

# L'INSTITULIEN

N°07 | Nov 2015

## *Journées des Formateurs*

**Besançon, 27 & 28 mars 2015**



SYNDICAT NATIONAL DES INSTITUTS DE FORMATION EN MASSO-KINÉSITHÉRAPIE

# SOMMAIRE

SNIFMK | L'Institulien - N°07 Nov 2015

- **Le mot du Président** 03
- **Edito** 04
- **Analyse de Pratique Professionnelle** 05
- **Cartes cognitives informatisées : le couteau suisse de la pédagogie** 08
- **Actualités en neurologie centrale vues par le formateur** 12
- **Atelier : « Apprentissage du travail interprofessionnel »** 16
- **Modèle mécanique 3D des canaux semi-circulaires du vestibule** 18
- **Les annonces de recrutement** 20



**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

**ISSN : 2268-2635**

**Directeurs de publication :**

Arnaud SIMON, Valérie LOZANO, SNIFMK

**Editeur et régie publicitaire :**

Reseauprosante.fr / Macéo éditions  
6, avenue de Choisy - 75013 Paris  
M. TABTAB Kamel, Directeur

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.



## LE MOT DU PRÉSIDENT

### 2 septembre 2015, date historique pour la profession...

Une étape avait déjà été franchie le 16 juin avec la parution de l'arrêté actant que l'admission en 1<sup>ère</sup> année d'études en IFMK ne pourrait se faire qu'après la validation d'une année universitaire.

L'arrêté du 02 septembre précise que la formation dure 4 années en IFMK.

Les étudiants en masso-kinésithérapie feront de fait 5 années d'études, mais ces 1+4 ne sont pas reconnus au niveau Master.

Ce n'est qu'un premier pas nous a-t-on dit... Espérons que le 2<sup>ème</sup> ne soit pas trop éloigné du premier.

Donc, révolution dans les instituts !

Adieu modules, évaluations trimestrielles, vive les UE, les validations de compétences, les attributions de crédits via les CAC, le travail personnel,...

Ce nouveau référentiel de formation va nécessiter un temps d'appropriation pour les IFMK et les formateurs tant il est différent dans sa structure de l'ancien. De nouvelles matières sont apparues, de la santé publique, un développement des sciences humaines et sociales, les méthodes de travail et de recherche, de l'anglais, un mémoire d'initiation à la recherche pour tout le monde...

Tout cela bouleverse nos habitudes mais gageons que nos étudiants vont rapidement intégrer ce modèle universitaire (certainement plus vite que certains d'entre nous !!) et devenir davantage acteurs de leur formation. Le clinicat de 3 mois en fin de cursus devrait également favoriser leur professionnalisation.

Il ne faut pas perdre à l'esprit que cette réforme va entraîner de profonds changements : quels formateurs pour demain ? quels rapports avec les terrains de stages (avec la mise en place du portfolio en particulier) ? place des techniques « cœur de métier » dans ce nouveau référentiel ?

Autant de choses sur lesquelles il nous faudra réfléchir et avancer pas à pas puisque nous découvrons au fur et à mesure ce nouveau programme.

Pour terminer soyons positifs, optimistes ; ce nouveau référentiel est une victoire pour la profession. Nous ne nous sommes pas laissés enfermer dans le carcan des 3 ans dans lequel on voulait nous mettre. Ce travail de réingénierie a duré presque 8 ans mais cela en valait la peine. Que tous ceux qui, au fil des années, y ont participé en soient remerciés.

Bon travail à tous.

**Philippe SAUVAGEON**

## EDITO

Débutée en 2007, la réforme de la formation initiale en masso-kinésithérapie est entrée en vigueur le 2 septembre 2015, à l'issue d'un long processus de négociation avec les responsables politiques successifs, sur les questions du niveau de recrutement et de durée des études. Finalement, ce qui était souhaité par les professionnels a été obtenu, un recrutement à l'issue d'une première année universitaire, prioritairement la 1<sup>ère</sup> année commune aux études de santé (PACES), suivi de quatre années d'études organisées selon un format universitaire, en 2 cycles de 4 semestres, les deux premières années étant dévolues à l'acquisition des bases fondamentales, les deux dernières années étant celles de l'approfondissement.

La réglementation précédente de la formation datait de 1989, les études se déroulaient en trois ans selon un programme prescriptif et très dense du fait des très nombreux champs d'application de la masso-kinésithérapie et des multiples techniques manuelles et instrumentales à maîtriser. Il ne prenait pas en compte les éléments qui conditionnent désormais l'exercice, le diagnostic kinésithérapique, le choix des moyens thérapeutiques utilisés, la possibilité de prescrire certains dispositifs médicaux, etc. Cette relative autonomie des masseurs-kinésithérapeutes impose qu'ils exercent en tenant compte de toutes les avancées de la Science, ce qui implique qu'ils soient rompus à la recherche permanente de références scientifiques et professionnelles. Ce travail de formation réflexif, permettant l'intégration de la méthodologie de recherche comme base de la pratique professionnelle, confrontant savoirs scientifiquement avérés et connaissances issues de la pratique empirique pour élaborer les choix thérapeutiques pertinents nécessite un long processus d'apprentissage.

L'allongement de la durée de la formation permettra une solide formation au raisonnement clinique, aux processus de décision, à l'éducation thérapeutique, à l'éthique, etc. L'accompagnement pédagogique individuel et l'analyse des pratiques professionnelles favoriseront la mise en lien des enseignements avec les expériences vécues en stage, et placeront les futurs professionnels dans une démarche d'amélioration permanente de leur pratique. Tous ces éléments nous paraissent indispensables pour répondre aux problèmes complexes des patients désormais confiés aux masseurs-kinésithérapeutes. Ainsi, il nous semble que cette formation donnera plus d'atouts aux futurs professionnels pour répondre aux besoins de santé publique actuels et futurs.

Ce numéro est en grande partie consacré à la journée des formateurs qui s'est déroulée à l'IFMK de Besançon. Nous tenons à remercier les auteurs, ainsi que Véronique GRATTARD, qui nous ont permis de publier ce nouveau numéro. La prochaine journée des formateurs aura lieu à l'IFMK de Nantes les 27 et 28 mai 2016.

**Valérie LOZANO**  
**Arnaud SIMON**

Directeurs de publication de l'Institilien

## Analyse de Pratique Professionnelle

### Besançon. Journées des Formateurs

27 & 28 mars 2015

*La présentation réalisée à Besançon dans le cadre de la journée des formateurs a eu comme ambition de fournir quelques éclaircissements à propos de l'analyse de pratique professionnelle et, par extension, de l'analyse de pratique en situation d'apprentissage. Il s'agit d'un outil pédagogique qui s'est avéré incontournable dans les nouveaux dispositifs de formation initiale en sciences paramédicales, notamment en soins infirmiers. Il s'agit même d'une méthode symbole d'un accès à la réflexivité, compétence ultime érigée en nouvel objectif prioritaire.*

Le parti pris de l'exposé se veut pragmatique. Il s'agit de définir d'où vient l'analyse de pratique professionnelle, avec quoi elle peut être confondue, comment elle s'organise, quels noms elle porte et dans quel champ elle s'inscrit. S'ensuit une démonstration de ce qu'elle pourrait apporter comme plus-value à l'existant. Derrière un champ sémantique qui peut paraître inaudible, force est de constater que les objectifs de cette méthode entrent en résonance avec tout ce qui peut nous sembler manquer aux étudiants en formation initiale, et, par là-même, nous frustrer dans nos propres pratiques professionnelles. Alors ne manquons pas d'exploiter pleinement cet outil, à défaut, nous aurons à le subir, avec le risque inhérent de le dévoyer.

Les Analyses de Pratique Professionnelle ne doivent pas être confondues avec les Evaluations de Pratique Professionnelle retrouvées dans les procédures qualité, ni avec l'Apprentissage Par Problème cher à Dewey (Fig.1), malgré tous les points communs existant entre les deux méthodes.

Historiquement, elles sont en fait indissociables des groupes Balint, du nom du

psychanalyste d'origine hongroise (1896-1970), instigateur de cet outil de supervision qui permet un travail de réflexion sur la relation médecin/patient. Il ne s'agit ni d'un outil d'évaluation, ni d'un procès, pas plus d'une évaluation individuelle, ni de soutien psychologique, ni d'échanges spontanés, ni d'une réunion de travail.

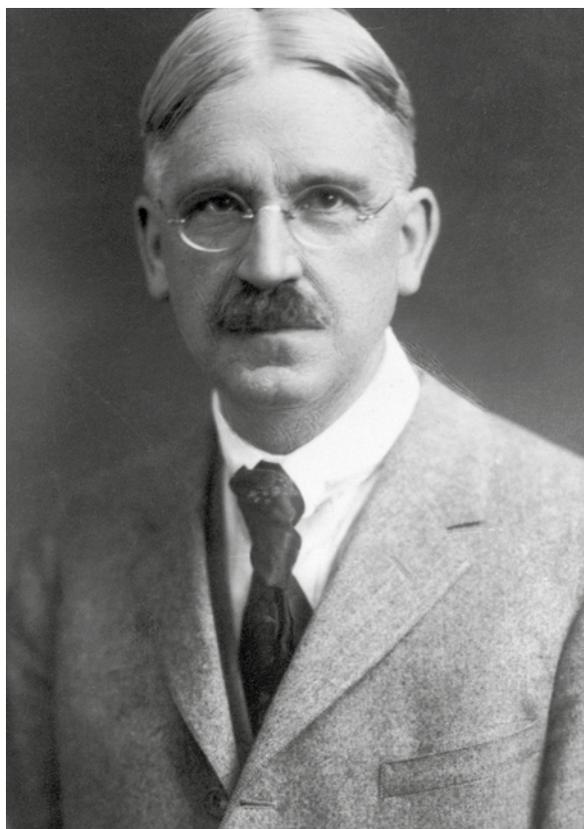


Fig.1 : John DEWEY

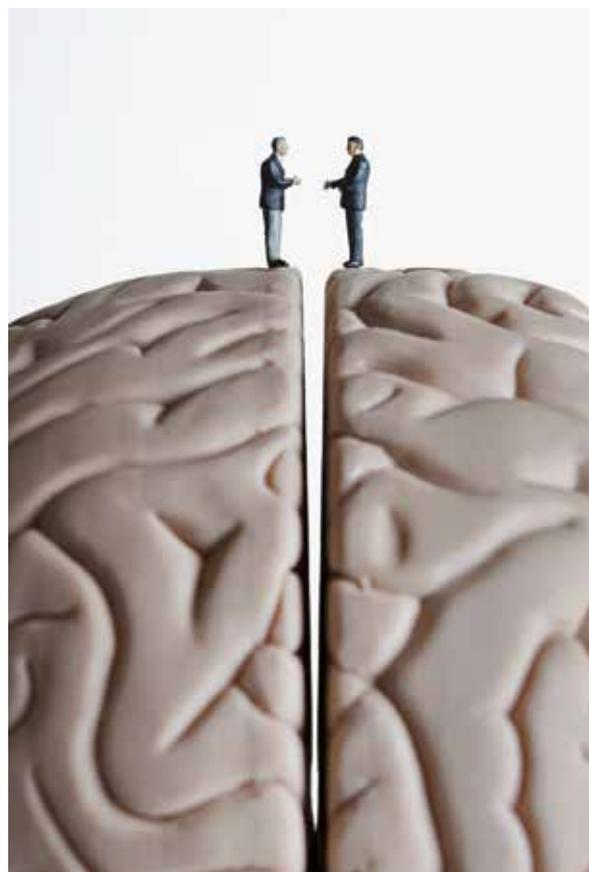
Bien des méthodes proviennent de l'initiative originelle de Balint. Elles ont toutes leur appellation acronymique : Analyse des Pratiques Professionnelles (A.P.P.), Groupe d'Analyse des Pratiques (G.A.P.), Groupe de Formation à l'Analyse des Pratiques Professionnelles (G.F.A.P.P.), Groupes d'Entraînement à l'Analyse des Situations Educatives (G.E.A.S.E.), Groupes d'Entraînement à l'Analyse des Situations Professionnelles (G.E.A.S.P.).

Le propos n'est pas de les développer ici. Toutefois, il nous semble que les Groupes d'Entraînement à l'Analyse de Situations Educatives (ou Professionnelles), pourraient être l'outil le plus approprié à nos besoins. En effet, la méthode comporte une étape d'exposé de la situation suivie de questions ce qui permet d'explicitier et d'approfondir. Une autre étape prévoit un éclairage souvent bénéfique via des résonances que la situation évoque aux autres. S'ensuit un temps d'analyse par le groupe sans que l'exposant ne puisse intervenir. C'est ce temps qui souvent amène une plus-value en termes de réflexivité. L'idée est de transférer ce sens de l'analyse à de nouvelles situations vécues.

Les situations éducatives gagnent, autant que les situations professionnelles, à être étudiées, « débriefées » diront certains. Cela permet d'en déduire des procédures, de transférer vers d'autres situations, les enseignements. En masso-kinésithérapie, nous nous situons, de ce point de vue, plus proches du B.D.K. ou du raisonnement clinique que de la réalisation technique pure. La méthode peut donc d'autant plus nous intéresser en I.F.M.K. Il est des choses que l'étudiant, en stage ou à l'institut, souhaiterait faire sans y parvenir, d'autres qu'il fait et qu'il ne devrait pas faire, d'autres encore qu'il fait et dont il ne parle jamais, car parfois il n'en a même pas conscience. Les analyses

de pratiques, comme l'analyse de l'activité développée par Y. CLOS ou encore les entretiens d'explicitation proposés par P. VERMERSCH, vont permettre de donner du sens aux techniques enseignées, de développer un esprit de synthèse, d'accompagner au plus juste nos dispositifs alternants, de prendre la mesure de la réingénierie.

Il est souvent question du choix des techniques en masso-kinésithérapie. Le formateur dans le domaine revendique à juste titre ce même droit de choisir. Il serait déraisonnable de brandir ce droit comme excuse à la seule fin d'exclure cette méthode. En effet, bien des référents pédagogiques en I.F.M.K. l'utilisent déjà, certains en pleine connaissance, et d'autres sans le savoir, dans l'esprit au moins, à l'image du Monsieur JOURDAIN de MOLIERE.



Analyser, c'est donner du sens, partager, approfondir, responsabiliser, critiquer, bref progresser. La profession que nous transmettons fait partie des métiers de l'humain, au même titre que l'enseignement, discipline que nous exerçons ! Ce double rattachement à l'humain et à la complexité nous fait tutoyer quotidiennement les concepts révoqués par certains hermétiques de métacognition, de mul-

tiréférentialité, de systémie, d'auto et de co-régulation, de compétence, ou encore de réflexivité.

A BESANÇON, il a été possible de relater notre expérience nancéenne de mise en place d'ateliers d'analyse de pratique éducative au décours des retours de stage. Certaines équipes pédagogiques ont révélé exploiter déjà l'outil, d'autres ont exprimé tout leur intérêt.

### Références bibliographiques

SCHON D. Le praticien réflexif. A la recherche du savoir caché dans l'agir professionnel. Montréal, Éditions Logiques. 1993.

SAVERY J. R. Overview of Problem-Based Learning : definitions and distinctions. Interdisciplinary journal of Problem-Based Learning, Vol.1, n°1 (2006), p.9-20.

SAUVAGEON P. Contribution de l'évaluation-régulation à la construction identitaire des étudiants en masso-kinésithérapie. Recherche en kinésithérapie, juin 2006, n°4.

PERENNOUD P. L'autonomie, une question de compétence ? Résonances, Septembre 2002, n°1, p. 16.

BALAS S. Kinésithérapeute, un métier de référence. Nouvelle revue de psychosociologie, 2011/2 n° 12, p. 223-238.

ARDOINO J. L'approche multiréférentielle (plurielle) des situations éducatives et formatives. Pratiques de formations-analyses, 1993. Université Paris VIII, Formation permanente, n° 29-30.

### Ressources numériques

[http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c\\_1288559/principes-du-dpc](http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_1288559/principes-du-dpc)

[http://www.pedagopsy.eu/analyse\\_pratique\\_diverse.htm](http://www.pedagopsy.eu/analyse_pratique_diverse.htm)

Vincent FERRING  
IFMK Nancy

## Cartes cognitives informatisées : le couteau suisse de la pédagogie

Trois auteurs se sont intéressés à ces deux grandes formes de cartes mentales que sont les cartes heuristiques et les cartes conceptuelles. Le plus ancien est le psychologue constructiviste américain Ausubel dans les années 60 qui a élaboré la théorie de « l'apprentissage verbal signifiant ». Cette théorie tente d'expliquer le mécanisme d'apprentissage de l'individu et pose les éléments suivants :

- ⇒ L'individu a une structure cognitive organisée ;
- ⇒ Apprendre nécessite « un ancrage » à celle-ci, à un élément en place ;
- ⇒ Le matériel « ancrable » doit être un matériel signifiant ;
- ⇒ Matériel signifiant + dispositions favorables = apprentissage significatif et non mécaniste ;
- ⇒ La nécessité d'avoir des connaissances antérieures et d'être motivé.

Dans les années 70, Novak a développé le concept de cartographie tandis que Buzan a développé le mind mapping ou carte heuristique. Examinons tout d'abord les cartes heuristiques.

### Les cartes heuristiques<sup>1</sup>

Tony Buzan définit les cartes heuristiques ou mind mapping de la manière suivante : « *le mind mapping est un outil mental holistique visuel et graphique qui peut s'appliquer à toutes les fonctions cognitives, en particulier la mémoire, la créativité, l'apprentissage et toutes formes de pensée* <sup>2</sup> ». Cette définition nous montre déjà la richesse que recèle ce type de carte pour l'apprenant.

### Les 3 règles de mise en œuvre

#### 1. Mise en exergue

C'est tout ce qui va contribuer à mettre en évidence visuellement les données contenues dans la carte.

#### 2. Association

C'est ce qui va préciser les liens entre les différents concepts ou idées.

#### 3. Clarté

C'est tout ce qui va favoriser la lisibilité et donc la mémorisation des informations contenues dans la carte.

Contrairement aux cartes conceptuelles, dans les cartes heuristiques, les liens entre les idées et les concepts ne sont pas explicités par un ou des mots de liaison. Les règles de construction sont plus souples. La lecture se fait plutôt du centre vers l'extérieur. Elles sont en général plus simples et favorisent la mémorisation. Par contre, la compréhension pour autrui est plus difficile du fait de l'absence de liens explicites.

### Les cartes conceptuelles

Novak et Gowin en 1984 ont défini les cartes conceptuelles comme ceci : « *Représentation écrite, organisée, hiérarchisée d'un ensemble de concepts et de relations de sens qui les relient* ».

Il s'agit pour certains d'un outil métacognitif plus que d'apprentissage.

### Indications de leurs utilisations

- ⇒ Brainstorming.
- ⇒ Amélioration de la réflexion, de l'apprentissage.

<sup>1</sup> - Heuristique : qui sert à la découverte.

<sup>2</sup> - Buzan T. & B. Mind map Dessine-moi l'intelligence. Eyrolles. 2012, p.31.

- ⇒ Structuration de la réflexion, d'un document, de la mémoire.
- ⇒ Gestion d'un projet.
- ⇒ Travail collaboratif.
- ⇒ Analyse des acquisitions d'un étudiant.
- ⇒ Evaluation.
- ⇒ Prise de notes.

### Modalités de construction

#### Elles passent par 4 étapes successives

1. A partir d'un thème ou d'un concept, déterminer une liste de concepts ou idées associés ;
2. Classer ceux-ci du plus général au plus spécifique ;
3. Trier ceux-ci en fonction de leur niveau d'abstraction, de leurs relations en vue de leurs agencements ;
4. Relier les différents concepts par une ou des flèche(s) et une expression verbale indiquant le sens de la relation.

#### Liens interconceptuels

Ils sont de 3 types :

1. Verbes.
2. Conjonctions de coordination.
3. Termes de liaison.

#### Avantages des cartes conceptuelles

- ⇒ Présentation visuelle.
- ⇒ Amélioration quantitative et qualitative de l'apprentissage.
- ⇒ Mise en évidence des représentations, liens.
- ⇒ Génération et structuration des idées, informations.
- ⇒ Outil métacognitif.
- ⇒ Structuration des connaissances pour résoudre un problème.

- ⇒ Outil de synthèse
- ⇒ Outil d'évaluation pour l'enseignant
- ⇒ Amélioration de la mémorisation.

#### Evaluation des cartes conceptuelles

Elle est basée sur 3 grands critères :

- ⇒ Qualité des propositions énoncées (concept – lien – concept).
- ⇒ Qualité de l'organisation des connaissances.
- ⇒ Degré de complexité de la structure cognitive.

#### Les outils de construction

La première possibilité est d'utiliser une feuille A4 ou A3 au minimum, des crayons (papier ou couleur) et une gomme. L'avantage est l'accès simple à ce matériel et la possibilité de mise en exergue visuelle de la carte. L'inconvénient majeur provient de la difficulté à modifier rapidement l'organisation de la carte. Cela nécessite d'effacer une branche pour la déplacer et rend difficile les modifications de la structure de celle-ci.

La deuxième possibilité est l'utilisation d'un logiciel. De nombreux logiciels existent et peuvent être utilisés sur différentes plateformes : PC, Mac, Ipad, Iphone ou Android. Voici quelques sites ou logiciels pouvant être téléchargés gratuitement ou achetés pour une somme modique.

- **VUE** : logiciel gratuit, plus particulièrement dédié à la construction de cartes conceptuelles et d'utilisation très simple. Il peut être téléchargé à l'adresse suivante : <http://vue.tufts.edu/>

- Freeplane, freemind ou xmind : logiciels gratuits très proches les uns des autres mais offrant un peu plus de fonctions que VUE.
- IthoughtHD : dédié à l'ipad mais coûte quelques euros. L'ergonomie bien pensée de ce logiciel facilite son utilisation au quotidien. L'exportation des cartes ne pose aucun problème car elle peut être faite dans divers formats compatibles avec d'autres logiciels mais également au format image jpg, permettant l'intégration de celle-ci dans un fichier powerpoint, word ou autres.
- Cmaptools : logiciel dédié à la construction de cartes conceptuelles. Il permet de stocker facilement sa carte en ligne, facilitant ainsi le travail collaboratif sans pour autant être payant. Il peut être téléchargé à l'adresse suivante : <http://www.cmaptools.com/>

- Le site suivant : [www.mindmanagement.org/](http://www.mindmanagement.org/) fourmille de renseignements, de conseils, de bibliographie sur les cartes heuristiques ou mind mapping mais également sur les cartes conceptuelles.

#### Avantages des logiciels

- ⇒ Gratuité pour certains.
- ⇒ Souplesse de construction.
- ⇒ Facilité de réorganisation de la carte.
- ⇒ Clarté et mise en page.
- ⇒ Amélioration de l'esthétique des cartes
- ⇒ Exportation dans différents formats numériques.

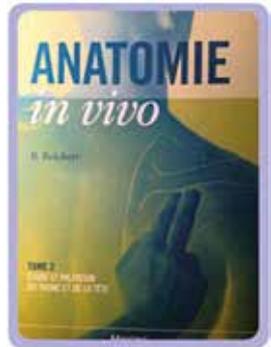
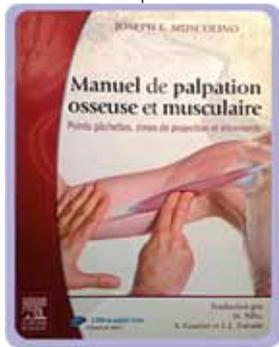
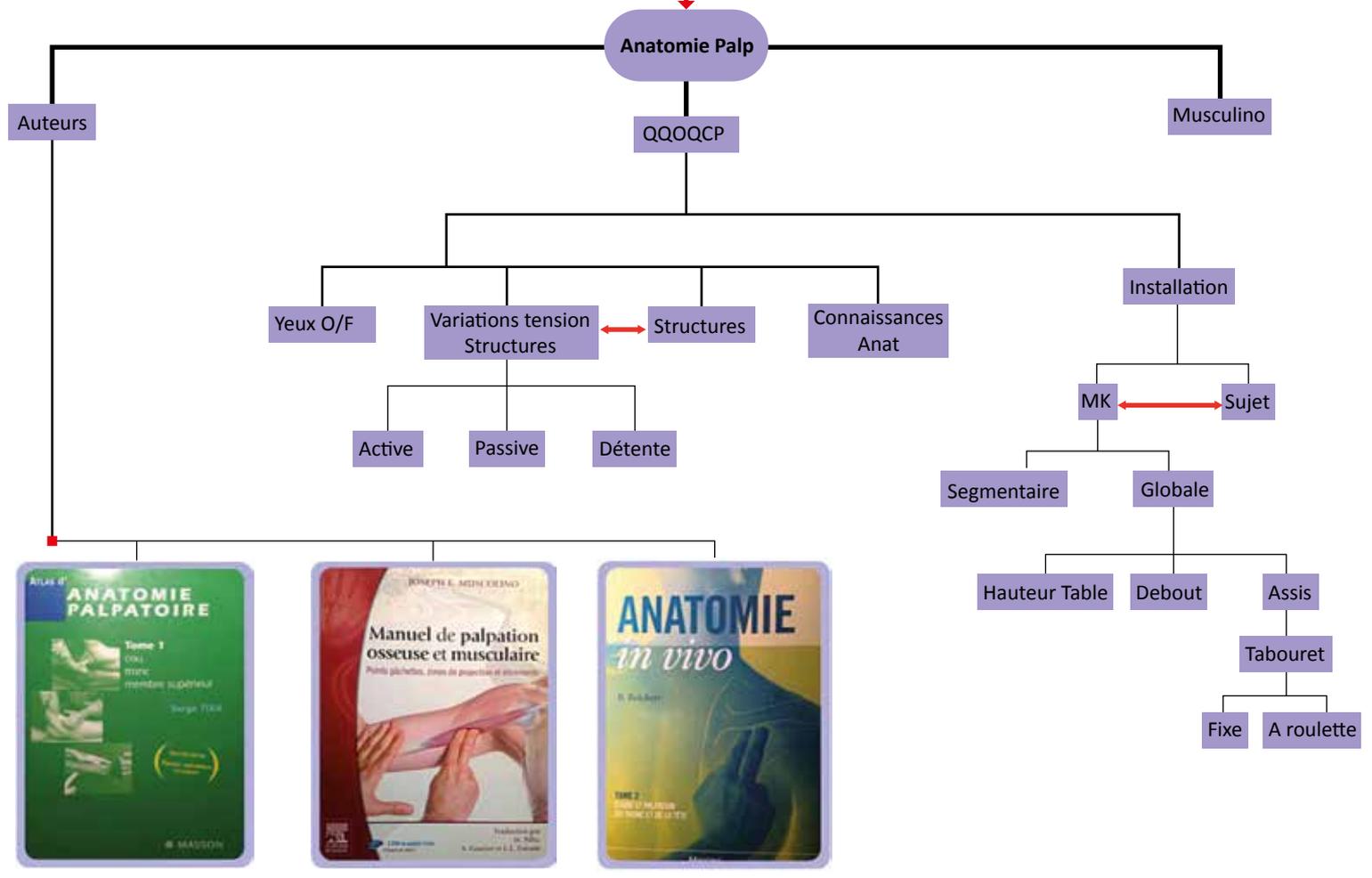
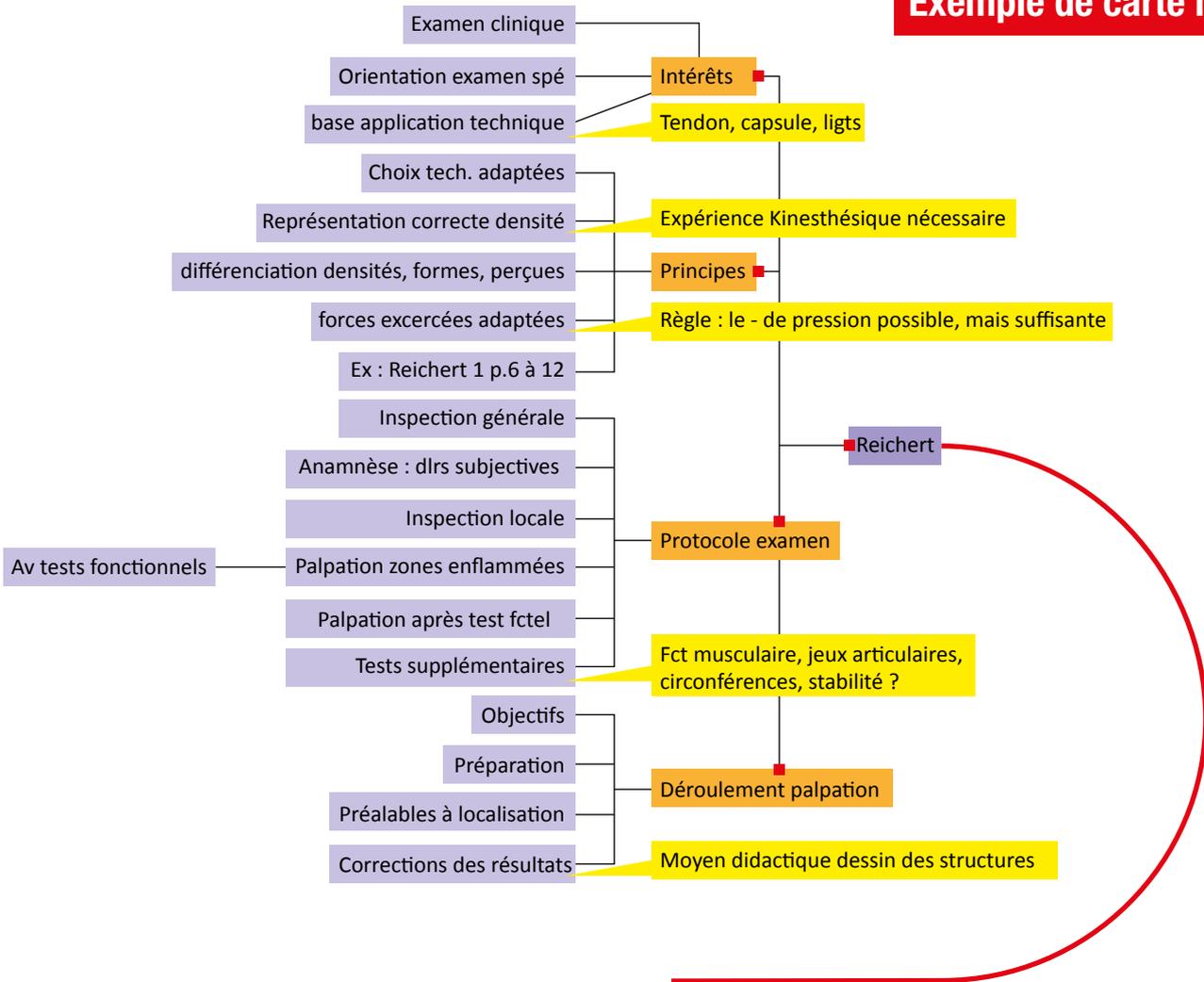
Peu d'inconvénients sont à souligner, outre le fait de devoir se former à leur utilisation. Cela ne pose guère de problème pour la plupart des utilisateurs de powerpoint.

Ces deux types de cartes, heuristique et conceptuelle, sont des outils puissants et simples à utiliser par les étudiants et par les enseignants. La réingénierie place le raisonnement clinique au cœur de la formation des masseurs-kinésithérapeutes. L'un des moyens que nous avons pour rendre visibles les processus mentaux des étudiants et des experts sont les cartes conceptuelles. Les cartes permettent de rendre plus explicites les connaissances d'un étudiant sur un sujet ou sa manière de les organiser ou ses raisonnements. Elles permettent une « délinéarisation » des structures mentales et se rapprochent ainsi de l'organisation de notre cerveau. L'utilisation des logiciels permet de faciliter leur réalisation, le partage, l'analyse, la comparaison et l'évaluation de celles-ci pour travailler avec nos étudiants sur leurs raisonnements. L'usage des logiciels de cartes mentales facilitent leur construction individuelle ou collaborative. De nombreux développements informatiques sont à prévoir dans l'avenir pour faciliter l'évaluation des cartes à partir d'une carte modélisée par l'enseignant.

**Jacques CHERVIN**

Responsable Pédagogique du 1<sup>er</sup> cycle de l'ENKRE  
M2 Ingénierie des Formations en Santé  
[jacques.chervin@free.fr](mailto:jacques.chervin@free.fr)

# Exemple de carte heuristique

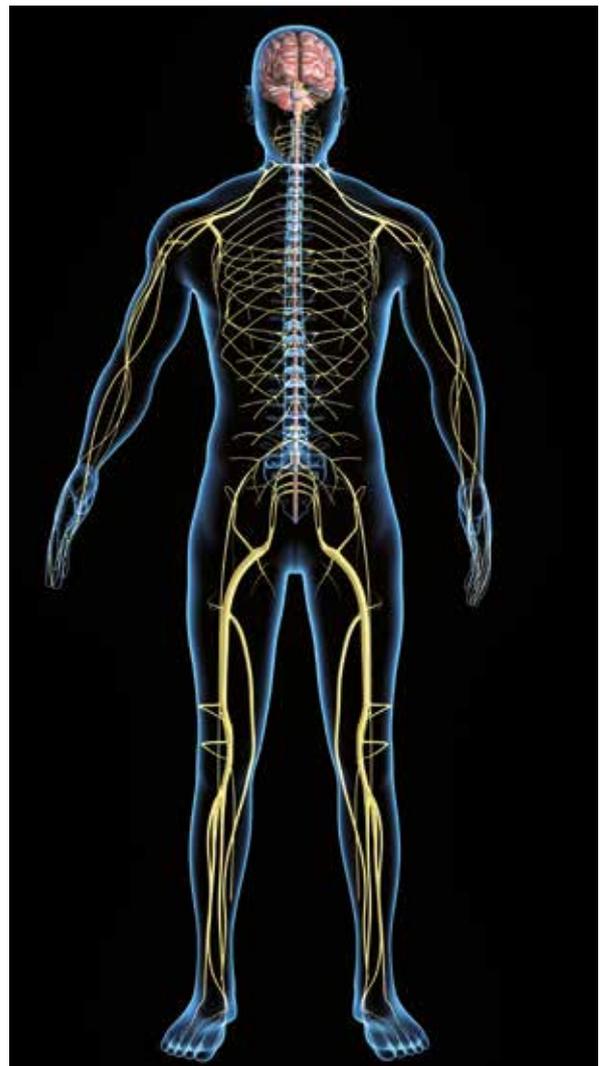


## Actualités en neurologie centrale vues par le formateur Besançon. Journées de Formateurs.

27 & 28 mars 2015

*En Institut de Formation en Masso-kinésithérapie (I.F.M.K.), avec l'émergence de l'Evidence Based Practice, le développement des neuro-sciences et la réingénierie des études, la neurologie, discipline historiquement enseignée dans le cadre des modules, mérite d'être revisitée. De quoi parle-t-on en fait ? Où commencer ? Et où s'arrêter ? Bref, comment penser le micro-dispositif de formation initiale en neurologie durant nos quatre années d'alternance intégrative ? Nous avons, lors de la dernière journée des formateurs en I.F.M.K., proposé toute une série de réflexions dont nous livrons un aperçu ici. Tout d'abord, il convient pour le formateur d'assurer les conditions d'une véritable veille en neurologie. Il est judicieux ensuite de déterminer jusqu'où enseigner les neuro-sciences. Enfin, quels outils pédagogiques sont à mobiliser, et pour quels contenus. En guise d'illustration conclusive, nous tenterons d'identifier la place à donner aux méthodes « historiques » comme Bobath ou Perfetti.*

La neurologie est une terre de contrastes. Systématiquement enseignée et objet d'un des stages, force est de constater que le nombre d'heures qui lui sont consacrées en formation initiale n'est pas proportionnel au nombre de patients retrouvés en secteur libéral. Elle est en fait exercée comme ultra-spécialité par peu de M.K. (entre les centres et le libéral, on dénombre à peine quelques centaines de professionnels). En y regardant de plus près, la neurologie « élargie » est pourtant au cœur de nos pratiques : les concepts et les lois neurophysiologiques sont fréquemment convoqués, de la thérapie manuelle à la reprogrammation neuro-motrice. La neurologie souffre lorsqu'elle n'est envisagée qu'au travers du prisme de la neuropathologie. Pourtant, nombre d'I.F.M.K. proposent déjà une logique d'acquisition progressive de compétences gravitant autour de la neurologie : de l'anatomo-physiologie en première année aux dimensions systémiques des atteintes neurologiques complexes en troisième année, en passant par les grands syndromes en deuxième année.



Alors comment assurer une veille efficace dans le domaine ? La réalité virtuelle, les mouvements imaginés, les neurones miroirs, la plasticité cérébrale, les thérapies contraintes, la Repetitive Transcranial Magnetic Stimulation (R.T.M.S.) et la Transcranial Direct Current Stimulation (T.D.C.S.) se développent et feront partie de l'arsenal du futur masseur-kinésithérapeute. Nombre de publications viennent appuyer la pertinence de leur usage dans bien des situations.

Pour se documenter sur le sujet, le formateur s'appuiera sur des revues de référence, telle « *Neurorehabilitation* ». Les journées dédiées à cette spécialité seront précieuses comme les journées de neurologie de langue française, mais aussi les sessions proposées dans des conférences plus généralistes comme ce fut le cas lors des dernières Journées Francophones de la Kinésithérapie à Lille. En fait, bien des formateurs en neurologie ne sont qu'intervenants en I.F.M.K. et ont une activité clinique à temps plein en neurologie qui fait d'eux des experts du domaine, souvent sollicités lors des conférences précitées. De fait, ils réalisent cette veille et participent même parfois à la recherche ad hoc. Il convient de citer le travail conséquent réalisé par le groupe d'intérêt neurologie de la Société Française de Physiothérapie qui propose mensuellement sur le site Actukiné un kiosque des dernières publications. Cela fera gagner du temps au formateur que rien n'empêche par ailleurs de réaliser des requêtes classiques sur Medline, Pedro et tous les autres moteurs de recherche dédiés. Représentant l'« école » de Nancy, il nous a semblé judicieux de souligner le fait que le même travail est réalisé depuis fort longtemps par RééDOC (service documentaire

de l'Institut Régional de Réadaptation. U.G.E.C.A.M. Nord-Est) sous la forme d'un bulletin signalétique.

Jusqu'où enseigner les neuro-sciences ? Cette question pourrait se doubler d'une injonction : « enseigner avec les neuro-sciences ! ». Discipline universitaire s'il en est, et en ces temps de réingénierie, nul ne peut faire l'impasse sur ses apports. Si elle est convoquée dans le cadre de son usage pour la compréhension des aspects physiologiques et pathologiques du domaine, comme support de techniques d'évaluation ou de neuro-rééducation, ou encore dans le cadre de la proposition d'un regard différent sur l'être humain, cette discipline est également utile au formateur par le biais des neuro-sciences de l'éducation.

Ces nouveautés ne viennent pas se substituer aux outils pédagogiques existants. Les courants pédagogiques comme le behaviorisme, le constructivisme, le (psycho) socio-constructivisme ou encore le cognitivisme ont façonné la pédagogie moderne. L'étudiant en I.F.M.K. aura, dans le cadre de son exercice professionnel, à gérer de l'humain, à enseigner des mouvements ou de bonnes habitudes. Il devra parfois faire réapprendre, comme lors de rééducation des patients A.V.C.. L'auto-organisation, le conditionnement, la répétition, la motivation ou l'effet de groupe seront son lot quotidien. Dès lors, l'enjeu du formateur en neurologie est d'enseigner cela, d'adopter cette posture de formateur de futurs formateurs. Faire retrouver une capacité à un patient, c'est développer une compétence. « Rééduquer c'est informer » nous a enseigné Yves Picard, à l'heure de la promotion des méthodes sensori-motrices.



Nous pouvons ajouter désormais « Rééduquer, c'est enseigner ! »

En épilogue, nous souhaitons évoquer les méthodes historiques de rééducation neurologique (Bobath, Kabat, Bruunstrom, etc.) et nous interroger sur leur place à l'ère de l'E.B.P. Le choix n'est pas anodin car il illustre bien toute la difficulté d'enseigner la neurologie. Bien des étudiants (et anciens étudiants) pensent pouvoir employer ces techniques comme des monothérapies, de manière robotisée et systématique, voire dogmatique.

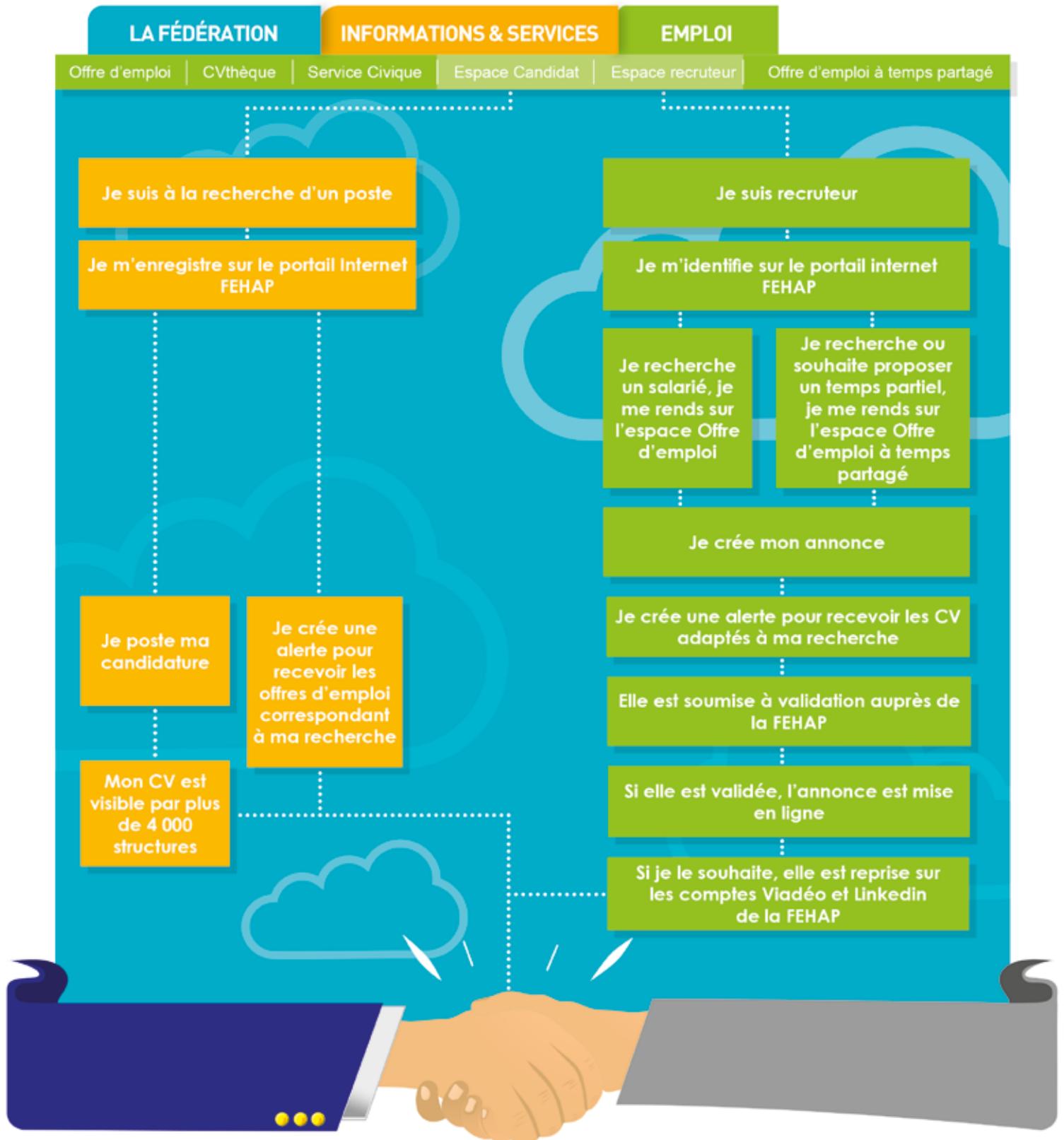
Faire accepter la complexité des situations est un des enjeux pédagogiques de la réingénierie. Permettre la réflexivité passe inéluctablement par le fait de penser nos dispositifs de formation. Il est donc fondamental de définir clairement l'intérêt de proposer l'enseignement de ces méthodes. Il est recevable de considérer

que l'évocation des techniques de Kabat, par exemple, puisse se faire dans le cadre d'un apport sur l'histoire des techniques (comme est enseignée l'histoire de l'art à l'université). Il est concevable également de lui trouver une place dans la compréhension du fonctionnement neuro-musculaire, de l'analytique au global. Il est possible, enfin, de l'exploiter dans le but de développer l'habileté gestuelle des futurs professionnels. La liste n'est pas exhaustive. Il semblerait toutefois inapproprié de proposer son enseignement dans le cadre de l'apprentissage de techniques validées visant à développer la motricité du patient vasculaire. Les recommandations de la Haute Autorité de Santé devraient être privilégiées sur le sujet de ces techniques de neuro-rééducation.

**Vincent FERRING**  
IFMK Nancy

# RECRUTEZ EN QUELQUES CLICS

sur notre portail internet [www.fehap.fr](http://www.fehap.fr)



## Apprentissage du travail interprofessionnel

*A l'heure où de nombreuses recommandations incitent au travail interprofessionnel dans le secteur sanitaire et entre le secteur sanitaire et social, les IFMK n'ont-ils pas un rôle à jouer pour préparer les étudiants à ces futures collaborations ?*

*Des expériences originales ont vu le jour à Lille, à Rennes et à Besançon et ont fait l'objet d'un atelier autour de ce partage d'expériences.*

### **8<sup>ème</sup> édition des sessions interdisciplinaires de LILLE**

Servir les personnes et familles confrontées aux problématiques du Handicap et de la Dépendance suppose une coopération active sanitaire et sociale. Ceci est précisément l'objet des sessions interdisciplinaires annuelles des filières Santé-Social du pôle HDC « Handicaps, Dépendance, Citoyenneté » de l'Université Catholique de Lille.

Ces journées réunissent ainsi une promotion de chaque filière Santé-Social telles que Infirmier(e)s, Aides-Soignant(e)s, Cadres de Santé, Assistants de Service Social, Masseurs Kinésithérapeutes, Pédicures Podologues, Psychologue, Ergothérapeutes et Psychomotriciens, soit au total plus de 600 étudiants par session.

La session est organisée par un groupe pilote composé d'un formateur de chaque filière, du responsable du pôle HDC et d'une chargée de mission qui coordonne l'ensemble. Pour la bonne organisation et la pérennité d'un tel événement, il est indispensable que ce groupe de pilotage soit motivé, impliqué et possède des marges de manœuvres suffisantes.

La 8<sup>ème</sup> session s'est organisée sur deux temps différents dans l'année :

Le 9 décembre 2014, 23 groupes de 27 étudiants se sont répartis sur les différents instituts du campus pour une découverte mutuelle interprofessionnelle animée par les étudiants cadres de santé.

Puis dans un second temps, tous les étudiants se sont réunis le jeudi 5 février 2015 matin pour une séance plénière animée par le médecin à l'initiative de ce projet Dr Bruno Pollez, et ont écouté le témoignage d'une éducatrice spécialisée de l'EHPAD Saint François de Sales.

Dès le début de l'après-midi, les 600 étudiants ont retrouvé leur groupe pour travailler ensemble une situation d'étude commune et élaborer un Plan d'Intervention Interdisciplinaire Individualisé (P3i).

Ce type de rencontre répond pleinement à la Réingénierie des études de masso-kinésithérapie ainsi qu'à celles des infirmières, podologues, ergothérapeutes, etc. qui l'ont déjà intégré dans leur cursus, avec une évaluation et validation d'Unité d'Enseignement.

Par cet enseignement commun, le Pôle HDC vise que tous ces futurs professionnels perçoivent bien que « si chacun est nécessaire, il n'est pas suffisant », et qu'il faut travailler ensemble pour servir et prendre soin au mieux.

### **3<sup>ème</sup> séminaire interdisciplinaire à l'attention des étudiants des secteurs sanitaire et social - BESANÇON**

Initié à Rennes par l'AFDET (Association Française pour le Développement de l'Education Thérapeutique) et repris à Besançon, ce séminaire coordonné par Françoise Annezo, regroupe à Besançon des étudiants en médecine, soins infirmiers, pharmacie, orthophonie, maïeutique,

assistant des services sociaux, et masso-kinésithérapie.

Ces étudiants, volontaires, généralement en fin de cursus, sont entre 10 et 15 par filière et passent 3 fois 2 journées de formation ensemble pour apprendre à connaître le champ de compétences de chacun et envisager les possibles futures collaborations professionnelles.

La construction et l'animation du séminaire sont réalisées par des formateurs de chaque filière concernée, souvent en binôme, afin de renforcer cette dynamique interprofessionnelle. Des activités ludiques, des mises en situation, des rencontres avec des patients et des professionnels multiplient les occasions de réfléchir ensemble à l'interprofessionnalité et à son intérêt : pour le patient, le professionnel, le système de santé, mais aussi à ses freins et ses difficultés. L'effet de surprise, l'humour, la convivialité créent un climat propice pour stimuler la créativité des étudiants et ouvrir des champs de « possibles ».

Une journée supplémentaire de rencontre sur un territoire de santé a été proposée afin de confronter les projets développés par les étudiants avec les attentes des différents acteurs locaux : professionnels, élus, représentants des différentes institutions. Ce rendez-vous a permis de modifier le regard des étudiants sur la réalité d'un territoire.

Cette expérimentation rencontre un fort niveau de satisfaction de la part des étudiants et des professionnels engagés.

Trois ans après le premier séminaire, les premiers étudiants formés assurent que ce vécu facilite leurs interactions interprofessionnelles. Cependant, rien n'est organisé dans nos systèmes de formations en silos, avec de fortes contraintes réglementaires et institutionnelles, pour faciliter cet échange, et seul un engagement très important des filières concernées rend ce projet possible.

Un constat partagé a été établi suite à cette table ronde. Les conditions de réussite pour ces expérimentations développées à Lille et à Besançon sont multiples. Le facteur humain en est le socle. Ces projets innovants demandent une très forte motivation des formateurs, de bonnes capacités de communication afin de promouvoir le projet auprès des différents partenaires, une organisation transversale sans hégémonie d'une filière par rapport à d'autres, une ouverture à la diversité et une reconnaissance de la complémentarité. La présence d'un coordinateur doté d'un certain leadership est un atout précieux.

La réingénierie de la formation de masseur-kinésithérapeute peut être l'occasion de faciliter ces projets qui développent la compétence 10 « Organiser les activités et coopérer avec les différents acteurs contribuant à la prise en charge de la personne ou du groupe ». Les unités d'enseignement optionnelles peuvent également être un support pour de telles actions car elles procurent du temps à cet effet et en permettent la valorisation par l'obtention d'ECTS.

*Ce n'est pas parce que les choses sont difficiles que nous n'osons pas, mais parce que nous n'osons pas qu'elles sont difficiles. (Sénèque)*

**Bénédicte DENGREMONT, Patrick ANDRE IKPO LILLE**  
**Agnès GUILLAUME, UFMK BESANCON**

## Modèle mécanique 3D des canaux semi-circulaires du vestibule

*La revue « Cerveau et psycho » de septembre – octobre 2015 a publié un article sur « Faut-il encore écrire à la main ? ». Un assez bon résumé de celui-ci nous est donné par Virginia Berninger, psychologue à l'université de Washington, pour qui, « nous utilisons nos mains pour accéder à nos pensées ». C'est le défi futur que l'apprentissage devra relever face à l'omniprésence du numérique, car « La mémoire n'existe pas dans un clavier » dixit Marieke Longcamp.*

*A partir de cette constatation, on peut penser qu'utiliser ses mains procure un avantage en termes d'apprentissage. Il est facile, pour peu que l'on maîtrise les logiciels de dessin 3D, de construire des modèles mécaniques informatisés pour appréhender la physiologie complexe du système vestibulaire sur un ordinateur.*

*Le projet que je présente ici permet aux étudiants de comprendre rapidement le fonctionnement vestibulaire ainsi que certains éléments de pathologie, même si le modèle ne peut être qu'un pâle reflet de la réalité.*

*L'objectif de ce modèle mécanique, à but essentiellement didactique, est de modéliser, autant que cela soit possible, le fonctionnement de ce capteur vestibulaire afin de le rendre visuellement et, surtout, manuellement accessible.*

*Ainsi, l'on peut rendre visible ce qui ne l'est pas, utiliser la main comme outil d'apprentissage, répéter les manœuvres à l'infini, et maîtriser les trois dimensions de l'espace.*

### Constitution

Ce modèle est constitué par la représentation spatiale des canaux semi-circulaires postérieur, antérieur et latéral droits, et du canal semi-circulaire antérieur gauche.

Chaque canal présente son capteur kinocil - stéréocils conformément à l'anatomie ainsi qu'une bille noire glissant sur du fil de fer modélisant, soit le mouvement physiologique inertiel endolympatique, soit les mouvements pathologiques des otolithes.

On retrouve également des « yeux » amovibles qui indiquent le sens du nystagmus lors des manœuvres tests et thérapeutiques des canaux postérieur et latéral droits, selon un code couleur correspondant aux canaux considérés.

Le nez du modèle donne la position de la tête dans l'espace.

Enfin ce modèle est fixé sur un socle permettant les mouvements multidirectionnels. Le socle est fixé sur une table par une pince. [PHOTO 1]

### Modalités d'utilisation

Après le cours, les étudiants participent à un travail dirigé en groupe pendant lequel ils doivent répondre à des questions telles que :

- ⇒ Le mouvement relatif de l'endolymphe.
- ⇒ Les mouvements ampullifuges et ampullipètes.
- ⇒ L'inhibition et la stimulation canalaire.
- ⇒ L'intérêt des canaux coplanaires.
- ⇒ La différence entre la canalolithiase et la cupulolithiase.
- ⇒ Les manœuvres tests comme celle de DIX et HALLPIKE.

Pendant ce travail dirigé, les étudiants manipulent le modèle à leur convenance ce qui permet de visualiser le fonctionnement de ce capteur dans les 3 plans de l'espace.

La fin de ce travail est consacrée à la restitution pendant laquelle un groupe présente aux autres le résultat de leur travail.

### Limites

Le mode de fonctionnement du modèle est gravitaire et ne peut donc pas modéliser le mouvement inertiel physiologique du canal horizontal dans le plan horizontal.

C'est un modèle unique, avec un côté « artisanal », qui nécessite une utilisation précautionneuse. Je propose un modèle plus simple qui peut être prêté aux étudiants.

C'est un outil didactique qui n'a pas d'autre vocation.

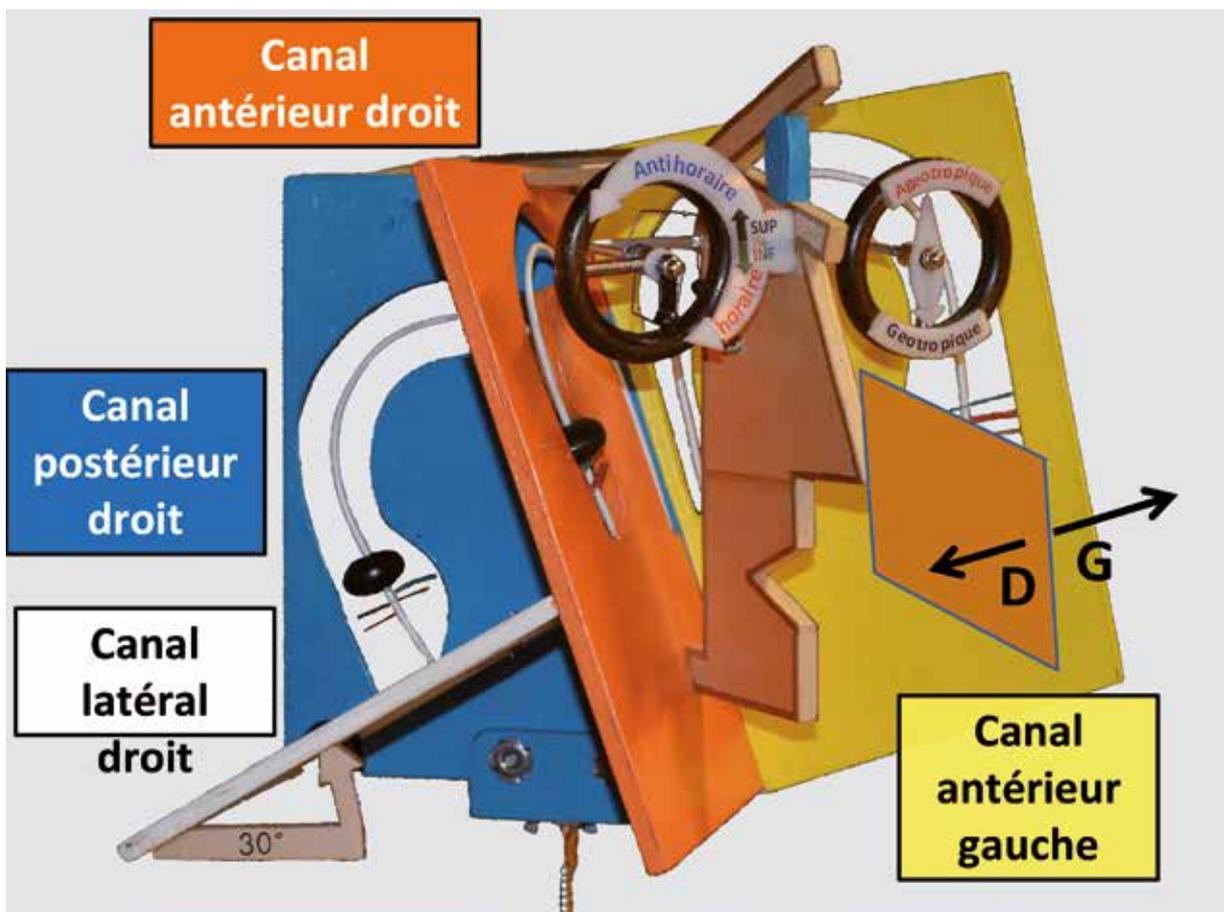
### Perspectives

Une école d'ingénieurs en informatique propose d'en faire une modélisation en 3D pour améliorer son fonctionnement et permettre, à terme, sa réalisation à l'aide d'une imprimante 3D.

Il sera nécessaire de placer ce modèle auto-stabilisé dans une structure de type gyroscopique pour modéliser le fonctionnement du canal horizontal, et ce, grâce à l'apport de l'informatique.

Pour conclure, c'est un outil didactique, simple d'utilisation que j'utilise déjà depuis 3 ans dans le cadre de la rééducation vestibulaire.

M. GUILLEMOTO



[PHOTO 1]

# LES ANNONCES DE RECRUTEMENT

FRANCHE-COMTÉ



## LE CHRU DE BESANCON (Doubs)

Etablissement de 1 409 lits et places d'hospitalisation. Plus de 6 000 personnels hospitaliers. Situé dans une ville de 120 000 habitants.

Rejoindre le CHRU, c'est l'opportunité de mettre en œuvre vos compétences au sein d'une institution de référence en pleine évolution, disposant d'un environnement technique et médical de pointe propice à votre enrichissement professionnel.

## RECHERCHE MASSEURS-KINESITHERAPEUTES

SECTEURS : POLYVALENTS ADULTES.

Recrutement 7<sup>ème</sup> échelon : salaire 1800€ net/mois.

Candidature (lettre de motivation et CV) à adresser par courrier à : Madame la Directrice des Ressources Humaines

Centre Hospitalier Universitaire - 2, place Saint-Jacques - 25 030 Besançon Cedex - Par mail : drh@chu-besancon.fr

Pour tout renseignement, vous pouvez contacter Madame CHEVALIER ULAS à la Direction des Ressources Humaines : 03 81 21 82 82

BRETAGNE

## La clinique Saint-Yves recherche

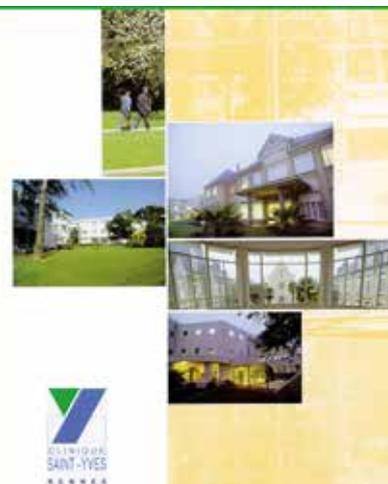
# des KINES

Postes à pourvoir à temps partiel ou temps plein (CDD & CDI)

Cardiologie - Obésité - Anorexie - Médecine

lejosne@clinique-styves.fr - 02 99 26 25 58

Claudine LEJOSNE - Responsable Rééducation



LIMOUSIN

## Le Centre Hospitalier Jean-Marie Dausier de Cornil (Corrèze)

Etablissement public de 324 lits (EHPAD et Long Séjour)

## RECHERCHE

# 1 MASSEUR KINESITHERAPEUTE

(CDI ou Fonctionnaire)

Travail en équipe pluridisciplinaire. Importants projets de restructuration.

Ouverture d'un service de Soins de Suite et Réadaptation de 15 lits en novembre 2015.

Les candidatures sont à adresser à : Monsieur le Directeur - 32, Grand'Rue - 19150 CORNIL

Contact : direction@chg-cornil.fr - 05 55 93 69 48



## LE GROUPE HOSPITALIER PAUL GUIRAUD

Villejuif (94) - Accès ④ ⑦ ⑧ ⑨ - Station Louis Aragon ④ 172 et 131 - Arrêt Groupe Hospitalier Paul Guiraud  
Clamart (92) - Accès ④ ⑥ ⑧ ⑨ 172 et 131 - Station A. Béclère recherche un

### MASSEUR KINÉSITHÉRAPEUTE H/F - Catégorie A

Vous justifiez du diplôme d'Etat de masseur kinésithérapeute et si possible d'une première expérience réussie dans un établissement.

**Vos missions :** • évaluer les situations de handicap et identifier les potentiels de mouvements de la personne • choisir et effectuer les actions de kinésithérapie adaptées aux situations de soins et de prévention • établir une relation thérapeutique • informer et éduquer le patient • choisir des critères de mesure et des indicateurs des résultats des interventions de kinésithérapie • évaluer les résultats de la mise en œuvre des objectifs avec le patient et l'équipe soignante • adapter la planification du travail en fonction des priorités et de la charge globale de travail • rédiger des comptes rendus d'activité synthétiques • travailler en équipe pluri disciplinaire • mettre en œuvre les protocoles d'hygiène.

Disponible, organisé et adaptable, vous avez le sens de l'écoute, de la discrétion et de la confidentialité.

**Pour plus de renseignements :** contactez la coordonnatrice générale des soins au 01 42 11 73 98 et M<sup>me</sup> CORNIGUEL, cadre supérieure de Pôle au 01 42 11 70 80.

Adresser les candidatures (lettre de motivation et cv) par courrier : Groupe hospitalier Paul Guiraud (GHPG) Direction des ressources humaines, 54 avenue de la République – BP 20065 – 94806 Villejuif cedex ou par mail : [recrutement@gh-paulguiraud.fr](mailto:recrutement@gh-paulguiraud.fr)

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



orc.fr



#### FONDATION HOSPITALIERE SAINTE-MARIE

La Fondation Hospitalière Sainte-Marie gère des établissements sanitaires et médico-sociaux permettant de répondre aux besoins spécifiques d'adultes en situation de handicap, de personnes âgées dépendantes et d'enfants fragilisés. Intégrés au sein de son pôle métier Établissements Hospitaliers, ses centres de soins de suite et de réadaptation accueillent en hospitalisation complète et de jour des patients dans les spécialités suivantes : affections de la personne âgée, affections de l'appareil locomoteur, affections du système nerveux et déficience sensorielle.

accueillent en hospitalisation complète et de jour des patients dans les spécialités suivantes : affections de la personne âgée, affections de l'appareil locomoteur, affections du système nerveux et déficience sensorielle.

**Son Centre Paris-Est, situé à Noisy-le-Sec, HDJ prenant charge de personnes atteintes d'affections du système nerveux ou de l'appareil locomoteur, recherche des :  
MASSEURS-KINESITHERAPEUTES**

Au sein d'une équipe pluridisciplinaire - Médecins MPR, masseurs-kinésithérapeutes, ergothérapeutes, psychomotriciens, orthophonistes, éducateurs APA neuropsychologues..., ils disposent d'un plateau technique à la pointe de la technologie.

Recrutement en CDI à temps plein ou à temps partiel, avec possibilité exercice d'une activité libérale accessoire dans les locaux du Centre. CCN FEHAP 51 avec reprise d'ancienneté.

**Candidature (lettre de motivation et CV) à adresser par mail à :** [service-rh-eh@fshm.fr](mailto:service-rh-eh@fshm.fr)

**Pour tous renseignements :** Responsable Ressources Humaines - Pôle Établissements Hospitaliers

Tél. : 01 53 90 65 04 - E-mail : [service-rh-eh@fshm.fr](mailto:service-rh-eh@fshm.fr) - Site : [www.fondationhospitalieresaintemarie.com](http://www.fondationhospitalieresaintemarie.com)



## LE GHI LE RAINCY-MONTFERMEIL RECRUTE DES MASSEURS-KINESITHERAPEUTES

Compétence requise :  
Diplôme d'Etat de masseur-kinésithérapeute.

Conditions de recrutement : Tous statuts.

Lettre de motivation et CV à adresser à :  
(lettre à l'attention de M. le Directeur)

Soit par courriel : [fdagli@ch-montfermeil.fr](mailto:fdagli@ch-montfermeil.fr)

Soit par courrier :

GHI Le Raincy-Montfermeil

Direction des ressources humaines

10, rue du Général Leclerc - 93370 Montfermeil

Le GHI est un établissement public de santé. Au-delà de sa vocation d'hôpital de proximité en charge des activités de médecine adulte et pédiatrique, de chirurgie (viscérale, orthopédique, vasculaire, urologique, ORL, OPH, odontologique) et périnatalité, d'accueil et de prise en charge des urgences adultes et pédiatriques, le GHI a développé des spécialités dominantes telles que la cardiologie, la pneumologie, l'hépatogastro-entérologie, la gériatrie, une activité mélo-chirurgicale de cancérologie. Il dispose d'unités de diabétologie, rhumatologie, d'hématologie, d'addictions, d'hospitalisation à domicile.

Son activité de court séjour s'appuie sur un plateau technique adapté (bloc central, ambulatoire, 2 scanners, 1 IRM, 2 accélérateurs de particules avec scanner dédié), un service de réanimation médico-chirurgicale et une unité de surveillance continue, ainsi qu'un service de soins de suite et réadaptation.

Le GHI en chiffre, au niveau des ressources c'est 655 lits, 1.650 ETP non médicaux, 250 ETP médicaux dont 60 internes. Concernant son activité, c'est 32 000 entrées directes, 100 000 consultations externes, 50 000 passages aux urgences adultes et pédiatriques, 6 800 interventions chirurgicales dont 2 500 en ambulatoire.

Pour en savoir plus, le film du GHI "Pour VOUS, un hôpital en mouvement" :  
<http://www.youtube.com/watch?v=A9B5NAAwly8>

Groupe Hospitalier Intercommunal  
Le Raincy-Montfermeil





**L'Hôpital Maritime de Berck sur Mer**

Établissement de Soins de Suite et de Réadaptation de 200 lits spécialisé dans la rééducation : NEUROLOGIQUE - GERIATRIQUE - NUTRITIONNELLE et FONCTIONNELLE (obésité) et disposant d'un important plateau technique avec balnéothérapie, 2 plateformes de kinésithérapie collective et individuelle, et bénéficiant d'un environnement unique bénéfique à la rééducation des patients.

**RECHERCHE MASSEURS-KINESITHERAPEUTES  
Mutation - CDI - CDD**

**Pour renforcer son équipe pluridisciplinaire composée de masseurs kinésithérapeutes, professeurs APA, ergothérapeutes et orthophonistes.**

**Candidature (lettre de motivation et CV) à adresser par courrier à :**

Madame Cécile VACOSSIN - Coordinatrice des Soins - Hôpital Maritime de BERCK - Rue du Dr MENARD - 62600 Berck sur Mer  
Téléphone : 03 21 89 27 05 - par mail : cecile.vacossin@aphp.fr

**Pour tout renseignement, vous pouvez contacter**

Madame REANT Christine - Responsable des Ressources Humaines - christine.reant@aphp.fr - Secrétariat : 03 21 89 26 12

Centre Hospitalier Ariège-Couserans, au pied des pyrénées ariégeoises, à une heure de Toulouse, proche stations de ski, à 2 heures de la Méditerranée et à 3 heures de l'Atlantique, le CHAC bénéficie d'un cadre de vie exceptionnel.

Le Centre Hospitalier comprend plus de 1 000 salariés dont plus de 60 médecins, 4 pôles cliniques, des activités diversifiées (MCO, urgences, SSR, SIR, centre de réadaptation neurologique, psychiatrie Intra et extra de l'Ariège, EHPAD) et un plateau technique complet avec laboratoire, pharmacie et scanner.



**RECHERCHE KINESITHERAPEUTES**

Sous contrat toutes les candidatures seront étudiées  
Logement sous réserves disponibilités pendant trois mois

Postes temps plein

Candidatures à adresser à :

M. D. GUILLAUME - Directeur des Ressources Humaines - Centre Hospitalier Ariège-Couserans - BP 60111 - 09201 SAINT-GIRONS CEDEX  
Ou par mail : secretaire.drh@ch-ariège-couserans.fr



LE CENTRE HOSPITALIER DE RUMILLY (320 Lits et places)  
(Haute-Savoie, à 20 minutes d'Annecy et Aix-les-Bains)

**RECRUTE  
DEUX MASSEUR-KINESITHERAPEUTES (TEMPS PLEIN)**

**Description du Centre Hospitalier :**

- Capacité d'accueil : 218 lits d'hébergement ; 55 lits de soins de suite et de réadaptation (polyvalent, cardiologie et neurologie) ; 30 lits de médecine.
- Effectif médical : 17 médecins.
- Effectif non médical : 432 agents.

**Description des postes :**

- Postes à temps plein (ou à défaut temps partiel 50 ou 75%).
- Un poste à pourvoir sur les structures de gériatrie et un poste à pourvoir sur les services de SSR.
- Salaire à négocier selon expérience.
- Recrutement par voie de mutation, détachement ou contractuelle.

**Objectifs et activités du poste :**

- Participer au projet de soin conformément à votre domaine de compétence.
- Evaluer les capacités de la personne et mesurer son niveau d'autonomie.
- Déterminer la nature et l'étendue des déficiences et poser un diagnostic kiné.
- Réaliser les soins.

**Profil :**

- Titulaire du DE de masseur-kinésithérapeute.
- Expérience souhaitée.

Envoyer CV, lettre de motivation à Mme MOURIN, Responsable RH :  
[resp.rh@ch-rumilly.fr](mailto:resp.rh@ch-rumilly.fr)



Villefranche-sur-Saône  
Toron  
Trévoux  
St Cyr ou Mont d'Or

**L'HOPITAL NORD OUEST VILLEFRANCHE**  
Situé dans le Beaujolais à 40 minutes au nord de Lyon

**RECHERCHE**

**2 MASSEURS-KINÉSITHÉRAPEUTES  
CDD, CDI, MUTATION**

Les affectations actuellement à pourvoir sont la rhumatologie, le court séjour gériatrique, la neurologie, la chirurgie viscérale. Ces affectations sont amenées à évoluer. L'équipe de rééducation travaille au sein de tous les services de court séjour de l'hôpital.

L'Hôpital Nord-Ouest Villefranche, toujours très dynamique, a le projet d'assurer une activité de SSR et d'hospitalisation de jour dans des locaux neufs dotés d'un grand plateau technique et balnéothérapie entièrement modernisés.

Pour tout renseignement, vous pouvez contacter

Madame Delphine PICHOURON à la Direction des Ressources Humaines - Par mail : [dpichouron@lhospitalnordouest.fr](mailto:dpichouron@lhospitalnordouest.fr)

# Devenez ostéopathe



- ▶ 5 ans de formation complète diplômante
- ▶ Réservé aux masseurs-kinésithérapeutes
  - ▶ 10 séminaires par an de 4 jours
  - ▶ Coût total réduit : 5 000 €/an

36, rue Pinel 93200 Saint-Denis – 01 48 09 04 57 – [contact@sdo93.eu](mailto:contact@sdo93.eu) – [www.sdo93.eu](http://www.sdo93.eu)

FORMATION



## Devenir ostéopathe, devenir un praticien de première intention L'IFSO-Rennes propose une formation au titre d'ostéopathe, spécifique pour les kinésithérapeutes DE :

- > À orientation structurelle.
- > 1 892 h pour les MK en 5 ans et en 8 sessions par an de 4 ou 6 jours.
- > Agréée par le Ministère de la Santé et enregistrée au rectorat.
- > Formation conduisant au TITRE PROFESSIONNEL D'OSTEOPATHE suivant les modalités de la formation continue.

[www.bretagne-osteopathie.com](http://www.bretagne-osteopathie.com)

Bretagne Ostéopathie SARL Parc Monier - Bât Artémis - 167A, Rue de Lorient • 35000 RENNES  
Tél. : 02 99 36 81 93 • Fax : 02 99 38 47 65 • [www.bretagne-osteopathie.com](http://www.bretagne-osteopathie.com) • [contact@bretagne-osteopathie.com](mailto:contact@bretagne-osteopathie.com)  
CODE APE 8559A - N° Siret 504 423 302 00026 - Agrément Ministériel N° 2015-07  
Déclaration d'activité enregistrée sous le n°53350846435 auprès du préfet de la région Bretagne. (Ce n° ne vaut pas agrément de l'état).



L'HOPITAL LOCAL DEPARTEMENTAL 83340 LE LUC EN PROVENCE

## RECRUTE 1 KINESITHERAPEUTE

Poste à temps plein sur le secteur sanitaire SSR et SLD

### VOS ACTIVITES PRINCIPALES :

• Examen clinique, recueil des données et bilan kinésithérapique • Etablissement des objectifs du programme de traitement et des soins de rééducation et de réadaptation à mettre en œuvre • Réalisation de technique de kinésithérapie en individuel • Information et éducation de la personne • Transmission d'informations écrites et orales pour assurer la traçabilité et le suivi des soins • Soins de confort dans le cadre de la prise en charge des soins palliatifs (installation, toucher massage,...) • Veille professionnelle.

### REMUNERATION :

Sur la base de la grille indiciaire de la Fonction Publique Hospitalière en tenant compte de l'ancienneté dans la profession.

### PROFIL :

• Diplôme d'Etat de Kinésithérapeute • Expérience souhaitée en gériatrie et géronto-psychiatrie, handicap • Journée : 9h-16h.

### CANDIDATURES :

Votre candidature sera à envoyer par mail à • La DRH à : [llelarge@hv-leluc.com](mailto:llelarge@hv-leluc.com) • La DSI à : [vraybaud@hv-leluc.com](mailto:vraybaud@hv-leluc.com)

PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR



Centre de Rééducation  
Cardio-respiratoire

Le CRCR (SSR polyvalent de 73 lits)

## recherche un(e) masseur kinésithérapeute pour compléter l'équipe.

Situé à 4 km de Menton, l'établissement dispose d'un plateau technique de kinésithérapie et d'une équipe pluridisciplinaire.

Les candidatures doivent impérativement comporter :

• Lettre de motivation – CV • Copie du diplôme de masseur kinésithérapeute • Copie numéro ADELI • Copie de l'inscription à l'Ordre des masseurs kinésithérapeute.

Elles sont à adresser à : Mme le Directeur - CRCR - 862, route du sanatorium - B.P 139 - 06504 MENTON CEDEX



ASSOCIATION POUR ADULTES  
ET JEUNES HANDICAPÉS DE GUYANE

## L'APAJH GUYANE RECRUTE DES KINESITHEAPEUTES

Pour le POLE POLYHANDICAP (0 à 20 ans).

5 postes à Rémire Montjoly CDI temps plein au sein de l'IME Yépi Kaz  
à pourvoir immédiatement.

- Connaissance du handicap, des techniques de compensation et expérience professionnelle souhaitées.
- Rémunération selon convention collective 1966 dont 20% majoration vie chère en Guyane. Permis B exigé.
- Travail en équipe pluridisciplinaire sur site

**Nous contacter : Mme CRAMER Carine - Mme Leticia ARDENNOY - 05 94 25 05 05 - rh@apajhguyane.org**  
**Site internet : <http://www.apajhguyane.org>**



## Le Centre Hospitalier de Saintonge

Etablissement public de santé de 810 lits et places.

**Recrute pour renforcer son équipe de 12 kinés dans ses services de court séjour ou M.P.R.**

*des masseurs kinésithérapeutes h/f  
temps plein ou partiel.*

**Poste à pourvoir en avril 2015.**

- Merci d'adresser lettre et C.V au C.H de Saintonge, à Mme la directrice des soins 11 Bvd Ambroise Paré - BP 326 - 17108 SAINTES ou par courriel : e.da-cunha@ch-saintonge.fr
- Pour plus d'informations : M. BERNARD Eric - Cadre supérieur de santé - Tél. : 05 46 95 12 94

## GROUPE HOSPITALIER LA ROCHELLE-RE-AUNIS (département 17 - Charente-Maritime)



Etablissement de 1 500 lits et places :

Dont 635 lits et places de MCO - 490 lits et places de psychiatrie - 180 lits et places de gériatrie et EHPAD - USLD - 60 lits et places de SSR.

## Recrute des kinésithérapeutes à temps plein par voie de mutation, détachement ou en contrat à durée indéterminée.

Vous assurerez la prise en charge des patients nécessitant des soins kinésithérapiques, l'information et l'éducation de la personne et de son entourage et vous aurez un rôle d'information vis-à-vis des équipes pluridisciplinaires.

Adresser lettre de motivation et curriculum vitae à :

Monsieur le Directeur des Ressources Humaines - GROUPE HOSPITALIER LA ROCHELLE-RE-AUNIS - Rue du Docteur Schweitzer - 17019 LA ROCHELLE CEDEX

Pour tout renseignement, s'adresser à : Monsieur PICQUENOT - Cadre Supérieur de Santé - Secrétariat : 05 46 45 51 99



Le Foyer Départemental Lannelongue

Foyer d'accueil médicalisé public, situé à Saint-Trojan-Les-Bains sur l'Île-d'Oléron (17)

## Recrute UN masseur kinésithérapeute

expérimenté ou débutant pour rejoindre une équipe pluridisciplinaire au service des 68 résidents de l'établissement présentant des cérébrolésions, des troubles du spectre autistique ou des polyhandicaps. Ce poste s'adresse à un titulaire de la fonction publique hospitalière ou bien à un professionnel désireux de rejoindre la fonction publique.

Pour un débutant la rémunération brute mensuelle sera de 1 638 € et pourra être revue en fonction de l'ancienneté du diplôme.

**Pour assouvir certaines curiosités liées au fonctionnement de l'établissement et à son implication sur le territoire local, je vous invite à nous rejoindre sur le site [www.foyerlannelongue.org](http://www.foyerlannelongue.org)**