

# L'INSTITULIEN

N°02 | Mai 2012



SYNDICAT NATIONAL DES INSTITUTS DE FORMATION EN MASSO-KINÉSITHÉRAPIE

# CENTRE D'INFORMATION DES PROFESSIONS DE SANTÉ

Offrez à vos étudiants toutes les chances  
de réussir leur projet professionnel.



Installation  
Remplacement  
Collaboration  
Installation  
Collaboration  
Remplacement

11\_637 - 10/2011 - MACSF assurances - SIREN N° 775 665 631 - SAM - Entreprise régie par le code des assurances - Siège social : Cours du Triangle - 10 rue de Vainy - 92800 PUTEAUX

- **Un centre créé il y a plus de 20 ans**
  - présent dans plus d'une centaine d'établissements
  - à vocation pédagogique, pratique et non commerciale
  - spécialisé dans l'exercice libéral
  - au service des enseignants, des étudiants et des professionnels
- **Une équipe pluridisciplinaire composée**
  - de juristes
  - de cadres de santé formateurs
  - d'experts intervenant ponctuellement sur des sujets spécialisés
- **Ses missions**
  - informer et accompagner gratuitement les porteurs d'un projet libéral

☎ 01 71 23 77 23

✉ cips@macsf.fr

@ vieliberale.fr



SOCIÉTÉ MÉDICALE D'ASSURANCES  
ET DE DÉFENSE PROFESSIONNELLES



Notre vocation, c'est VOUS

Mutuelle Assurance Epargne Financement



## SYNDICAT NATIONAL DES INSTITUTS DE FORMATION EN MASSO-KINÉSITHÉRAPIE

c/o IFMK 92 Rue Auguste Blanqui 13005 MARSEILLE  
Tél : 04 96 12 11 11 / Courriel : snifmk@gmail.com

### Directeur de publication :

M. Luc Boussion, SNIFMK

### Editeur et régie publicitaire :

Macéo éditions, M. Kamel TABTAB, Directeur  
Tél : 01 53 09 90 05 - 11, bd Ornano - 75018 Paris  
maceoeditions@gmail.com

Imprimé à 5000 exemplaires. Maquette et impression en UE. Toute reproduction, même partielle, est soumise à l'autorisation de l'éditeur et de la régie publicitaire. Les annonceurs sont seuls responsables du contenu de leur annonce.

# SOMMAIRE

- **Edito** **03**
- **Les expériences pédagogiques** **04**
  - Critères de choix pour élaborer le programme du concours dans le cadre de la PACES
  - Formation au tutorat en région Centre
- **Les IFMK et les Régions** **12**
  - IFMK et Région : union utile, nécessaire et suffisante ?
- **Les directions et la préparation des réformes** **16**
  - Anticiper la réingénierie des diplômes paramédicaux : stratégies d'actions du directeur d'institut de formation
- **Les questions aux ministres** **20**
  - Questions posées à Mr Laurent Wauquiez
  - Questions posées à Mr Xavier Bertrand
- **Les billets d'humeur** **23**
  - Devons-nous nous réjouir de l'annonce faite par le ministre du travail, de l'emploi, et de la santé, et par le ministre de l'enseignement supérieur et de la recherche ?
  - Un virage périlleux
- **La journée des IFMK** **27**
- **Les annonces de recrutement** **32**

## EDITO



Le comité de rédaction de l'Institutien a le plaisir de vous présenter son 2ème numéro. Ayant allégé mes charges professionnelles en quittant mes fonctions de Directeur de l'IFMK de Vichy, je n'ai plus de légitimité au sein de l'Institutien et vais abandonner ma fonction de rédacteur. Cependant, je poursuis le combat de la défense de la formation des MK en dirigeant l'Institut de formation supérieur d'ostéopathie de Vichy qui forme exclusivement des masseurs-kinésithérapeutes à l'ostéopathie au travers d'un cursus innovant étalé sur deux années et de plus je maintiens quelques activités de recherche... Je ne suis donc pas sans activité !

J'ai eu beaucoup de plaisir à la création de l'Institutien, je lui souhaite une longue vie et je tiens à remercier les membres du bureau du SNIFMK qui ont accueilli favorablement ce projet. Je tiens à remercier vivement le comité de rédaction et particulièrement Alain Leroy Directeur d'Orléans et Valérie Lozzano Directrice de Bordeaux pour leur aide précieuse au cours de cette aventure.

Enfin, je tiens à remercier tous ceux qui ont bien voulu nous offrir leurs articles ou leurs humeurs. Je lance un appel aux bonnes volontés pour venir renforcer notre comité de rédaction, ce dernier est ouvert à tous les formateurs.

Nous avons voulu que l'Institutien soit une publication indépendante qui propose une libre tribune et que seul son comité de direction affranchi de toute influence extérieure décide du type d'articles à paraître, je souhaite que cet esprit perdure et que cette publication continue à exprimer le dynamisme et la vie de nos Instituts. L'Institutien doit maintenir l'expression sur les décisions de nos tutelles et fournir un éclairage sur les projets de formation et l'avenir de notre formation dans l'intérêt de l'étudiant.

Nous sommes donc parait-il à l'aube d'une réforme de la formation. Pour avoir participé au groupe d'experts qui planchait sur une maquette de formation professionnelle en 4 ans au-delà d'une année de formation sélection par Paces, je peux témoigner du manque grave de cadrage ministériel à l'égard de cette commission.

Encore une fois, les lobbys médicaux (qui ne souhaitent pas voir l'évolution des professions paramédicales dont celle des kinésithérapeutes) associés aux visions étriquées des technocrates de la santé (qui raisonnent en termes de division médicaux/paramédicaux et qui voient les modèles de formation professionnelle uniformisés à 3 ans quelles que soient les activités professionnelles), ont pesé ! A cela il faut ajouter certaines représentations professionnelles qui se sont couchées face à des propositions ministérielles habiles mais inconséquentes.

Pour résultat, la tutelle ministérielle n'a tenu aucun compte de cette proposition du groupe d'experts et cela se traduit in fine par un projet de formation en trois ans qui ne changera en rien la situation actuelle de la majorité des Instituts de France.

Alors à cet instant je souhaite que pour l'avenir de la formation et de la profession, les syndicats et l'ordre sollicitent à nouveau les futurs ministères de la santé et de l'enseignement supérieur afin de faire évoluer le projet futur de formation sur un modèle de 1 année de formation-sélection suivi de 4 années de formation sur le corps de métier. Seul ce type de modèle pourra porter le qualificatif de « réforme » ! En outre, à l'heure où les formations en Europe évoluent (La Belgique passe sur une formation en 5 ans de type Master), la France ne peut proposer un modèle non évolutif qui pénalisera les étudiants français.

**Luc Boussion**  
Cadre MK  
Docteur en biomécanique

Contact : Luc.boussion@ch-vichy.fr

## LES EXPÉRIENCES PÉDAGOGIQUES

### Expérience d'élaboration du concours d'entrée de l'IFMK du CHU de Bordeaux avec l'université bordeaux 2 dans le cadre de la première année commune aux études de santé

**Valérie LOZANO,**  
directrice de l'IFMK du CHU de Bordeaux

L'IFMK du CHU de Bordeaux a élaboré dès 2008 les nouvelles modalités du concours d'entrée en kinésithérapie dans le cadre de la réorganisation de la première année d'études médicales mise en place par l'université Bordeaux 2. Cette expérience nous permet d'avoir déjà deux années de recul pour ce concours, conçu comme une cinquième filière de la PACES.

Nous rapportons ici les réflexions, la démarche de conception du programme spécifique et les critères que nous avons pris en compte pour rechercher des modalités « optimales » de sélection. Nous présentons le contexte contraint par la réglementation et les exigences d'organisation. Nous avons aussi recueilli la perception des étudiants qui avaient été les premiers à suivre ce nouveau programme ce qui nous a permis de réajuster le dispositif.

Ce rapport est destiné à offrir un exemple susceptible de participer à la réflexion concrète pour la réforme de l'année préparatoire au concours d'entrée. En effet, il est indispensable de chercher des modalités de sélection les plus adaptées, pouvant être mises en place avec les universités sans trop de difficultés pratiques. C'est de la pertinence du programme de cette année préalable et de sa mise en œuvre homogène sur l'ensemble du territoire que dépend la cohérence du parcours de formation ultérieur.

#### Plus de 20 ans DE conventionnement avec l'université pour le concours

L'IFMK du CHU de Bordeaux a été, en 1991, parmi les premiers en France à signer une convention avec l'Université pour l'organisation de l'année préparatoire et le concours d'entrée. Le programme était celui de PCEM1 avec un module spécifique et le concours individualisé. Trois autres instituts paramédicaux (ergothérapie, psychomotricité, manipulateurs en électro-radiologie médicale) avaient également une convention avec l'université pour leur concours selon des modalités similaires.

Ce mode de sélection avait eu des retombées favorables sur le niveau des étudiants et sur l'organisation pédagogique des études. En 1<sup>ère</sup> année de kinésithérapie, l'anatomie descriptive et certains chapitres de la physiologie, déjà acquis, avaient été remplacés par un travail d'anatomie fonctionnelle mis en application précoce. Les volumes horaires gagnés avaient permis de proposer des stages plus nombreux et d'aborder le module de traumatologie du 2<sup>ème</sup> cycle dès le second semestre de 1<sup>ère</sup> année.

#### Le contexte de mise en place du nouveau programme du concours et le choix des unités d'enseignement

Lorsque l'Université Bordeaux 2 a réalisé la réorganisation des enseignements selon le for-

mat prévu par la première année commune aux études de santé (PACES), nous avons été conviés à travailler sur le nouveau programme de notre concours dans ce cadre. Le Doyen et le vice-Doyen de la faculté de médecine nous proposaient de garder le même volume global de 60 ECTS que pour le concours de médecine tout en respectant des filières différenciées. Toutes les unités d'enseignement (UE) du tronc commun étaient retenues à l'exception de l'UE « initiation à la connaissance du médicament ». Il restait à déterminer quelles UE spécifiques nous retiendrions parmi celles proposées aux différentes spécialités de la PACES.

Dans la perspective d'une universitarisation de la formation en masso-kinésithérapie, il nous semblait important de ne pas nous dissocier des études de santé et nous avons donc choisi d'inclure dans le programme toutes les UE communes de la PACES. En effet, tous ces enseignements, y compris « l'initiation à la connaissance du médicament », nous paraissaient des bases intéressantes pour les futurs étudiants masseurs-kinésithérapeutes.

Nous voulions cependant disposer d'unités d'enseignement spécifiques pour garantir certaines connaissances indispensables à la formation ultérieure. Les responsables universitaires étaient réticents à la création de multiples unités d'enseignement spécifiques car les contraintes temporelles et matérielles étaient fortes. En effet, il fallait respecter le principe de cette première année commune, à savoir, permettre à chaque étudiant qui le souhaiterait, de pouvoir suivre tous les enseignements en vue de pouvoir présenter tous les concours.

Cependant, jugeant que l'anatomie qui disparaissait quasiment du programme était un prérequis incontournable pour l'entrée en kinésithérapie, nous avons insisté pour la création d'une UE spécifique d'anatomie descriptive et fonctionnelle de l'appareil locomoteur. Les trois autres instituts paramédicaux ayant la même demande, cette UE spécifique de 16 heures de cours magistraux a pu être créée.

Nous avons aussi choisi de retenir les UE spécifiques d'anatomie de la PACES potentiellement utiles pour la formation : petit bassin chez la femme, tête et cou.

Enfin, nous avons souhaité disposer d'une UE spécifique de « Kinésithérapie » de 15 heures qui présente la profession et ses concepts fondamentaux et complète les enseignements d'anatomie descriptive par une approche fonctionnelle et biomécanique. Cette UE comporte des cours communs sur les concepts de handicap avec l'UE spécifique « Ergothérapie », limitant ainsi le volume des enseignements spécifiques paramédicaux.

#### La spécificité du concours « kinésithérapie »

Les coefficients attribués aux différentes UE ont été choisis en fonction de l'importance relative que nous leur accordions. Les UE nous paraissant moins primordiales ont été dotées de coefficients faibles tandis que celles que nous voulions valoriser ont été assorties de forts coefficients, indépendamment du nombre d'ECTS qu'elles représentaient.

Ainsi pour notre concours, l'anatomie représente un coefficient total de 4,2/12 et la kinésithérapie a un coefficient total de 1,7/12 alors que, par exemple, la connaissance du médicament a un coefficient total de 0,2/12.

Le total des coefficients des unités d'enseignements spécifiques est de 5/12, ce qui leur attribue une valeur relative importante pour la réussite au concours : 41 % de la note du concours pour 18 % des ECTS.

#### LES AVANTAGES DE CE CONCOURS

La réelle nouveauté des modalités de ce concours réside en la maîtrise complète de la conception de l'unité d'enseignement spécifique « kinésithérapie », que nous coordonnons et dont nous assurons les enseignements. Elle permet de présenter ce qui nous paraît indispensable avant l'entrée en formation : les valeurs de la rééducation, les bases qui fondent la kinésithérapie. Cette contextualisation des études, intégrée dans la

perspective du parcours professionnalisant, est très positive pour générer une démarche active de la part des étudiants dès leur entrée en institut. Cependant, le faible nombre d'heures dont nous disposons ne nous permet pas d'approfondir réellement les concepts.

### Les contraintes d'organisation des enseignements

Le nombre d'étudiants inscrits, plus de 2500 toutes filières confondues, implique une répartition en plusieurs amphithéâtres et limite l'accès aux cours magistraux en direct avec l'enseignant auxquels les étudiants ne peuvent assister que durant quelques semaines. Le reste du temps, les cours sont retransmis en vidéo en direct ou en différé. Ces conditions d'enseignements empêchent les questions et les interactions avec les professeurs.

Le nombre des enseignements spécifiques à intégrer dans le planning a conditionné l'aménagement des UE spécifiques d'anatomie de l'appareil locomoteur le samedi, ce qui est une contrainte supplémentaire pour les candidats aux concours paramédicaux.

L'année universitaire est organisée sur deux semestres avec la majorité des UE du tronc commun au 1er semestre et les UE spécifiques au second semestre. L'anatomie et la kinésithérapie sont présentées en fin d'année et les connaissances sont donc à assimiler en un temps très court car le concours intervient environ un mois et demi après la fin de la dispensation des enseignements.

### L'appréciation subjective des étudiants reçus au concours

Pour appréhender plus précisément les atouts et les difficultés générés par ce changement, nous avons recueilli l'avis des étudiants sur le programme de leur année préparatoire. L'avis des redoublants sur les modifications perçues entre leur 1ère année (programme PCEM1) et leur 2ème année (programme PACES) a aussi été demandé.

Le questionnaire anonyme portait notamment sur

l'intérêt et l'utilité des enseignements communs et spécifiques, et sur l'intérêt de s'inscrire dans le cadre de la 1ère année commune aux études de santé. Des suggestions étaient demandées en vue d'améliorer le dispositif.

### Intérêt et utilité des différents enseignements

Les étudiants ont classé les enseignements d'anatomie, de kinésithérapie et de physiologie comme étant les plus intéressants, tandis que les enseignements de pharmacologie et de chimie-biochimie ont été jugés les moins intéressants.

L'utilité des enseignements a été appréciée par les étudiants au regard des cinq premiers mois de formation en kinésithérapie écoulés. Les enseignements de kinésithérapie, suivis des enseignements d'anatomie et de physiologie ont été jugés les plus utiles.

Selon les étudiants, les enseignements à privilégier et à approfondir pour faire évoluer le programme vers une plus grande adaptation à la formation de kinésithérapie sont l'anatomie, l'anatomie fonctionnelle et la biomécanique, la physiologie, la kinésithérapie et les sciences humaines. En revanche, ils souhaitent que les enseignements de chimie, biochimie, biophysique jugés chronophages et peu utiles soient réduits.

### Intérêt d'une année préparatoire commune aux études de santé intégrant les paramédicaux

Cette année préparatoire commune avec la PACES est jugée unanimement positive par les étudiants, seuls 2 sur 41 auraient préféré passer un concours post-bac.

Son intérêt réside avant tout dans l'acquisition de connaissances utiles pour le futur métier, notamment en anatomie et dans les matières médicales. Elle permet l'acquisition d'une culture commune dans le domaine de la santé, au sein de l'université, ce qui est jugé valorisant. De surcroît, certains considèrent qu'elle développe la motivation, l'autonomie, la maturité et l'acquisition de méthodes de travail efficaces.

Cependant, les conditions d'enseignement et d'examen sont qualifiées d'« inhumaines » par certains qui regrettent aussi le manque d'enseignements dirigés et d'interaction directe avec les professeurs.

L'organisation des enseignements d'anatomie avec des cours le samedi matin et un délai insuffisant pour assimiler les connaissances des UE spécifiques est jugée très pénalisante.

Les étudiants sont aussi très critiques vis-à-vis de la charge de travail imposée par le programme caractérisé par une imposante densité des enseignements dont certains leur semblent « inutiles ».

### Appréciation comparative du nouveau programme par rapport au précédent par les redoublants

En fonction de leur UFR initiale, certains redoublants pensent que le programme d'anatomie est moins bien adapté aux études de kinésithérapie que celui qu'ils avaient suivi avec le programme de PCEM1 : à la fois trop précis sur des zones moins importantes (tête, cou, petit bassin) et trop superficiel pour les membres. Par contre, d'autres ont trouvé les cours d'anatomie plus intéressants et plus complets que dans l'UFR où ils avaient fait leur PCEM1.

Dans l'ensemble, les redoublants considèrent les nouveaux cours du module spécifique comme plutôt intéressants et instructifs.

### ÉVOLUTION

Cette évaluation et les critiques formulées par les étudiants ont été prises en considération et certains aménagements ont pu être apportés. Ainsi pour l'année 2011-2012, le programme de l'UE spécifique kinésithérapie a été conforté de deux heures pour renforcer les enseignements d'anatomie fonctionnelle. Certains coefficients des UE du tronc commun ont été revus, notamment pour réduire celui de la chimie-biochimie et pour augmenter celui des sciences humaines, en revanche, nous avons conservé le même coefficient en biophysique.

De même, nous avons dû conserver l'UE spécifique d'anatomie tête et cou que nous aurions volontiers laissée. Enfin, il n'a pas été possible d'obtenir une organisation différente pour les cours d'anatomie le samedi matin.

Ces limites sont liées aux nécessités organisationnelles aussi bien qu'aux enjeux liés à la valorisation respective des disciplines universitaires.

Cependant, nous bénéficions de la part des responsables universitaires de la PACES d'une écoute qui permet de travailler au mieux pour ajuster l'organisation. Il faut souligner que le climat de confiance dans lequel se pratiquent ces négociations avec l'université est primordial pour la réussite de cette coopération.

### UN PROGRAMME RÉALISTE À ÉLABORER

Au-delà de cette expérience, nous souhaitons insister sur la nécessité de mener un travail approfondi sur le programme de l'année préparatoire, car des acquis de cette année-là dépendent les possibilités d'entrer immédiatement au cœur de la formation ensuite. Les enseignements réellement pertinents pour la kinésithérapie doivent être développés et valorisés par des coefficients adaptés. Cependant, le réalisme nous impose de proposer des unités d'enseignements spécifiques pouvant s'insérer dans une organisation universitaire contrainte par la réglementation, par des effectifs pléthoriques d'étudiants et par des moyens limités. Il nous faudra donc chercher un compromis entre tous ces éléments en tenant compte des réticences potentielles que peuvent avoir certaines universités à nous accueillir. Cependant, construire une année préparatoire au concours adaptée et réussir sa mise en place homogène au niveau national, sont les éléments fondamentaux pour une réforme des études cohérente.

**IRFMK ORLEANS**  
 Bâtiment Michel Royer  
 Rue de Chartres  
 CS 80026  
 45072 ORLEANS CEDEX 2

## Formation tutorat en région Centre

**Florence Sartier,**  
 Cadre Supérieur de Santé, Enseignante à l'IRFMK d'Orléans ;

**Franck Courtais,**  
 Cadre de Santé Centre de Rééducation Fonctionnelle Beaugency, Enseignant à l'IRFMK d'Orléans

Une formation tutorat à l'IRFMK d'Orléans s'est mise en place depuis deux ans.

Elle est destinée à accueillir les personnes qui ont un rôle de tuteur des stagiaires masseurs-kinésithérapeutes sur les terrains (professionnels de proximité) et les référents (responsables pédagogiques) de ces mêmes terrains (cadre de santé ou pas).

Pourquoi cette formation intervient-elle maintenant ?

Les cadres de santé étaient jusqu'à présent dans la majorité des terrains de stage les référents ou responsables pédagogiques. Depuis 2009 (arrêté du 29 Avril 2009, article 13), le terrain de stage peut accueillir des stagiaires kinésithérapeutes sans qu'il y ait l'obligation pour le terrain d'avoir une personne diplômée Cadre de Santé, ceci entraîne une responsabilité accrue des tuteurs de proximité ainsi qu'une plus grande ouverture des terrains de stages en direction des cabinets libéraux. Le Cadre de Santé, lorsque le stage en est pourvu, est souvent de plus en plus appelé à prendre des responsabilités qui l'éloignent de l'encadrement de proximité des étudiants kinésithérapeutes.

Nos objectifs étaient de donner des repères pour l'encadrement et l'amélioration de la prise en

charge des stagiaires. C'est également un lieu d'échanges entre les différents tuteurs libéraux ou salariés et l'IRFMK. Une meilleure connaissance du rôle, du fonctionnement, de l'organisation, mais aussi des difficultés de chaque acteur de la formation de l'étudiant est abordée lors de ces journées.

Cette formation s'organise sur deux jours non consécutifs distants de un mois ce qui permet de demander un travail intersession aux participants. Ce travail leur permet d'appréhender l'évaluation du mémoire et de produire une plaquette descriptive de leur terrain de stage ainsi que des compétences qui y sont proposées.

Différents thèmes ont été abordés : actualité sur les études en masso-kinésithérapie et organisation spécifique ou projet pédagogique de l'IRFMK d'Orléans, le diplôme d'État (mémoire, soutenance...), la notion de tutorat et d'alternance, le stage et son organisation, l'évaluation et la réingénierie des études.

Le questionnaire de satisfaction est présenté en annexe I.

Une synthèse des résultats du questionnaire de satisfaction relative à la formation tutorat est disponible en annexe II de cet article.

### Conclusion

A l'heure de la réingénierie de la formation de masseur-kinésithérapeutes, et d'une future formation déclinée en termes de compétences, proposer un moment d'échange et de réflexion pour faire progresser la formation de masseurs-kinésithérapeute permet à chaque acteur de cette formation d'être partie prenante dans la construction de la réflexion relative à cette optimisation de la formation initiale. C'est également un facteur de motivation dans un système de santé en constante évolution qui peut quelque fois paraître avec le développement des systèmes qualités, procédures, accréditation, et l'augmentation de la charge administrative de plus en plus lourde. Ce moment d'échanges sur le travail en partenariat des terrains de stage et IRFMK s'est avéré motivant et enrichissant.

## Annexe I

### QUESTIONNAIRE DE SATISFACTION - FORMATION TUTORAT IRFMK Orléans 4 Octobre / 8 Novembre 2011

#### Votre activité :

- salariée       libérale

#### Votre expériences d'encadrement :

- aucune       - de 5 ans       + de 5 ans

#### 1. La formation a-t-elle répondu à vos attentes ?

- Oui       Non       En partie

Pourquoi ? :

.....

.....

.....

.....

.....

#### 2. Pour les thèmes abordés, les informations fournies vous ont-elles semblées suffisantes ?

	oui	non	En partie
Les études (sélection / organisation)			
Le diplôme d'état (le mémoire / la soutenance)			
La notion de tutorat et d'alternance			
Le stage et son organisation			
La notion d'évaluation			
La réingénierie des études			

**4. Quels thèmes complémentaires souhaiteriez-vous voir aborder ?**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**3. L'organisation de la formation vous semblait-elle adaptée ?**

La durée 2 jours non consécutifs, l'organisation (alternance présentation / production), les supports utilisés et fournis

- Oui     Non     En partie

Pourquoi ? :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**5. Quelles propositions auriez-vous à nous faire pour améliorer le dispositif ?**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**6. Suite à cette formation votre perception de votre rôle de tuteur / référent s'est-elle modifiée ?**

Pourquoi ? :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**Annexe II**

**SYNTHESE DES RESULTATS DU QUESTIONNAIRE DE SATISFACTION RELATIVE A LA FORMATION TUTORAT**

La formation tutorat s'est déroulée sur deux jours. Le nombre de participants à cette formation étaient de 36 sur la première journée et de 31 sur la deuxième journée.

Le questionnaire de satisfaction a été donné à la fin de la deuxième journée. 29 personnes sur 31 présentes ont répondu soit un taux de participation de 94 %.

Un participant sur quatre est libéral (approximativement).

69 % des participants ont une expérience professionnelle inférieure à 5 ans.

La formation a répondu aux attentes pour la totalité des participants. Plusieurs sujets ont été particulièrement appréciés : la meilleure connaissance du cursus scolaire, le rôle du tuteur et le suivi du mémoire. L'aspect très pratico-pratique de la formation a été abordé, formation qualifiée d'accessible !

Pour quatre des thèmes abordés : les études, le diplôme, le tutorat / la formation par alternance, le stage / organisation, les informations étaient suffisantes. Les deux thèmes sur lesquels l'information a paru « en partie » suffisante (donc incomplète) sont l'évaluation pour un participant sur cinq et la réingénierie dans une proportion inférieure.

82 % des participants sont satisfaits de l'organisation de la formation dont plus de la moitié (10/23) évoquent leur satisfaction quant à l'organisation sur deux jours espacés, du fait de la réflexion possible entre les deux sessions et des travaux intersession à réaliser.

14,28 % sont satisfaits de l'organisation de la formation « en partie » pour plusieurs raisons :

- trop dense ;
- nécessite des pauses plus régulières ;
- formation mal placée dans le calendrier car beaucoup de jours fériés dans cette période et beaucoup d'absences au cabinet.

Une seule personne a trouvé cette organisation sur deux jours non consécutifs difficile à gérer du fait de l'éloignement de l'école par rapport à son lieu d'activité.

Les pistes d'amélioration, suggérées par les participants, pour les prochaines sessions de la formation tutorat sont l'approfondissement des thèmes telles que l'évaluation et la réingénierie, des vidéos de Mise en Situation Clinique et soutenance du mémoire pourraient servir de support au « débat » lors de ces journées.

Les participants souhaiteraient davantage de supports relatifs à la formation. La communication des coordonnées des participants à l'ensemble du groupe serait à prévoir pour la prochaine session.

72,41 % (21/29) disent avoir une perception modifiée du rôle du tuteur, surtout une précision de leur rôle, la formation a permis de structurer la prise en stage des stagiaires. Les participants connaissent mieux leur rôle, les attentes de l'IRFMK, celles du stagiaire. Ils ont une vision plus claire sur le niveau d'exigence qu'ils peuvent avoir envers le stagiaire et sur celui qui est demandé à l'étudiant de la part de l'IRFMK.

Florence Sartier- Franck Courtais- IRFMK Orléans Janvier 2012

## LES IFMK ET LES RÉGIONS

### IFMK ET REGION : union utile, nécessaire et suffisante ?

À compter du 1er juillet 2005, l'État a transféré aux Régions les compétences suivantes :

- ☒ L'adoption du schéma régional des formations sanitaires s'intégrant également au PRDF (Plan régional de développement des formations professionnelles).
- ☒ La répartition par la Région des quotas définis au plan national, et la détermination des capacités d'accueil pour les formations non soumises à quota.
- ☒ La délivrance d'autorisation de création d'institut ou école de formation paramédicale et sanitaire, et l'agrément de leurs directeurs.
- ☒ Le financement des instituts ou écoles publics de formation paramédicale et sanitaire : subvention annuelle pour fonctionnement et équipement ; possibilité de financement pour les organismes de formation privés.

Pendant dans le cadre de la décentralisation, les compétences de l'État demeurent importantes :

- ☒ L'État fixe les conditions d'accès aux formations, il détermine les programmes des formations, l'organisation des études et les modalités d'évaluation des étudiants.
- ☒ Il délivre les diplômes par les DRJSCS (Directions régionales de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale).
- ☒ Il détermine pour certains diplômes les quotas d'entrée en première année de formation, après avis des Conseils Régionaux.
- ☒ Il conserve un droit de regard sur l'autorisation de création des établissements et l'agrément des directeurs à travers l'émission d'un avis du représentant de l'État en région.

Le contrôle de la qualité des formations relève de la compétence de l'État. Le représentant de l'État dans la Région (Agence régionale de la santé ARS) contrôle le suivi des programmes et la qualité de la formation.

Toutefois, dans une approche concertée entre les organismes de formation l'ARS et le Conseil Régional, et dans le respect des prérogatives de chaque acteur, la mise en œuvre d'initiatives ou de démarches visant à améliorer la qualité des formations pourrait être soutenue et intégrée comme axe opérationnel des contrats d'objectifs et de moyens.

Parmi les objectifs « qualité » figurent :

- ☒ L'amélioration du suivi de l'insertion des nouveaux diplômés sur le territoire régional dans les premiers mois post-diplôme.
- ☒ L'analyse et l'amélioration des taux de réussite.
- ☒ Le développement de la formation des formateurs, des tuteurs de stage tant en centres de formation qu'en centres d'accueil.
- ☒ Le développement de démarches évaluatives.

Parmi ces quatre objectifs « qualité », seul le premier est de la compétence stricte de la Région, les trois autres sont de la compétence de l'État.

Il est à noter également qu'une réflexion sur l'accréditation des instituts de formation est actuellement en cours au plan national et que certains instituts s'engagent dès à présent dans ce processus d'assurance qualité.

Les circonstances et les évolutions des réglementations ont façonné la création des IFMK de statut différent.

#### IFMK de Nancy :

En France, la loi de décentralisation (loi n° 2004-809 du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales) vise à déléguer aux Conseils Régionaux une partie des décisions et des actions qui étaient jusqu'alors du ressort de différents ministères. Cette loi transfère aux conseils régionaux la prise en charge de la gestion des établissements de formations sanitaires et sociales publics, parmi lesquels figurent les instituts de formation en masso-kinésithérapie. Si l'obligation de financement ne concerne que les établissements publics, le Conseil Régional peut éventuellement participer au financement des établissements privés.

En Lorraine tous les instituts paramédicaux sont publics sauf un Institut de formation en soins infirmiers (IFSI Croix Rouge à Metz), l'Institut de formation en Ergothérapie et l'IFMK de Nancy.

Ils sont dotés par le Conseil Régional de subventions d'équilibre non pérennes. Ces subventions d'équilibre, sont de surcroît peu significatives dans les budgets de ces associations, la majeure partie des coûts de formation restant à la charge des étudiants et de financements accessoires.

Dès lors, la question de la continuité d'exploitation de ces entités se pose.

Peuvent-elles, dans le cadre de ce changement réglementaire, rester autonomes ? Doivent-elles impérativement passer sous statut public ?

Derrière ces questions se dégage une problématique majeure. La recherche d'adéquation entre le maintien du mode de gouvernance des fondateurs (autonomie en matière de budget et d'investissement) et l'obtention des fonds publics (synonymes de gratuité de la scolarité pour les étudiants), est-elle envisageable ?

Quelle était la situation en 2004 ?

L'IFMK de Nancy a été créée en 1954. À cette époque, cette formation ne pouvait pas être intégrée à l'Université, les textes ne le permettaient pas. Les CHU n'existaient pas encore et l'hôpital n'avait pas vocation à gérer la formation des paramédicaux. En excluant de fait toutes solutions commerciales, restait donc seule la possibilité d'une association type loi 1901 alors même que les membres fondateurs étaient des institutionnels publics, puisqu'il s'agissait de la faculté de médecine, le Centre Hospitalier Régional et la Sécurité sociale.

Chaque institution met ses infrastructures au service de cette nouvelle école. Les frais de fonctionnement étaient supportés par les élèves pour reprendre la terminologie de l'époque (l'étudiant ne remplacera le terme élève que bien plus tard).

En 2008, la mobilisation des acteurs de la formation de masso-kinésithérapie en Lorraine et des étudiants a permis d'obtenir une décision politique de prise en charge de la totalité de la formation. Cette mesure et le coût économique généré par cette décision a été lissé sur trois exercices comptables :

- année scolaire 2009-2010 prise en charge financière des étudiants de troisième année ;
- en 2010-2011 prise en charge des 2e et 3e années ;
- en 2011-2012 les trois années sont prises en charge.

Les droits d'inscription universitaire et la sécurité sociale pour les non titulaires de bourse sont réglés par les étudiants. La conséquence de cette mesure n'a pas d'impact sur la gouvernance de l'IFMK.

A ce jour, le financement total par la Région n'a aucune incidence sur la gouvernance de l'IFMK. Financement ou pas, la Région a tous les pouvoirs de faire ou défaire un IFMK. Plusieurs exemples récents démontrent cette situation surprenante. La convention signée par les représentations syndicales et l'Assurance maladie ou les lois à venir, réglementant l'installation peuvent bouleverser ces régionalismes.

Car développer des entités productives de formations pour des périodes aléatoires et en fermer d'autres dans la région trop dotée me semble irresponsable.

La coopération obligatoire avec les universités risque de bouleverser toutes les combinaisons actuelles. Aujourd'hui qui peut dire que le modèle actuel sera reconduit ? Le combat politique est nécessaire lorsqu'il s'agit de défendre des idées de justice et d'équité. Dans notre cas, il a abouti. Et je remercie les élus du Conseil Régional de Lorraine d'avoir été sensibles à nos arguments ainsi qu'à ceux des étudiants.

Les propos du ministre concernant le niveau d'entrée et de sortie de nos études, lorsqu'ils seront confirmés par un texte réglementaire, modifieront les organisations des IFMK et peut-être les structures qui les gèrent.

Raymond Ceconello



FÉDÉRATION HOSPITALIÈRE DE FRANCE

LA FHF RÉUNIT  
PLUS DE  
**1 000 HÔPITAUX**  
ET  
**1 000 STRUCTURES  
MÉDICO-SOCIALES**



**WWW.FHF.FR >**  
**OFFRES D'EMPLOI**

**PLUS DE 30 000**  
**OFFRES D'EMPLOI**  
**ET PLUS DE 15 000 CV**

LA RUBRIQUE  
OFFRE D'EMPLOI  
PERMET AUSSI  
L'ACCÈS A UN  
**ESPACE CANDIDAT**



La Fédération hospitalière de France  
est partenaire



## LES DIRECTIONS ET LA PRÉPARATION DES RÉFORMES

### Anticiper la réingénierie des diplômes paramédicaux : stratégies d'actions du directeur d'institut de formation

**Cet article présente une partie du travail que nous avons réalisé pendant la formation de Directeur des soins à l'EHESP<sup>1</sup> à Rennes en 2010. Nous nous sommes intéressés à la réingénierie des diplômes paramédicaux et aux changements induits par ces réformes dans le cadre de la formation infirmière. Des pistes d'action sont ensuite dégagées afin d'anticiper les changements dans notre propre formation en kinésithérapie.**

La réingénierie du diplôme de masseur-kinésithérapeute est en cours et obéit aux mêmes règles que le référentiel infirmier : mise en conformité au niveau européen avec intégration dans le système Licence-Master-Doctorat (LMD), approche par compétences.

Pour les masseurs-kinésithérapeutes, cette réforme est très attendue et cruciale car le programme de formation date de 1989, même si les instituts de formation ont su s'adapter aux évolutions de la profession.

L'étude porte sur la formation infirmière qui vient d'être rénovée (Arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'état d'infirmier). Le nouveau référentiel de formation a été mis en œuvre en septembre 2009. Quels sont les effets perçus par les acteurs, les difficultés rencontrées mais aussi les espoirs pour les formateurs et les voies de progrès pour les étudiants ?

#### Les effets de la réforme des études infirmières perçus par les acteurs

L'enquête de terrain a été effectuée auprès des acteurs de la réforme infirmière. Nous avons privilégié une approche qualitative et réalisé 12 entretiens semi-directifs auprès de directeurs d'institut de formation en soins infirmiers, de cadres formateurs et d'une conseillère pédagogique régionale.

L'analyse des données a permis de dégager six thèmes principaux :

#### → Une appréciation très positive du nouveau référentiel de formation IDE :

Le référentiel fait « *l'unanimité des formateurs. C'est passionnant sur le plan pédagogique* » nous précise un directeur d'IFSI. Un autre directeur souligne également l'implication de l'équipe pédagogique dans sa mise en œuvre. La conseillère pédagogique pense que ce référentiel est « *porté par la profession infirmière et donne une vision prospective du métier, oblige à une véritable définition du métier d'IDE* ».

<sup>1</sup> EHESP : Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique

Les liens avec l'université sont mis en avant. Les professionnels croient à une véritable filière infirmière universitaire par le biais des masters. La reconnaissance au grade de licence est aussi appréciée. Par contre, il est nécessaire de bien définir le périmètre des universitaires dans les enseignements. Les points négatifs sont le manque de temps de préparation de l'année (texte paru fin juillet 2009 pour une mise en place en septembre 2009), beaucoup d'énergie déployée par les formateurs.

#### → La spécificité de l'approche par compétences

Les acteurs ont tous bien intégré le changement induit par cette approche qui privilégie l'entrée par les compétences et non plus par les contenus. Selon un directeur il est important de « *ne pas retomber dans le système modulaire* » lors de l'organisation des enseignements. Les situations professionnelles clés choisies se complexifient au fur et à mesure de l'avancée dans la formation, « *permettant ainsi un transfert des savoirs* ».

#### → Un changement de posture pour les étudiants

Un directeur d'IFSI note une plus grande responsabilisation des étudiants. Ils sont plus autonomes dans la recherche de connaissances. Les modes d'enseignement facilitent cette approche, le programme comporte davantage de travaux dirigés, avec des recherches préalables à effectuer. Les étudiants sont perçus par les cadres comme « *plus impliqués dans leur formation, en particulier dans les situations choisies pour les travaux dirigés* ».

Par contre, les étudiants nécessitent un accompagnement plus rapproché. Le temps passé auprès des étudiants est donc en augmentation.

#### → Les stratégies d'apprentissages des étudiants évoluent

Pour un directeur, il n'y a plus « *d'empilement des savoirs* », mais des apprentissages progressifs en groupes restreints. Les méthodes d'enseignements ont évolué avec une « *pédagogie plus active* ». Elles stimulent les capacités de réflexion comme l'analyse de pratiques. Selon l'activité choisie, travail en petit groupe, analyse de vidéos, recherche individuelle, la créativité et l'expression des étudiants semblent facilitées selon les cadres formateurs.

#### → Les compétences des formateurs en questionnement

Ce référentiel a suscité de nombreuses interrogations quant aux compétences requises par les cadres formateurs. Plusieurs d'entre eux souhaitent entamer des études universitaires en vue de l'obtention de masters, voire de doctorats. Au sein des équipes interrogées, nous avons recensé des personnels ayant déjà des titres universitaires en sciences humaines ou sociales. Les plus jeunes formateurs semblent les plus motivés pour entamer ces études à l'université.

Mais les directeurs se questionnent sur les possibilités pratiques de formation de leurs cadres.

#### → Un renforcement des liens entre l'institut et les terrains de stages

L'organisation des parcours de stages a été plus difficile selon les directeurs, les terrains de stages craignant un nombre trop important de stagiaires sur la même période.

Tous les acteurs soulignent le nombre de réunions consacrées à la présentation du référentiel, du portfolio utilisé en stage. Les formateurs insistent sur le temps passé sur les terrains de stages pour encadrer les tuteurs de stages. Les professionnels des établissements de santé ont dû réaliser en partenariat avec les IFSI une charte d'encadrement et des livrets de présentation des stages cliniques proposés.

L'analyse des données a permis de mettre l'accent d'une part sur les changements induits par la réforme sur les étudiants, les méthodes pédagogiques et les formateurs, mais aussi sur l'importance des liens avec les professionnels de terrain et les stages cliniques. Elle nous permet de dégager les pistes d'actions possibles pour faciliter la mise en œuvre du nouveau référentiel de formation en kinésithérapie.

### Stratégies d'actions du directeur d'institut de formation

Les différents axes de communication et de formation intéressent tous les acteurs impliqués dans la formation et nous allons essayer de les détailler ci-après.

#### → Informer et communiquer sur le nouveau référentiel de formation

Une préparation à la fois des personnels de rééducation sur le terrain et des cadres formateurs de l'institut paraît indispensable. Beaucoup de résistances découlent des méconnaissances des objectifs d'une réforme. Un nouveau programme oblige à revoir la manière de former, d'évaluer et à repenser l'alternance.

Le directeur devra impulser le changement au sein de l'équipe pédagogique et développer une approche positive. Les cadres formateurs doivent comprendre les enjeux du nouveau programme, identifier l'ensemble des partenaires impliqués.

#### → Un pilotage pédagogique adapté au nouveau référentiel

Notre enquête de terrain a révélé de nombreux points de vigilance quant à l'ingénierie pédagogique découlant d'une nouvelle approche de la formation.

- **Les liens avec l'université**

Le point de vigilance est de toujours « *rester maître du jeu* » de la formation. La création d'un domaine des sciences de la santé est proposée afin de rassembler les différentes disciplines émergentes. Le rattachement à une discipline nous semble indispensable afin de développer des voies de recherches et des diplômes universitaires de haut niveau (master, doctorat).

- **Des passerelles et des cours communs entre les formations**

Des changements d'orientation au sein des différentes formations paramédicales existeront à moyen terme puisque des compétences communes seront construites.

Une mutualisation peut s'avérer intéressante au sein de l'appareil de formation de l'établissement hospitalier : la réalisation de cours communs entre les formations paramédicales. Un partage des savoirs, des recherches peut être réalisé au bénéfice de valeurs communes dans les prises en soins.

De plus, une réflexion doit s'engager vers une ouverture sur l'Europe et les formations de nos confrères européens par le biais de congrès et d'échanges.

- **Une nécessaire évolution des méthodes pédagogiques**

Le comportement des étudiants a évolué. L'accès aux connaissances se fait par des voies différentes avec l'évolution des technologies de l'information et de la communication. La pédagogie doit s'adapter, s'orienter vers des méthodes plus actives (pratique réflexive, auto-évaluation, vidéo).

#### → Un développement des compétences des formateurs

L'évolution des méthodes pédagogiques implique un développement des compétences des cadres formateurs.

Les cursus universitaires doivent être diversifiés. Les pistes de validation des acquis de l'expérience et des acquis professionnels sont à étudier. Des formations d'équipe seront planifiées (démarche réflexive, méthodologie de recherche, évaluation des compétences).

Une gestion prévisionnelle des métiers et des compétences sera également développée afin de pallier aux changements dans l'équipe pédagogique. Le recrutement de nouveaux cadres formateurs, en partenariat avec la direction de l'établissement, devra tenir compte des spécificités en compétences et expertises déjà existantes au sein de l'institut afin de diversifier les compétences et les profils des cadres de l'équipe pédagogique.

#### → Des partenariats renforcés avec les terrains de stages

Les stages cliniques occupent déjà une place importante dans la formation. La validation des compétences s'effectuera aussi sur le terrain. Des partenariats étroits avec les terrains de stages et les professionnels sont à élaborer.

- **Un maillage territorial des stages cliniques**

Il est important de réfléchir à un enrichissement de l'offre de stages. Des structures de soins plus diversifiées seront agréées : hospitalisation à domicile, foyers d'enfants handicapés, professionnels libéraux. Un point de vigilance porte sur la qualité de l'encadrement proposé par ces nouveaux terrains de stages.

- **Un travail avec les professionnels de terrain**

Des documents sont exigés par le référentiel de formation infirmier visant à expliciter les liens entre l'institut, le terrain de stage et l'étudiant comme le portfolio. Des documents similaires existeront pour les masseur-kinésithérapeutes associant étroitement la pratique sur le terrain et l'enseignement à l'institut.

Les cadres formateurs seront amenés à être davantage présents sur ces terrains auprès des étudiants.

Pour les directeurs d'institut de formation, il est indispensable d'anticiper des actions facilitant la mise en œuvre de ces réformes indispensables. Cette anticipation permettra d'optimiser la qualité de la formation. Nous devons former de futurs professionnels compétents, réflexifs et adaptables aux situations de soins de l'avenir.

**Sylvie FENELON**

Directeur des soins  
Directeur IFMK CHU Rouen

Contact : sylvie.fenelon@chu-rouen.fr

## LES QUESTIONS AUX MINISTRES

### Questions posées à Mr Laurent Wauquiez Ministre de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche

Mr le ministre a été sollicité à plusieurs reprises pour répondre aux questions ci dessous. Il n'a pas répondu, ces questions deviennent donc des questions ouvertes !

Les questions concernent la création d'une 5ème filière PACES pour les kinésithérapeutes. Cette non réponse du ministre et le fait qu'il n'y ait toujours pas à ce jour de décret qui régleme l'année préparatoire pour les kinésithérapeutes est significative du crédit que l'on peut accorder au langage de certains politiques. Jusqu'à preuve du contraire, je ne pensais pas que Mr Laurent Wauquiez pouvait faire partie de cette catégorie de responsables politiques...

Luc Boussion

Suite à la lettre de cadrage concernant les études de masso-kinésithérapie, l'Institutien se pose quelques questions sur lesquelles nous souhaiterions avoir votre opinion :

#### Question n° 1 :

Votre proposition de sélection par l'Université impose la création d'une 5ème filière à la PACES ouverte aux masseurs-kinésithérapeutes. Comment comptez-vous traduire cela dans les faits et quand comptez-vous faire publier les décrets instaurant cette 5ème filière ? La rentrée 2012 se fera-t-elle sur ces bases ?

#### Question n° 2 :

Vous préconisez une diversification et une équité de sélection, notions avec lesquelles nous sommes en accord, mais nous émettons quelques réserves sur une sélection « équitable » par des « L1 » aussi diversifiées ayant des caractéristiques sélectives inhomogènes.

Ne serait-il pas plutôt souhaitable de recruter les étudiants des instituts de formation en masso-kinésithérapie à d'autres niveaux que L1 pour les autres filières que la PACES ?

En effet, des expériences de diversification de recrutement, déjà tentées par certains IFMK, s'avèrent mises en défaut par des étudiants, qui après une ou deux années d'échec en PACES vont s'inscrire en STAPS, ou en Biologie pour tenter de réintégrer ensuite la filière Kiné.

Nous serions plus favorables à des quotas de recrutement à partir d'étudiants titulaires de licence STAPS, Biologie ou autres ... de manière à créer une vraie diversification et à instaurer une équité de recrutement. Cette modalité permettrait d'éviter le gâchis d'années utilisées aux seules fins de sélection. Qu'en pensez-vous ?

#### Question n° 3 :

Par ailleurs, vous précisez que le niveau de sortie de la formation généraliste se fera en M1, quel seront les intitulés de ce M1 et de la Licence qui précédera ce M1 ?

#### Question n° 4 :

Avez-vous la volonté de faciliter les créations de M2 pour les masseurs kinésithérapeutes ?

Quelles sont selon vous les conditions à la mise en place de ces M2 ?

Pensez-vous qu'à terme, la formation de notre profession pourra être totalement intégrée à l'université ?

### Questions posées à Mr Xavier Bertrand Ministre du travail, de l'emploi et de la santé

Mr le ministre Xavier Bertrand a été sollicité à plusieurs reprises pour répondre à ces questions. Il n'a pas répondu, ces questions deviennent donc des questions ouvertes !

Pour ma part, je considère les déclarations du ministre comme des effets d'annonce sans réalité. En effet, comment proposer un master 1 alors que ce grade n'existe pas à l'université et qu'une filière de master n'est ni identifiée, ni proposée ?

Mr le ministre a habilement évoqué le terme de M1 qui constitue pour certains un véritable miroir aux alouettes et cela a suffi pour séduire....

Gageons que le prochain ministre de la santé soit plus attentif à des propositions qui servent réellement une formation d'avenir pour nos jeunes.

Luc Boussion

#### *A propos de la formation généraliste des masseurs kinésithérapeutes*

Concernant l'année de formation sélection à l'université, l'Institutien émet les observations suivantes et se pose quelques questions :

#### Question n° 1 :

Souhaitez-vous instaurer la création d'une 5ème filière à la PACES pour les masseurs kinésithérapeutes ?

Vous annoncez que cette année, qui existe déjà pour près de 70 % des Instituts, va être généralisée sur la base de la PACES. Comment comptez-vous traduire cela dans les faits et quand comptez-vous faire publier les décrets instaurant cette filière ?

#### Question n° 2 :

Pourquoi prévoir un délai aussi long (2017) pour généraliser ce processus de sélection formation ?

Ne pensez-vous pas que les modèles économiques peuvent s'adapter avant 5 ans ?

Trois ans serait un délai de transition raisonnable, affichant une volonté politique forte, qu'en pensez-vous ?

#### Question n° 3 :

Vous préconisez une diversification et une équité de sélection, notions avec lesquelles nous sommes en accord, mais nous ne voyons pas comment cela est possible à partir d'une sélection sur des L1 aussi diversifiées et ayant des caractéristiques sélectives inhomogènes.

Ne serait-il pas plutôt souhaitable de recruter les étudiants des instituts de formation en masso-kinésithérapie à d'autres niveaux que L1 pour les autres filières que la PACES ?

En effet, des expériences de diversification de recrutement, déjà tentées par certains IFMK, s'avèrent mises en défaut par des étudiants, qui après une ou deux années d'échec en PACES vont s'inscrire en STAPS, ou en Biologie pour réintégrer ensuite la filière Kiné. Nous serions plus favorables à des quotas de recrutement à partir d'étudiants titulaires de Licence STAPS,

Biologie ou autres ... de manière à créer une vraie diversification et à instaurer une équité par un type de recrutement non initial. Qu'en pensez-vous ?

**Question n° 4 :**

Par ailleurs, vous précisez que le niveau de sortie de la formation généraliste se fera en M1, quels seront les intitulés de ce M1 et de la Licence qui précédera ce M1 ?

**Question n° 5 :**

Pensez-vous qu'à terme, la formation de notre profession pourra être totalement intégrée à l'université ?

*A propos de la formation avancée*

**Question n° 6 :**

Qu'entendez-vous par pratiques avancées ? Quels en sont d'après vous les contours ? Qui va définir ces pratiques avancées ?

**Question n° 7 :**

Est-ce que des exercices spécialisés dans des champs particuliers, comme la pédiatrie par exemple, vous semblent constituer une possible proposition de formation d'une année complémentaire reconnue en M2 ?

**Question n° 8 :**

Vous précisez que le niveau de formation, qui permettra d'être masseur-kinésithérapeute praticien, sera de niveau M2 et devra s'adosser à des protocoles de coopérations (article 51 de la loi HPST) d'initiatives locales ou nationales, initiés par des équipes exerçant en établissements de santé et centres spécialisés. Quel est, selon vous, le « périmètre » de ces établissements de santé ? Considérez-vous que les cabinets libéraux ou les maisons de santé pluridisciplinaires, puissent en faire partie ?

**Question n° 9 :**

Ne pensez-vous pas qu'il faudrait déconnecter l'évolution de la profession à niveau M2 de l'article 51 de la loi HPST ?

**Luc Boussion**  
luc.boussion@ch-vichy.fr

**Alain Leroy**  
alain.leroy@noos.fr

LES BILLETS D'HUMEUR

**Devons-nous nous réjouir de l'annonce faite par le ministre du Travail, de l'Emploi, et de la Santé, et par le ministre de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche ?**

**Le point de vue de Valérie LOZANO,**  
directrice de l'institut de formation en masso-kinésithérapie du CHU de BORDEAUX.

Le courrier du 27 octobre 2011 cosigné par messieurs Xavier BERTRAND et Laurent WAUQUIEZ fait état de la reconnaissance de la formation généraliste de masseur-kinésithérapeute au niveau Master 1 et d'une admission uniformisée par un concours passé à la suite d'une année de formation universitaire. La première réaction est bien sûr de se réjouir de ces deux propositions qui semblent aller dans le sens de ce qui était attendu par les professionnels. Pour autant, cet arbitrage répond-il réellement à la demande émise par les responsables de la formation dans les instituts ? C'est ce que nous allons essayer de voir en analysant ce que les points évoqués impliquent.

**La question du concours...  
Un problème économique non résolu**

Même si la volonté affichée est d'homogénéiser les modalités de sélection, l'échéance envisagée, en 2017, nous permet de présager nombre de revirements politiques susceptibles de contrecarrer le projet, notamment de la part des instituts privés à but lucratif dont les ressources vont se trouver altérées. Il est indispensable de considérer qu'au-delà du concours, c'est la question des ressources des instituts de formation privés qui est posée. Les freins rencontrés par la réforme et l'universitarisation de la formation sont en grande partie liés à leurs conséquences économiques prévisibles. Ceci soulève une problématique politique qui n'est jamais franchement traitée, celle de la légitimité des formations payantes pour les professions de santé réglementées, et celle du non respect du principe d'équité induit par la disparité des statuts entre étudiants en kinésithérapie et entre étudiants des différentes professions de santé. Si la société reconnaît le service rendu à la population par les professionnels de santé, il serait juste qu'elle prenne à sa charge leur formation, comme c'est le cas pour les médecins, les sages-femmes ou les infirmiers. Ce paramètre économique sous-jacent à la réforme mériterait d'être abordé par les organisations professionnelles et étudiantes puisqu'il est un point significatif de la reconnaissance politique de l'utilité de la profession...

**Une hétérogénéité persistante dans les modalités de sélection**

Le courrier affiche une volonté de rendre homogène la sélection par une formation universitaire préalable. La mention du passage par PACES, STAPS, SVT, ou par préparation aux grandes écoles, contredit cette volonté du fait de la disparité de ces voies d'accès. Il est regrettable que les différentes formations soient placées sur un même niveau quand on connaît le niveau d'exigence et la sélectivité des concours de la PACES. De plus, quel sera le plus petit dénominateur commun de ces formations préalables à l'entrée ? Il est à craindre qu'il n'y ait guère d'acquis exploitables pour la suite de la formation du fait de l'hétérogénéité de ces parcours. Une uniformité de la première année est requise si l'on exige que la

validation des 60 ECTS de la première année ne soit pas de pure forme mais participe de la formation. Ce point devrait absolument être retravaillé, en réservant les passerelles aux étudiants issus des STAPS ou d'autres filières à un niveau L1 validé et ayant aussi validé complémentirement des unités d'enseignements de la PACES significatives pour la kinésithérapie.

### Des difficultés de mise en œuvre d'un concours par la PACES prévisibles

L'expérience que nous avons, au CHU de Bordeaux, où le concours d'entrée dans notre institut est organisé dans le cadre de la première année des études de médecine depuis 1992, nous permet de cerner les avantages et les difficultés de ce type de concours. Nous avons constaté qu'un socle de culture médicale et scientifique commun développe le sentiment d'appartenance à la communauté « médicale » qui ne peut que favoriser les échanges interprofessionnels et les coopérations. Par ailleurs, l'exigence et la rigueur nécessaires pour réussir favorisent un sérieux et l'acquisition de méthodologies de travail qui accroissent les performances de nos étudiants. C'est pourquoi, l'intégration du concours de kinésithérapie dans la PACES, en tant que 5ème filière, nous semble la solution la plus souhaitable. Cependant, la pertinence du programme de la PACES au regard de la formation des masseurs-kinésithérapeutes n'est pas évidente. C'est la raison pour laquelle il est indispensable de définir des unités d'enseignement spécifiques adaptées aux besoins de la formation ultérieure, notamment en anatomie, anatomie fonctionnelle et biomécanique. De plus, afin d'individualiser le concours de masso-kinésithérapie, des coefficients spécifiques doivent être attribués aux différentes unités d'enseignement et valoriser les enseignements en lien proche avec la kinésithérapie. Il est indispensable de construire des propositions structurées satisfaisantes pour la profession et acceptables par les universités. En effet, ces dernières souffrent de ressources humaines sous tension et de conditions matérielles déjà saturées qui ne favorisent pas l'accueil d'une autre profession, qui plus est « paramédicale », dans le cursus des études de santé. Ce travail de structuration n'étant pas abouti au niveau national, il est difficile d'envisager une mise en place effective à court terme.

### Du point de vue des études...

#### Une durée insuffisante

Tous les responsables des instituts s'accordent sur le fait que la durée des études en trois ans est actuellement insuffisante pour assurer une formation complète et satisfaisante. En effet, les connaissances fondamentales notamment, en anatomie, et les techniques de kinésithérapie nécessitent du temps pour être assimilées. Ainsi, à l'heure actuelle, nous sommes limités par les contraintes temporelles tant du point de vue des enseignements, dont l'ampleur est induite par la diversité des champs d'application de la kinésithérapie, que du point de vue de la pratique qui exige des répétitions nombreuses pour être maîtrisée et pratiquée dans les règles de l'art. Avec une durée de formation en masso-kinésithérapie de trois ans, équivalente à celle existante, et une organisation de la formation selon un mode universitaire, il est à craindre que nous répondions encore moins à l'objectif premier qui est de former des praticiens compétents. En effet, le format universitaire implique des unités d'enseignements programmées par semestres, des évaluations nombreuses, des enseignements fondamentaux universitaires qui nécessitent un accompagnement par des travaux dirigés pour permettre à l'étudiant de faire des liens avec la pratique, autant de contraintes qui diminuent les possibilités d'adaptation en temps réel et certainement aussi la durée d'expérience clinique en stage. La formation pratique risque d'être encore réduite au détriment de la qualité des soins que les futurs thérapeutes seront aptes à pratiquer.

### Une maquette des études à restructurer

Le groupe de travail de réingénierie mis en place par le ministère de la santé a structuré la maquette des études sur la base d'une durée de quatre ans. S'il faut réduire d'une année, il sera nécessaire d'amputer le programme et quels que soient les choix, ils seront préjudiciables à la cohérence de la formation. La réforme des études attendue depuis tant d'années ne pourra pas être à la hauteur des besoins réels.

### Un Master 2 à échéance lointaine...

La lettre ministérielle conditionne la reconnaissance de la formation au niveau Master 2 à l'identification des pratiques avancées de la kinésithérapie. Il nous est demandé de faire reconnaître ces pratiques dans le cadre des modalités prévues par l'article 51 de la loi HPST « *Les professionnels de santé soumettent à l'agence régionale de santé des protocoles de coopération. L'agence vérifie que les protocoles répondent à un besoin de santé constaté au niveau régional puis les soumettent à la Haute Autorité de santé.*

*« Ces protocoles précisent l'objet et la nature de la coopération, notamment les disciplines ou les pathologies, le lieu et le champ d'intervention des professionnels de santé concernés.*

*« Le directeur général de l'agence régionale de santé autorise la mise en œuvre de ces protocoles par arrêté pris après avis conforme de la Haute Autorité de santé.*

*« La Haute Autorité de santé peut étendre un protocole de coopération à tout le territoire national. Dans ce cas, le directeur général de l'agence régionale de santé autorise la mise en œuvre de ces protocoles par arrêté. Il informe la Haute Autorité de santé de sa décision.*

*« Les protocoles de coopération étendus sont intégrés à la formation initiale ou au développement professionnel continu des professionnels de santé selon des modalités définies par voie réglementaire. »*

La lourdeur de la procédure que nous sommes invités à suivre pour faire reconnaître nos pratiques avancées est de nature à retarder de plusieurs années cette reconnaissance faute de moyens disponibles pour structurer les dossiers et les faire aboutir.

Si nous souhaitions une quatrième année d'études en masso-kinésithérapie et une reconnaissance à un niveau Master 2, c'était pour permettre non seulement de former les futurs professionnels dans de bonnes conditions, mais aussi pour favoriser le développement de mémoires de recherche susceptibles de faire évoluer la profession et sa reconnaissance en tant que discipline. Ce n'est pas ce qui est proposé.

En conclusion, l'annonce ministérielle, ne pose pas les conditions positives nécessaires pour accroître la qualité de la formation. Elle ne fait qu'entériner une situation qui existait déjà dans de nombreuses régions, concours à l'issue de la PACES suivi de trois ans de formation, ce qui, du point de vue de la durée des études, s'avérait insuffisant. Aussi bien les responsables d'instituts de formation en masso-kinésithérapie que les professionnels et les étudiants devraient continuer à œuvrer pour obtenir des conditions qui fassent de cette réforme une vraie réussite pour l'avenir de la profession.

## Un virage périlleux

**Alain LEROY,**  
Directeur de l'IRFMK d'Orléans

A l'heure de « l'universitarisation » de nos études, la question des rapports entre les instituts et les universités doit être posée.

Si les instituts restent autonomes, comme sans doute sera le cas de la majorité des instituts privés, une convention délimitant les obligations de chacun devrait permettre d'établir une plateforme de collaboration. Le niveau de rémunération des intervenants provenant de l'Université devra être établi précisément. Il est différent du taux habituel des intervenants de l'institut et cela risque de poser question à long terme. La place et l'influence des représentants de l'Université dans les instances de consultation devront être débattues. Ces questions devraient néanmoins, trouver facilement une réponse.

La question des instituts publics est plus complexe, car depuis le financement régional, la politique de gestion n'est plus sous la seule dépendance des hôpitaux et la notion « d'école hospitalière » est devenue de fait obsolète. Une vision plus « moderne » de la gestion des instituts se fait jour en ouvrant le partenariat avec l'Université.

La quasi-totalité des instituts publics a établi un partenariat avec une université, au moins pour son recrutement. Aujourd'hui, les textes qui vont apparaître, vont renforcer ces liens tissés de longues dates.

Pourquoi ces instituts resteraient-ils « hospitaliers » ? Qu'est-ce qui les empêche de se rapprocher de l'Université ? L'impulsion de la Région va-t-elle dans ce sens ? Qu'apporte un tel rapprochement à l'Institut de formation ?

Les réponses à ces questions sont importantes car elles détermineront les modalités d'entrée des instituts dans le système universitaire. Soit cette entrée est faite a minima, en conservant le lien hospitalier « protecteur » mais également réducteur car lié à un fonctionnement qui n'est plus en adéquation avec la conception nouvelle de la gestion des instituts, ou bien cette entrée se réalise en regardant résolument vers l'avant et en intensifiant la collaboration avec l'Université sachant qu'à terme l'intégration au monde universitaire sera inéluctable. Alors, comme il a été fait pour les IUFM, une entrée de plain-pied dans le système universitaire pourrait être envisagée.

Si les instituts restent liés à l'hôpital, qui la plupart du temps les héberge, cette intégration n'en sera que plus difficile. Elle se cantonnera une collaboration limitée à la simple venue d'enseignants de l'Université et à une universitarisation de façade comme celle des infirmières qui a semble-t-il bien du mal à se mettre en place après trois années.

Il serait souhaitable que l'on réfléchisse à une intégration plus « intime » avec l'Université. Nous avons beaucoup à y gagner et même si le système universitaire connaît lui aussi ses lourdeurs, le gain est sans doute plus grand que le risque de rester dans le « giron » de l'hôpital.

Qui prendra la décision de faire passer les IFMK d'un système dans l'autre ? Cette question doit être débattue entre la Région qui est maître de la situation, les hôpitaux qui sont pour l'heure « propriétaires » et les universités qui semblent être volontaires pour intégrer ces formations.

Mais une première réponse doit être donnée par les IFMK publics : ont-ils envie de changer de règle du jeu ?

Le 10 janvier 2012?

## LA JOURNÉE DES IFMK

Vendredi 16 mars 2012, s'est tenue à Bordeaux la 3ème journée nationale du SNIFMK. Cette journée, désormais annuelle, est une opportunité de partager expériences pédagogiques et réflexion sur les pratiques de formation dans nos instituts. Cette année, nous avons rassemblé près de 80 professionnels venus de toute la France. La variété des communications dans le contexte de la réingénierie a été l'occasion pour nous de montrer la richesse de nos ressources pédagogiques. Madame MONGUILLON, conseillère pédagogique nationale nous a fait l'honneur d'assister à l'ensemble de la journée et s'est montrée très intéressée. Elle a pu ainsi appréhender différentes facettes de l'organisation de notre formation. Nous avons eu aussi le plaisir d'accueillir monsieur MALICOT, directeur de la formation, des études et de la recherche aux Compagnons du Devoir. Sa présentation sur le tutorat et la transmission d'une culture professionnelle dans le compagnonnage a rencontré un fort écho chez les kinésithérapeutes présents. Nous vous proposons ci-dessous quelques extraits et résumés des communications, et nous vous donnons rendez-vous en Mars 2013 à Lille où se tiendra la prochaine journée du SNIFMK.

Valérie Lozzano

### Formation à la recherche documentaire appliquée à KINEDOC.org Premiers retours d'expérience et perspectives liées à la réingénierie de la formation.

**Paul LYONNAZ,**

Formateur MKDE, intervenant à l'IFMK de Nantes (IFM3R), webmestre de Kinedoc.org (A-3PM), membre de l'association FORMATICSanté - paul.lyonnaz@ifm3r.eu

#### Introduction :

**Contexte :** Le nouveau référentiel du métier et des compétences des MK énonce la capacité « à effectuer une recherche et une veille documentaire critique » parmi les « Savoir-faire techniques et méthodologique en recherche » [1]. Les compétences numériques en MK sont abordées dans le projet de nouveau référentiel de formation MK dans l'UE.5.1 *Méthodologie de recherche documentaire, de lecture critique et de traitement de l'information et restitution/communication* ainsi que dans l'UE.7.1 Certificat d'autonomie informatique/internet (C2i), certification à 2 niveaux et commune aux formations de l'enseignement supérieur conformes au schéma LMD [2]. Par ailleurs, KINEDOC - www.kinedoc.org, la base documentaire internationale et francophone de la Masso-Kinésithérapie / Physiothérapie (MK-P) a été conçue pour faciliter l'accès des étudiants au patrimoine des connaissances de la profession.

**Problématique :** Comment répondre efficacement au besoin de professionnalisation des compétences en Informatique et Internet des étudiants MK alors que le référentiel C2i de l'enseignement supérieur envisagé pour la réingénierie de la formation n'a pas encore été testé en IFMK et qu'il s'applique selon le mode de l'autoformation à distance ?

**But :** Cette communication a pour but de partager l'expérimentation auprès de la promotion K1 2011-2012 de l'IFMK de Nantes d'une démarche d'ingénierie de formation ciblée sur les capacités de base de la recherche documentaire dans KINEDOC.org en s'appuyant sur une évaluation préalable des compétences numériques selon le référentiel C2i niv.1.

### Méthodologie :

**Population :** 94 étudiants en K1 à l'IFMK de Nantes (IFM3R).

**Démarche :** De septembre 2011 à janvier 2012, 2 séquences de formation ont été dispensées auprès des K1 de l'IFMK de Nantes en privilégiant la situation d'autoformation en ligne des étudiants :

- Test anonyme de positionnement obligatoire via la plate-forme national C2i niveau 1 v.1 sur l'Internet ; (S1).
- Application de la recherche documentaire à KINEDOC.org – Exercice obligatoire non noté (S2).

Ces deux séquences combinaient par ordre chronologique une présentation didactique en amphithéâtre, un accompagnement à distance par courriel et un débriefing final en amphithéâtre. Ces séquences venaient s'intercaler avec des ED en présentiel sur la thématique « Méthodologie informatique et Recherche documentaire » animés par Régis Gautier (CDS-MK) et Sylvie Voyer-Moisan (documentaliste). La commande, l'accompagnement à distance et le recueil individuel des résultats aux exercices se sont déroulés via la messagerie électronique de l'IFM3R. L'évaluation intermédiaire de l'expérimentation s'appuie sur une enquête de satisfaction des étudiants menée à distance en Janvier 2012 (EQ).

### Résultats :

**S1 :** Selon les 9 domaines de compétences du référentiel C2i niveau 1 v1 : 45 % des étudiants n'avaient globalement pas acquis les bases (score  $\leq 40$  %) et 53% devraient développer leurs compétences. Les domaines de compétences « Rechercher l'information » et « Réaliser des documents destinés à être imprimés » étaient les plus déficitaires. 77 étudiants sur 94 soit 82 % de la promotion avaient un score inférieur ou égal à 40 % sur ces domaines. A noter un taux d'absentéisme important lors du débriefing (présence non obligatoire).

**S2 :** Taux accru et croissant d'absentéisme lors des deux sessions en amphi avant et après la séquence d'exercice d'application à distance (présence non obligatoire). 21 étudiants (22,5 %) ont présenté un taux important de similitude - en tout ou partie (« copier-coller » ?) - dans leurs réponses à l'exercice à rendre dans un fichier .XLS. 15 étudiants n'ont rempli que très partiellement la partie relative à la proposition d'équations de recherche. La partie discussion a globalement été peu développée voire minimaliste.

**EQ :** Pour la majorité des 55 répondants (59,1 %), l'intérêt de la formation est critiqué en termes de pertinence MK quant au test de positionnement et à la méthode magistro-centrée + travail à distance qui ont été expérimentés. Selon eux, les interventions proposées ne répondraient pas à leurs besoins et attentes bien que la prestation du formateur et les supports formatifs utilisés bénéficient de très bons scores de satisfaction. Une grande majorité des répondants (54/55) estime cependant être « Assez capable » à « Tout à fait capable » d'utiliser efficacement KINEDOC.org.

### Discussion :

Malgré l'éclairage précoce de la place de la recherche documentaire dans le référentiel des compétences du métier de masseur-kinésithérapeute (S1), les étudiants semblent ne pas tous percevoir les enjeux d'apprentissage, d'agilité et de performance qui s'y rapportent pour la suite du parcours de formation et a *fortiori* pour leur professionnalisation (S2). Les étudiants semblent avoir besoin d'une finalité visible et concrète à court terme pouvant aller même jusqu'à la préconisation d'un travail noté (EQ). La stratégie perceptible chez les étudiants K1 consistant à donner priorité aux autres « matières » de leur formation pour répondre notamment à des enjeux d'examens notés et planifiés conjointement a influé sur notre démarche.

Par ailleurs, des étudiants - non majoritaires si on se réfère aux résultats du test de positionnement C2i pratiqué en septembre 2011 (S1) - ont probablement déjà acquis les capacités de la recherche documentaire et seraient en demande d'une mise en application plus ancrée dans le contexte professionnel. Un point faible de notre évaluation réside dans l'absence d'une évaluation-contrôle approfondie des capacités de recherche documentaire de chaque étudiant à ce stade. Ces derniers points rapportés à l'appréciation et l'implication globalement mitigées des étudiants interrogent la place de la médiation au savoir MK, la qualité des séquences dispensées (S1, S2) et renforcent le besoin spécifique d'ingénierie didactique qui s'y rapporte.

### Conclusion

Cette expérimentation fait émerger 3 problématiques majeures pour la réingénierie de formation aux compétences Informatique et Internet en formation initiale MK :

- Comment rendre l'étudiant K1 précocement acteur de sa formation en lui faisant reconstruire sa représentation de la place de l'Informatique et de l'Internet dans le métier de MK et en référence notamment aux enjeux de la e-santé ?
- Comment disposer d'instruments performants et de ressources éducatives spécifiques à la masso-kinésithérapie pour la formation à distance tout en répondant au cadre national du référentiel C2i de l'enseignement supérieur ?
- Comment mettre en œuvre au sein de l'IFMK un parcours transversal d'autoformation accompagnée aux compétences professionnelles 2i – en fil rouge tout au long du cursus – alors que tous les formateurs n'ont pas le même niveau de compétences 2i ?

Selon nous, ces problématiques réclament une coopération inter-IFMK associée à un effort de mutualisation des dispositifs et des ressources éducatives en interprofessionnel en partenariat avec des organismes préparateurs et certificateurs C2i pour les étudiants et les formateurs.

### Mots-clés

C2i, compétence, expérimentation, informatique, Internet, formation, ingénierie, recherche documentaire

### Références

CNOMK. Référentiel du métier et des compétences des masseurs-kinésithérapeutes. Mai 2011. URL : <http://kinedoc.org/Kinedoc-war/detailDocument.do?id=42793> - consulté le 15/02/2012

Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche. Certificat Informatique et Internet de l'Enseignement supérieur. Bulletin officiel n°28 du 14/07/2011 - URL : [http://www.enseignementsup-recherche.gouv.fr/pid20536/bulletin-officiel.html?cid\\_bo=56848](http://www.enseignementsup-recherche.gouv.fr/pid20536/bulletin-officiel.html?cid_bo=56848) - Consulté le 14/12/2011

## Formation de tuteur en masso-kinésithérapie : une nouvelle approche de l'accompagnement des étudiants en stage

**Véronique Hancart-Lagache,**  
(IFMK Rouen)

Ce projet de formation s'est appuyé sur la méthodologie de l'ingénierie de formation pour l'entreprise (Arduin, 2010) reposant sur le processus « analyser, concevoir, réaliser, évaluer ».

### Analyser

Une solide analyse des besoins et du contexte a été réalisée et a permis d'étudier les impacts de la politique européenne (processus de Bologne, réforme des formations paramédicales), de la démographie régionale des professionnels de santé et du changement de législation pour l'IFMK (arrêté du 29 avril 2009). Une enquête réalisée sous forme d'entretiens semi-directifs a permis de recueillir le discours des tuteurs afin de connaître leurs représentations du tutorat, de l'évaluation, du partenariat avec l'IFMK et de leurs connaissances sur la prochaine réforme de la formation MK.

La nécessité d'élaborer et d'écrire un « véritable » projet d'encadrement pour être agréé « terrain de stage », la pénurie régionale de masseurs-kinésithérapeutes et de cadres de santé, l'augmentation du quota d'étudiants MK, la collaboration avec de nouveaux terrains de stage, le projet pédagogique de l'IFMK de développer les stages en secteur libéral, tout ceci a concouru à la création d'un projet d'offre de formation spécifique pour les tuteurs MK en Haute-Normandie et la mise en place d'un partenariat IFCS-IFMK et d'une collaboration avec le département des Sciences de l'éducation de l'université de Rouen.

### Concevoir

Une formation-action de 21 heures a été conçue et orchestrée en trois modules distincts avec des travaux personnels d'intersessions. Le nombre de participants a été déterminé à 15, la composition du groupe est hétérogène (salarié/libéral) afin de créer une dynamique et « casser » le clivage professionnel.

### Réaliser

Les thèmes abordés sont :

- concepts et réalité professionnelle (alternance, apprentissage, compétence, tutorat, accompagnement) ;
- l'évaluation et ses enjeux ;
- écriture du projet tutoral et construction d'une grille d'auto-évaluation.

Les objectifs de la formation sont :

#### Pour le commanditaire (IFCS-IFMK) :

- permettre aux MK d'acquérir, de développer ou de perfectionner des fonctions d'accompagnement dans un dispositif tutoral (pour les étudiants) dans le cadre du processus de soins masso-kinésithérapiques et de l'élaboration du diagnostic MK selon la CIF (classification internationale du handicap, du fonctionnement et de la santé) ;

- développer des projets professionnels d'encadrement (tuteur et cadre de santé) ;
- contribuer à la connaissance et la reconnaissance mutuelles des deux groupes professionnels (le métier de MK salarié à l'hôpital ou en soins de suite et de réadaptation (SSR) et le métier de MK libéral) ;
- en favoriser la promotion auprès des étudiants et des terrains de stage (attractivité régionale).

#### Pour les participants :

L'objectif opérationnel est de s'inscrire dans une démarche d'accompagnement tutoral pour contribuer à la construction des compétences des étudiants en formation :

- en prenant du recul par rapport à ses propres pratiques professionnelles (praticien réflexif) ;
- en problématisant les situations de travail ;
- en construisant des situations d'apprentissage quel que soit le secteur professionnel (authenticité de la situation de travail) ;
- en évaluant les acquis de l'étudiant ;
- en comprenant le dispositif de formation et en appréhendant le rôle d'interface du tuteur dans la construction du partenariat (terrains de stage - étudiant - institut de formation).

#### Évaluer

L'évaluation de ce projet de formation se fait en deux temps, « à chaud » par une cible d'évaluation et « à froid » à distance d'un an.

« Comment accompagner ses partenaires de formation dans le développement continu de leurs compétences ? » est peut-être l'évolution possible de ce projet comme nous l'indique R. WITTORSKI (1996) en favorisant, « la mise en place de moments et de lieux permettant aux tuteurs de réfléchir sur leurs pratiques ».

### Bibliographie

ARDOUIN Thierry (2010), *Ingénierie de formation pour l'entreprise*, Paris, Dunod, 3e édition.

ARDOUIN Thierry (2003), « Le tutorat : mission ou métier », in ASTOLFI Jean-Pierre, *Éducation et formation : nouvelles questions, nouveaux métiers*, Paris, ECF, pp. 257-272.

PAUL Maela (2004), *L'accompagnement : une posture professionnelle spécifique*, Paris, Éditions L'Harmattan.

WIEL Gérard (1998), « La démarche de l'accompagnement », in CHAPPAZ Georges, LAFONT Monique, *Accompagnement et formation*, université de Provence, CNDP/CRDP de Marseille, pp. 22-44.

WITTORSKI Richard (1996), « Évolution des compétences professionnelles des tuteurs par l'exercice du tutorat », *Recherche et formation*, no 22, pp. 35-46.



**LE CENTRE HOSPITALIER DE CHATEAU-CHINON (NIEVRE - 58)**  
Situé au cœur du Morvan dans un cadre agréable et verdoyant

200 agents, 238 lits (Médecine/SSR, SLD, EHPAD) PASA et accueil de jour.  
Accueil des urgences, consultations externes, service d'imagerie médicale  
Ecoles et crèche à proximité

Si vous êtes intéressés par ce poste veuillez vous adresser à :

Madame THIERRY, Responsable des Ressources Humaines  
Centre Hospitalier  
42 Rue Jean-Marie THEVENIN  
58120 CHATEAU-CHINON  
Tél : 03 86 79 60 00 - Fax : 03 86 79 60 61  
Mail : drh@hopital-chateau58.com

**RECRUTE des**

- **Kinésithérapeutes**
- **Ergothérapeute et**
- **Psychomotricien**



**CENTRE HOSPITALIER NORD CARAÏBE**  
**LE CARBET – MARTINIQUE**

**RECRUTE**  
**MASSEURS KINESITHERAPEUTES**  
**DIPLÔMES D'ETAT**

Adresser candidature et CV à :  
Mr le Directeur du Centre Hospitalier Nord Caraïbe - Lajus  
97221 LE CARBET  
Tél : 0596 78 02 20 - Fax : 0596 78 02 38  
Mail : direction@ch-carbet.fr

**A compter du 1er Mars 2012**



**Les HÔPITAUX DE CHARTRES (Eure et Loir)**  
3<sup>ème</sup> Etablissement de la Région Centre  
(1208 lits et places), à 1 heure de PARIS

**RECRUTENT**

- **Un MASSEUR-KINESITHERAPEUTE** pour le service soins de suite et de réadaptation à orientation gériatrique,
- **Un MASSEUR-KINESITHERAPEUTE** pour les services de court séjour (médecine et spécialités, chirurgie, pédiatrie et réanimation)

**Pour tous renseignements, contacter :**

**M<sup>r</sup> SOUCHET**, Coordonnateur Général des Soins  
Au secrétariat de la Direction des Soins  
Tél. : 02.37.30.30.26



**Fondation Santé des Etudiants de France**  
*Centre Médical et Pédagogique Jacques Arnaud*

Etablissement de Santé Privé  
d'Intérêt Collectif  
20 Km Nord Paris  
SNCF Gare du Nord  
Francilienne N 184

**RECRUTE MASSEURS KINESITHERAPEUTES (H/F)**  
Diplômé(es) d'Etat (Possibilité activité libérale en parallèle)

**Pour ses Services de Médecine Physique & Réadaptation**  
(patients 15-35 ans, 64 lits et 16 places)

**Neurologique**  
Patients cérébro-lésés, accidents vasculaires cérébraux, blessés médullaires pathologies neurologiques.

**Traumatologique**  
Patients polytraumatisés, blessés médullaires, suites de chirurgie orthopédique et neuro orthopédique, pathologies neurologiques.

**C.C.N FEHAP 51 rénovée**  
Salaire de base annuel brut (35H/Hebdo. ) : 27 Ke  
( + reprise ancienneté éventuelle )

**Postes à pourvoir immédiatement**

[www.fsef.net](http://www.fsef.net)

Renseignements :  
Mme MORTUAIRE, Responsable Plateau Technique  
Tél. 01.39.35.33.69  
marie-francoise.mortuaire@fsef.net

Candidatures :  
par courrier :  
Mr. J. DEMART, Directeur  
CMPJA - 5 rue Pasteur, 95570 Bouffémont  
par mail :  
secdirection.cmpja@fsef.net

**VACANCE DE POSTE**

**MASSEUR KINESITHERAPEUTE (H/F)**

Nature du contrat et durée du travail : CDI, 2 ETP – statut non cadre  
Rémunération : 2 251 € brut mensuel  
Établissement : CMPR – 63330 PIONSAT  
Convention Collective applicable : Convention collective nationale du 31 octobre 1951



**I - Missions**  
Responsable hiérarchique : Monsieur BLANC Christophe, Cadre Rééducateur  
Principale mission : rééducation et réadaptation traumatologique et neurologique des personnes accueillies au sein du CMPR dans une équipe pluri-disciplinaire

**II - Profil**  
Diplôme : De MassEUR Kinésithérapeute  
Niveau d'expérience : Débutant accepté / 1 à 2 ans souhaité

**III - Renseignements Administratifs**  
Poste à pourvoir : immédiatement  
Date limite de dépôt des candidatures : Immédiat

Candidature à adresser à :  
Monsieur Jean Pierre MERCIER  
Lozelle  
63330 PIONSAT

Pour tout renseignement complémentaire, contactez **Madame Nadine TAILLARDAT** au service RH – 04.73.85.34.55.

## CENTRE HOSPITALIER DE PACY SUR EURE

### RECRUTE MASSEUR KINESITHERAPEUTE

Il dispose de 166 lits EHPAD (dont 3 lits d'hébergement temporaire), 7 lits de médecine, 10 places d'Accueil de jour occupationnel, 12 places d'Accueil de jour Alzheimer et 22 appartements Foyer logement.

**PROJET D'ÉTABLISSEMENT ET DE RESTRUCTURATION ARCHITECTURALE EN COURS.**

Ville de 15 180 Habitants située aux portes de l'A13 entre Les Yvelines et La Normandie.



Candidature à envoyer à Monsieur le Directeur CENTRE HOSPITALIER  
57 Rue Aristide Briand BP 61 27122 PACY SUR EURE  
Tél 02.32.36.00.39 Fax 02.32.36.29.50 mail :hopital.pacy@hopital-pacy.fr

A  
TEMPS PLEIN  
OU  
TEMPS PARTIEL



## Le Centre Hospitalier du Centre Bretagne

Recherche par Mutation ou CDI

### Deux kinésithérapeutes (poste à temps plein ou partiel)

(1000 lits- Pontivy-Dept. 56)

Les candidatures sont à adresser à  
Mme BOUATTOURA - DRH  
CH Centre Bretagne  
Place Ernest Jan  
56 300 PONTIVY.

Pour plus de renseignements sur le  
Centre Hospitalier :

[www.ch-centre-bretagne.fr](http://www.ch-centre-bretagne.fr)

- Un poste à pouvoir en centre de rééducation - site de Plémet : 70 lits adultes  
Le centre dispose d'un plateau technique complet de rééducation performant, d'une balnéo-  
thérapie et d'un service d'imagerie médicale. Equipe pluridisciplinaire de 11 kinésithérapeutes  
et 3 ergothérapeutes.
- Un poste à pourvoir en secteur hospitalier - site de Pontivy : médecine, chirurgie, soins  
continus, pédiatrie, gériatrie. Equipe de 4 kinésithérapeutes.

Les services actifs sont regroupés sur un site neuf ouvert en mai 2012.  
Pour les deux postes, un hébergement peut être proposé.

## Le Centre hospitalier de Saint-Aignan recherche

Pour son service de soins de suite et réadaptation (30 lits),

•1 masseur- kinésithérapeute à temps plein

Pour son service d'hébergement pour personnes âgées (284 lits),

•1 masseur- kinésithérapeute à temps plein

Pour le Centre Médico-social de Mareuil, établissement annexe, 100 places,

•1 masseur- kinésithérapeute à temps plein



Candidatures et C.V. sont à adresser :  
Centre hospitalier - M. le directeur  
67 rue Rouget de Lisle - B.P. 82 - 41110 SAINT-AIGNAN  
Tél. 02.54.71.20.00 - Adresse internet : [hospital@hl-saintaignan.fr](mailto:hospital@hl-saintaignan.fr)



## OFFRES D'EMPLOI



## L'HOPITAL LOCAL DU FRANCOIS (MARTINIQUE)

Etablissement neuf, livraison juin 2011, Ouverture prévue 1<sup>er</sup> trimestre 2012  
10 lits de médecine, 35 lits de SSR, 5 places de MPR, plateau technique de  
rééducation kiné-ergo-balnéo, 50 lits EHPAD

### Recrute

- INFIRMIER(E)S
- MASSEURS-KINESITHERAPEUTES → Pour Services de Médecine SSR
- ERGOTHERAPEUTES → Pour l'EHPAD

Candidatures à adresser à :

Monsieur le Directeur de l'Hôpital Local du François  
Rue Perrinon - 97240 Le François  
Tél.: 05 96 54 85 50 [erique.marie-louise@hopital-francois.fr](mailto:erique.marie-louise@hopital-francois.fr)



## LE CENTRE HOSPITALIER SUD GIRONDE (33)

30min de Bordeaux par l'autoroute, 1 heure de l'océan (Bassin d'Arcachon - Cap Ferret) à proximité  
des Pyrénées, de l'axe Bordeaux - Toulouse

### Recrute KINESITHERAPEUTES

Pour ses services de  
MEDECINE - CHIRURGIE - OBSTETRIQUE - SSR - MEDICO SOCIAL - etc.

Adresser CV + lettre de motivation

Centre Hospitalier Sud Gironde Direction des Ressources Humaines  
BP 90055  
33192 LA REOLE CEDEX ou [viviane.expert@ch-lareole.fr](mailto:viviane.expert@ch-lareole.fr)

- ❖ Postes à temps complet / temps partiel
- ❖ Intégration rapide Fonction Publique Hospitalière
- ❖ Etablissement proposant des perspectives  
d'évolution de carrière et d'accès à la formation
- ❖ Travail en équipe pluridisciplinaire
- ❖ Conditions intéressantes
- ❖ Possibilité de logement temporaire

## Le Centre Hospitalier de Saintonge

Etablissement public de santé de 810 lits et places



Recrute pour renforcer son équipe de 14 kinés dans ses services  
de court séjour ou M.P.R.

### DES MASSEURS KINÉSITHÉRAPEUTES H/F

• Temps plein ou partiel • Poste à pourvoir à compter de février/ mars 2012

Merci d'adresser lettre et C.V au C.H de Saintonge, à Mme la Directrice des soins,  
Bvd Ambroise Paré - BP 326 - 17108 SAINTES ou par courriel : [e.da-cunha@ch-saintonge.fr](mailto:e.da-cunha@ch-saintonge.fr)  
pour plus d'informations : Mme RUIZ, cadre de santé kiné, tel : 05-46-95-13-70



## Centre Hospitalier Lanmary - Lieu dit Lanmary

24420 ANTONNE ET TRIGONANT

Etablissement public de 120 lits de S.S.R. et 40 lits d'EHPAD  
Situé à la proximité de la PERIGUEUX

### Recrute UN MASSEUR KINESITHERAPEUTE

à temps plein ou à temps partiel

Pour compléter son équipe pluridisciplinaire de  
trois kinésithérapeutes et d'un ergothérapeute.

Activité de rééducation orthopédique  
neurologique - ré-autonomisation  
avec un projet de spécialité pneumologie.

Mutation - CDI  
ou temps partagé entre établissements.

Candidature et CV à adresser à :  
M. le Directeur  
Centre Hospitalier de LANMARY  
24420 ANTONNE  
[dirlanmary@sil.fr](mailto:dirlanmary@sil.fr)  
Tel : 05.53.03.88.93



CENTRE HOSPITALIER  
AGEN

## LE CENTRE HOSPITALIER D'AGEN

(Région Sud-Ouest - Aquitaine - 1h15 de Toulouse et Bordeaux)  
Gare TGV - Aéroport - Autoroute - Faculté  
Chef lieu de département, 687 lits et 26 places.

### RECRUTE Un MASSEUR KINESITHERAPEUTE

Temps plein - Poste disponible immédiatement

Prendre contact avec :

Monsieur Alexandre GRILH

C.S.M.K - Centre Hospitalier d'Agén - 47923 AGEN CEDEX 9

Tél. 05 53 69 73 08 - E.mail [grilha@ch-agen.fr](mailto:grilha@ch-agen.fr)

Disposant  
d'un plateau  
technique  
complet :  
• I.R.M.  
• Scanner  
• Médecine Nucléaire  
• Réanimation.

L'hôpital de l'Avison 88600 BRUYERES situé à 25 kms d'Epinal  
à 25 kms de Remiremont  
à 25 kms de Saint-Dié

## Recrute deux kinésithérapeutes

Rémunération grille Fonction Publique Hospitalière - Postes à pourvoir à compter du 1er août 2012

26 lits de Soins de Suite et de Réadaptation (dont 6 lits d'Etat Végétatif Chronique)  
30 lits d'Unité de Soins de Longue Durée - 114 lits d'Hébergement - 36 places de SSIAD

Les candidatures accompagnées d'un CV doivent être adressées à  
Madame Sylvie SOMBRET - Directrice - Hôpital de l'Avison  
16, rue de l'Hôpital - BP 46 - 88600 BRUYERES  
Tel. 03.29.52.70.00 - Fax 03.29.50.29.08 - Adresse mail [rh.avison@wanadoo.fr](mailto:rh.avison@wanadoo.fr)

*Un studio peut être  
mis temporairement à  
disposition*



TROUSSEAU  
LA ROCHE-GUYON

## Hôpital d'enfants de la ROCHE GUYON

1 rue de l'hôpital - 95780 - LA ROCHE GUYON

Etablissement de 80 lits, rattaché à l'hôpital d'enfants Armand TROUSSEAU de l'assistance Publique-Hôpitaux de Paris, service de neuropédiatrie du Professeur BILLETTE DE VILLEMEUR, situé à 80km de PARIS, 26 km de MEULAN, 18 km de MAGNY EN VEXIN, 16 km de MANTES LA JOLIE et de 13 km de VERNON.

### → Recherche 2 MASSEUR-KINESITHERAPEUTES

Titulaire du Diplôme d'Etat de masseur-kinésithérapeute.  
Mission : fournir aux jeunes enfants polyhandicapés des soins de rééducation motrices et respiratoires, dans le but d'améliorer leur confort, leur qualité de vie en coordination avec l'équipe soignante et socio-éducative.  
Salle de Kinésithérapie, balnéothérapie, piscine et espace multi sensoriel.  
Horaires de journée.

### → Recherche 1 ergothérapeute, 1 psychomotricien, 0,5 orthophoniste

Contacts et fiches de poste à votre disposition auprès de :  
Monsieur BRUNET Michel, Cadre Supérieur de Santé au 01.30.63.83.38  
Madame CHALONS Véronique, Responsable de l'établissement au 01.30.63.83.32

ASSISTANCE  
PUBLIQUE HÔPITAUX  
DE PARIS



La santé nous fait progresser.  
Faisons progresser la santé !

## AVIS DE RECRUTEMENT

Le centre hospitalier Louis Domergue de Trinité

(700 agents et 201 lits)  
recrute dans le cadre de son service de rééducation fonctionnelle :

### 2 MASSEURS KINESITHERAPEUTE DIPLOMES D'ETAT

- CDD avec possibilité d'intégration après 3 mois
- Pour les titulaires, proposition de mutation
- Poste à pourvoir immédiatement

Renseignements :  
Pour plus d'informations, nous vous invitons à contacter la Direction des Ressources Humaines au 05 96 66 46 76

Les candidat(e)s sont prié(e)s d'adresser une lettre de motivation et un curriculum vitae détaillé à :  
Monsieur le Directeur Richard CAMPMAS  
Centre Hospitalier Louis Domergue  
Rue Jean Eugène Fatier  
97235 LA TRINITE Cedex

## Le Centre hospitalier de Vierzon

région Centre  
aux portes de La Sologne  
et du Berry  
1130 de Paris



## RECRUTE ● UN MASSEUR-KINÉSITHÉRAPEUTE

Pour son service de Médecine Physique et de Réadaptation (20 lits de neurologie – 5 lits orthopédie et 5 places Hôpital de jour) installé récemment dans un bâtiment neuf et comportant essentiellement 2 salles de kinésithérapie et 1 gymnase.

Il (elle) exercera dans une équipe de rééducateurs de 9 masseurs-kinésithérapeutes, 4 ergothérapeutes, 2 orthophonistes, 1 psychomotricien, 1 psychologue.

Merci d'adresser votre candidature à l'attention de :  
M. Jean-Marie POTOCZEK  
Directeur Adjoint chargé des Ressources Humaines  
Centre Hospitalier de Vierzon - 33 rue Léo Mérigot  
18102 Vierzon Cédex  
Tél. : 02.48.52.33.60 - Fax : 02.48.52.32.96  
Mail : [jmpotoczek@ch-vierzon.fr](mailto:jmpotoczek@ch-vierzon.fr)

# CENTRE HOSPITALIER DE MUNSTER

(Etablissement public de santé)

## RECHERCHE KINESITHERAPEUTE

A temps plein pour unité de Soins de Suite et de Réadaptation de 60 lits.  
Recrutement par voie de mutation, CDI ou détachement

### Poste à pourvoir à compter du 2/05/2012

HOPITAL  
MUNSTER/HASLACH

6, rue du Moulin  
68140 MUNSTER  
Tel : 03 89 77 30 12  
Fax : 03 89 77 36 44

#### Contact :

Mademoiselle Sabine CAMPOS – Directrice  
Hôpital local Munster/Haslach  
Tél : 03 89 77 30 12  
E-mail : [sabine.campos@hopital-munster-haslach.](mailto:sabine.campos@hopital-munster-haslach.)



Hôpitaux de  
Saint-Maurice



Capacité (lits & places) :  
Médecine : 5  
Gynéco-obstétrique : 57  
Psychiatrie : 424  
Moyen séjour : 360  
Total : 846

## Les Hôpitaux de Saint-Maurice

Situés aux portes de Paris, en bordure du Bois de Vincennes, dans un parc de 17 hectares, sont organisés en 11 pôles d'activités cliniques et 2 pôles d'activités médico-techniques :

#### ACTIVITÉS CLINIQUES :

- ♦ 4 pôles de psychiatrie générale et 3 pôles de psychiatrie infantile-juvénile sur Paris et le Val de Marne
- ♦ 1 pôle femme-enfant (Maternité: néonatalogie)
- ♦ 1 pôle traitement de l'insuffisance rénale chronique
- ♦ 1 pôle soins de suite et rééducation adultes
- ♦ 1 pôle soins de suite et rééducation enfant

#### ACTIVITÉS MÉDICO-TECHNIQUES :

- ♦ 1 pôle imagerie-laboratoire
- ♦ 1 pôle pharmacie-DIM-Hygiène

## RECRUTENT POUR SES PÔLES DES MASSEURS-KINESITHERAPEUTES (H/F)

A TEMPS PLEIN ET TEMPS PARTIEL

Merci d'envoyer votre candidature à l'adresse suivante :  
Hôpitaux de Saint-Maurice - Direction des Ressources Humaines  
site Esquirol - 12-14, rue du Val d'Osne - 94410 Saint-Maurice  
ou par mail à : [recrutementdrh@hopitaux-st-maurice.fr](mailto:recrutementdrh@hopitaux-st-maurice.fr) - 01 43 96 61 00

Crèche - restaurant du personnel - plan de formation - transports (Accès: Métro 8, arrêt Charenton-Ecoles - Bus 111, arrêt Hôpital National de Saint-Maurice)

Visitez notre site internet :  
[www.hopitaux-st-maurice.fr](http://www.hopitaux-st-maurice.fr)



Créez gratuitement vos propres réseaux et rejoignez un grand nombre de réseaux de la santé



Communiquez avec de nombreux contacts



Recherchez des offres de recrutement et constituez votre nouveau plan de carrière



Gérez en toute liberté les informations de votre profil

MÉDICAPÉDIA  
SANTÉ PUBLIQUE

Informez-vous grâce à la base de connaissances et participez à son enrichissement en devenant rédacteur

**Réseau Pro Santé** est une plateforme sociale dont l'intérêt est de susciter l'échange et de faciliter le quotidien des professionnels de la santé, en proposant divers services allant de la création de réseaux, à la recherche d'offres de recrutement, à la consultation et l'enrichissement d'une base de connaissances.



**Rejoignez le réseau en vous inscrivant gratuitement sur**  
**[www.reseauprosante.fr](http://www.reseauprosante.fr)**