

Zeitschrift: Physiotherapie = Fisioterapia
Herausgeber: Schweizerischer Physiotherapeuten-Verband
Band: 31 (1995)
Heft: 1

Artikel: Apprendre à traiter signifie apprendre à agir : réflexions sur la garantie de la qualité
Autor: Schwarz, Maria
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-929427>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 25.03.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

RÉSUMÉ

Apprendre à traiter signifie apprendre à agir**Réflexions sur la garantie de la qualité des compétences thérapeutiques**

La physiothérapie et l'ergothérapie sont des disciplines thérapeutiques apparentées qui, dans la santé publique actuelle, représentent certes un enrichissement, mais aussi un défi. Notre palette de traitements et de conseils a connu, au cours de la dernière décennie, une évolution et une diversification considérables.

Malgré tout, nous ne pouvons survivre au combat pour la défense territoriale prévalant d'une manière générale dans la santé publique que si nos groupes professionnels parviennent à se forger une forte identité et à présenter des résultats convaincants. Cela suppose que nous déployions, outre un savoir-faire technique lié à la pratique, les bases d'une pédagogie méthodique.

Nos professionnels doivent acquérir la compétence technique, la compétence d'action et la compétence sociale afin d'être en mesure, au-delà de la lutte contre les symptômes ou de la «thérapie des pièces de rechange», de favo-

riser la prise de conscience du patient, d'engager des processus d'adaptation et de parvenir à modifier des comportements de tous les jours. C'est alors que notre contribution à la réduction des coûts se fera pleinement sentir.

De nouveaux concepts en matière de politique de la santé (aussi d'après la WHO) placent aujourd'hui au centre de l'intérêt, outre les causes, surtout les effets de la maladie, du traumatisme et des déficits fonctionnels dans la maîtrise de la vie quotidienne des personnes concernées. En raison des conséquences sociales et économiques de ces effets, il est recherché des stratégies innova-

ces, et c'est là que l'ensemble de nos traitements et de nos conseils orientés vers une réalité pratique suscitent un intérêt particulier. Il est reconnu que le patient bénéficie réellement d'une meilleure chance de (ré)intégration dans son environnement familial, ce qui se traduit aussi, à longue échéance, en des termes économiques.

En vue de maintenir et d'approfondir dans nos groupes professionnels ces précieuses compétences-clefs demandées, l'accent est à porter non seulement sur les programmes d'études de base théoriques, mais avant tout sur les processus de maturité individuels dans l'apprentissage de la forma-

tion clinique. Nos diplômés peuvent ici graduellement, d'abord au niveau des matières et des concepts, ensuite dans l'approche des patients et, plus tard, au regard de la pratique et des institutions, acquérir leurs expériences et consolider leurs connaissances. Ils élargissent leur «répertoire» du comportement et de l'action. Ils apprennent à décider et agir dans des situations complexes ainsi qu'à voir et organiser leur contribution professionnelle à une plus grande échelle. L'objectif de notre formation n'est pas, à mes yeux, d'«élever» en premier lieu des spécialistes qui soient (encore plus) utiles pour la santé publique, mais bien davantage de former des professionnels qui permettent de modeler une santé publique d'utilité optimale.

RIASSUNTO

Imparare ad agire per imparare a trattare**Riflessioni sulla garanzia della qualità di competenze terapeutiche**

Fisioterapia e ergoterapia sono discipline terapeutiche fra loro simili che rappresentano sia un arricchimento sia una provocazione rispetto alla situazione attualmente presente in seno alla sanità. Nell'ultimo decennio la nostra offerta di trattamenti di cura e di consulenza è andata ampliandosi e diversificandosi sempre più.

Ciononostante, in considerazione dell'estesa lotta «territoriale» presente in campo sanitario, la nostra esistenza dipende tutta dalla capacità dei nostri gruppi di categoria di sviluppare una forte identità e di ottenere risultati validi. Questo significa a sua volta che, oltre a dovere fare «parlare» il nostro sapere tecnico specifico, dobbiamo portare a termine anche impegni metodico-pedagogici.

Le nostre categorie devono farsi garanti di competenze tecniche, pratiche e sociali alfine di essere in grado di raggiungere obiettivi che vanno oltre il semplice trattamento di cura. Vale a dire che oltre a curare i sintomi o ad applicare tera-

pie sostitutive devono riuscire a istruire, informare e motivare il paziente, ad avviare processi di adattamento ed a ottenere importanti mutamenti del loro comportamento. Solo a questo punto, dunque, il nostro contributo a livello di contenimento dei costi sarà visibile e palpabile. Progetti di politica sanitaria recenti (anche secondo l'organizzazione mondiale della sanità) pongono non più solo le cause, ma anche – e soprattutto – gli effetti di malattie, traumi e disfunzioni in rilievo per riuscire a fronteggiare la realtà dell'interessato. In considerazione delle ripercussioni sociali ed economiche di questo stato di fatto, si è alla ricerca di

strategie innovative – e in questo senso viene prestata particolare attenzione alla nostra offerta di trattamenti di cura e di consulenza, finalizzati sia allo scopo sia al caso specifico. Si prende atto che in questo modo si migliorano effettivamente le possibilità di (re)integrazione dei pazienti nella loro realtà sociale, che a lungo termine va a vantaggio anche dell'economia. Per poter fare tesoro di queste competenze chiave così richieste e preziose, specifiche dei nostri gruppi di categoria, e approfondirle, oltre a rendersi necessaria una formazione di base a livello teorico è importante anche prestare attenzione all'apprendimento individuale basato

sulle esperienze maturate nell'ambito della formazione clinica. Chi segue i nostri cicli di formazione apprende dapprima le sue nozioni a livello teorico e poi passa ad approfondirle a quello pratico, centrando sul paziente ed in seguito sulle istituzioni e sulla pratica ambulatoriale. Sono esperienze che arricchiscono il proprio bagaglio di conoscenze e nozioni. Insegnano a sapersi destreggiare in situazioni complesse ed a percepire l'utilità del proprio contributo professionale all'interno di ambiti più vasti. Obiettivo della nostra formazione non è a mio avviso quello di «formare» in prima linea (ancora) degli esperti di utilità (maggiore) in campo sanitario, bensì di preparare tecnici capaci di aiutare anche a modificare in modo ottimale e utile questo settore.