code de la santé publique - art L4321-14
- 14) Code de la santé publique - art L4321-18
- 15) Code de la santé publique - art L4321-19
- 16) Code de la santé publique - art L4321-21
- 17) Code de Déontologie de la profession de Masseur-Kinésithérapeute
- 18) Loi du 30 avril 1946
- 19) Loi n°95-116 du 04 février 1995
- 20) Loi n° 2000-577 du 27 juin 2000
- 21) Loi n°2002-303 du 04 Mars 2002
- 22) Loi n°2004-806 du 09 août 2004
- 23) Ordonnance du 24 Septembre 1945
- 24) Décret d'application n°2006-270 du 07 mars 2006
- 25) Décret n°2010-199 du 26 février 2010
- 26) Décret n°2010-334 du 26 mars 2010
- 27) Directive 2005/36/CE du Parlement européen et du Conseil du 7 septembre 2005 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles (Texte présentant de l'intérêt pour l'EEE) OJ L 255, 30.9.2005, p. 22–142 (ES, CS, DA, DE, ET, EL, EN, FR, IT, LV, LT, HU, MT, NL, PL, PT, SK, SL, FI, SV)
 Special edition in Bulgarian: Chapter 05 Volume 008 P. 3 - 123
 Special edition in Romanian: Chapter 05 Volume 008 P. 3 - 123
 Special edition in croatian Chapter 05 Volume 001 P. 125 – 245

SITES INTERNET CONSULTES :

- 1) <http://www.cdom83.fr>
- 2) <http://eur-lex.europa.eu>

- 3) <http://www.legifrance.gouv.fr>
- 4) <http://www.masterfpmi.fr>
- 5) <http://www.ordre-avocats-cassation.fr>
- 6) <http://ordremk.fr>
- 7) <http://www.rmpd.ca/calculators.php>
- 8) <http://www.tropes.fr>

13. Les annexes

Les annexes sont observables dans le livret d'accompagnement du mémoire de Master 2.

ANNEXE 1 : Retranscription de l'entretien de l'enquête n°2

ANNEXE 2 : Tableau de dépouillement des données de l'enquête n°3

ANNEXE 3 : Tableau de dépouillement des données de l'enquête n°4

ANNEXE 4 : Traitement des données de l'enquête n°4 (Diplômés avant 2006)



Quelle représentation les masseurs-kinésithérapeutes ont-ils de leur Conseil
Départemental de l'Ordre ?
Connaissent-ils les rôles et les missions du Conseil Départemental de l'Ordre ?
Résultats d'enquêtes.

Thomas GUEANT

Domaine : **Sciences Humaines et Sociales** Mention : **Sciences de l'Education**
Spécialité : **Responsable d'Evaluation, de Formation et d'Encadrement (REFE)**

Formation continue professionnelle en partenariat entre l'Université Paul Valéry – Montpellier 3 (SUFCO) et l'Institut de formation en communication, évaluation, éducation et santé (IFCEES). Mémoire dirigé par M. Franck GATTO, Maître de Conférences en Sciences de l'Education, H.D.R, Université Paul Valéry - Montpellier 3 (SUFCO), soutenu publiquement devant un jury d'universitaires et de professionnels le 25 septembre 2015 par M. Thomas GUEANT masseur-kinésithérapeute ostéopathe et conseiller ordinal (CDOMK Nord).

Contexte : Il semble que les rôles, les missions de l'Ordre à l'échelon départemental soient encore méconnues par les confrères. Aucun état des lieux n'a été réalisé afin de connaître plus précisément comment sont perçues les fonctions ordinales auprès des masseurs-kinésithérapeutes libéraux, salariés, ou encore des étudiants futurs diplômés. « *Les groupes de référence nous fournissent des repères de comparaison qui nous permettent de nous évaluer ; d'autre part, ils nous proposent des normes et des modèles qui influencent nos attitudes et nos opinions* »... « *Parfois cependant, la comparaison avec d'autres groupes que ceux auxquels on appartient aboutit au résultat inverse : elle confirme que tel ou tel groupe d'appartenance est bien un groupe auquel on tient, qui a de l'importance pour nous, auquel nous avons envie de continuer à nous référer* » (Aebischer & Oberlé, 1998).

Théories et modèles convoqués : L'état des lieux de la recherche a permis de convoquer et de problématiser les théories et les modèles de la posture, de la représentation sociale, ainsi que du management.

Question de recherche : Il est cherché à étudier et déterminer la représentation que les masseurs-kinésithérapeutes (libéraux, salariés et futurs diplômés) du département du nord ont de leur conseil départemental de l'ordre, en identifiant au préalable ses missions par des entretiens auprès d'élus ordinaires.

Outil d'enquête et population : Une enquête scientifique, dans une logique qualitative (entretien réalisé auprès d'un élu ordinal). Deux autres enquêtes scientifiques, dans une logique quantitative (questionnaire auprès d'étudiants en troisième année de masso-kinésithérapie ainsi que des masseurs-kinésithérapeutes libéraux, salariés).

Traitement des données : Pour l'enquête qualitative : indexation notionnelle des contenus, catégorisation par unité de sens et analyse directe par le logiciel TROPES®. Pour les enquêtes quantitatives : analyse à l'aide du logiciel Excel®.

Résultats des enquêtes qui répondent à la question de recherche : La connaissance des rôles et missions du CDOMK présente des erreurs. 60% des réponses des étudiants futurs diplômés sont non conformes. On relève moins d'erreurs chez les masseurs-kinésithérapeutes (sans les élus) chez qui 40% des réponses sont non conformes. Les étudiants présentent cependant des résultats quasiment identiques à ceux des masseurs-kinésithérapeutes (sans les élus) pour 6 réponses sur 10, soit 60%. L'appartenance professionnelle a une attractivité relative pour les étudiants (44%) et les masseurs-kinésithérapeutes non élus (41,5%). Elle est en revanche plus forte pour les élus (73,5%).

Limite du dispositif de recherche : Cette étude reste limitée par la taille des échantillons des populations interrogées et le caractère non représentatif des populations.

Perspectives de recherche : Etendre, dans le cadre d'une thèse, l'expérimentation à l'ensemble de la population des masseurs-kinésithérapeutes en France, afin de confirmer ou d'infirmer les résultats obtenus. Et chercher de nouveaux moyens afin de développer et renforcer l'appartenance professionnelle des masseurs-kinésithérapeutes pour le Conseil de l'Ordre.

Références bibliographiques : Aebischer, V. et Oberlé, D. (1998). *Le groupe en psychologie sociale*, Paris : Dunod, p52.

Mots clés : Posture, représentation sociale, management, appartenance professionnelle.