

Stagiaires MK en cabinet libéral

Intérêts, limites et perspectives

L'introduction de séquences de stages en formation initiale effectuées hors clinique convoque les conditions d'accueil de ces étudiants ainsi que la qualification et les compétences requises par le masseur-kinésithérapeute (MK) autorisé à encadrer un étudiant en cabinet libéral.

La modification des lois conduit à changer la norme des pratiques du MK, du formateur en MK et du tuteur MK en stage. La loi du 2 janvier 2002 et du 4 mars 2002 relative au droit du malade et à la qualité du système de santé renforcée par la loi du 9 août 2004 et par la loi HPST de juillet 2009 préconisent vivement à chaque professionnel de santé de placer la personne en difficulté de santé en qualité de co-auteur, co-décideur, co-concepteur de l'évaluation, co-constructeur des objectifs et des programmes thérapeutico-éducatifs. Il s'agit d'éduquer au cours des actes. La qualité des soins est un droit pour le patient (loi du 4 mars 2002).

Le MK doit évaluer et prendre en compte les savoirs pré-existants (histoire, demandes, possibilités,...) de la personne en difficulté, ses ressources, son contexte, ses projets et leurs évolutions possibles.

Pour y parvenir les professionnels doivent aussi se placer en qualité de co-auteurs, co-inventeurs, co-décideurs de l'évaluation,

des objectifs, des programmes thérapeutiques qui peuvent être réorientés à tout moment. Il s'agit donc de soigner, d'éduquer, d'écouter et d'accompagner différemment le patient mais aussi le MK en formation initiale et en formation continue (DPC).

Des changements de normes, de pratiques...

Il est demandé par les lois la mise en œuvre de pratiques de conceptualisation, d'inventivité, de créativité, de production et l'abandon de pratiques de restitution, d'exécution, de systématisation et de mécanisation.

Cette nouvelle normalisation des pratiques et l'analyse de celles-ci devraient se réaliser à partir d'un référentiel scientifique médico-kinésithérapique, d'un référentiel scientifique éducatif et du référentiel réglementaire constitué par le Code de déontologie en MK. Le MK construit avec le patient partenaire le BDK, ses objectifs, ses techniques, ses discours, ses écrits à partir des référentiels scientifiques et réglementaires. Il invente, conceptualise et réoriente son acte dans l'action - discours, techniques, touchers, écrits - à chaque fois singulier, complexe, non transférable, non découpable en sous actes simples et non prévisible à l'avance.

Il a été montré depuis septembre 2009 par les résultats d'évaluation des pratiques professionnelles (EPP) des MK que ces pratiques existent déjà dans l'exercice thérapeutique. Mais, il s'agit de les renforcer et de les compléter en les pensant, en les nommant et en les écrivant pour mieux les faire exister et les faire reconnaître à l'instar des savoirs de l'expérience (loi de la validation des acquis de l'expérience de 2002).

Le changement de normes de soins conduit à des modifications de normes de pratiques attendues sur le plan de l'exercice, de la formation et du tutorat de stages. Cela pour respecter la loi et ainsi garantir la qualité des pratiques auprès des patients et des MK en formation initiale et continue.

La qualité et l'évaluation en MK

La loi du 9 août 2004 intègre un nouvel article dans le Code de la Santé Publique l'art. L. 4382-1 : « La formation continue a pour finalité le perfectionnement des connaissances et l'amélioration de la qualité des soins. La formation continue est obligatoire pour toutes les personnes mentionnées au présent livre (...) L'obligation de formation est satisfaite notamment par tout moyen permettant d'évaluer les compétences et les pratiques professionnelles ».

L'évaluation de la qualité des pratiques de soins et/ou de formation est un procédé qui consiste à mesurer l'écart entre une pratique réalisée et une pratique préalablement définie comme optimale à partir des référentiels médico-kinésithérapiques, éducatifs et du Code de déontologie. L'évaluation des pratiques

Une 1ère pour les kinésithérapeutes.
1e-ONREK

L'ONREK met en place
Une Formation Ouverte à Distance
sur le thème de la MALADIE d'ALZHEIMER

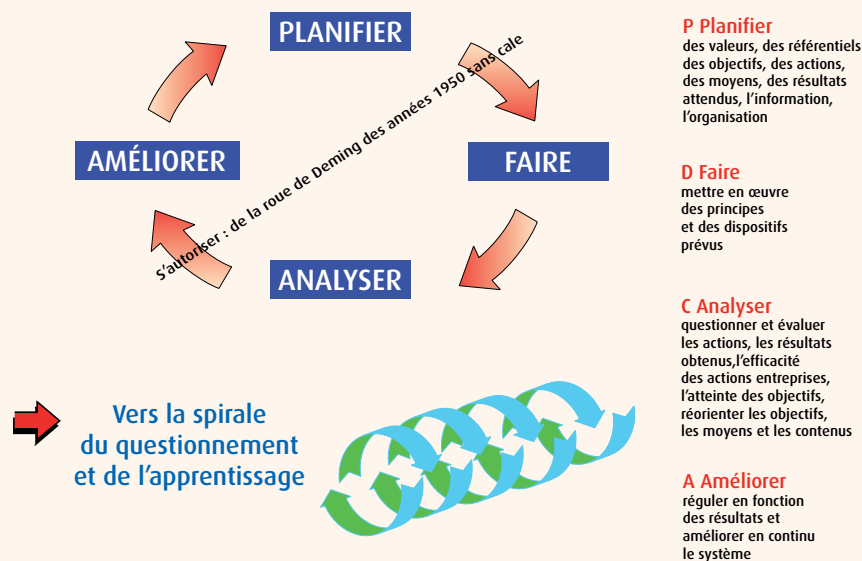
Participez GRATUITEMENT à l'amélioration
de vos connaissances et de vos pratiques
sur la maladie d'Alzheimer

Cette formation, dite en e-learning,
souple et interactive
s'adapte à votre rythme.
Elle est entièrement financée par le FIF-PL

www.onrek.org

Votre formation en ligne
vous y attend

Réalisation et régulation des projets en:
soin ; formation ; enseignement ; management ; politique ; éducation,
sport, artistique ; communication, EPP, Analyse des pratiques, DPC.



Le questionnement continu intégré à la pratique
Evolution des modèles et des pratiques d'évaluation

Mise en œuvre de - formation - EEP - analyse des pratiques
DPC - avec les outils pédagogiques

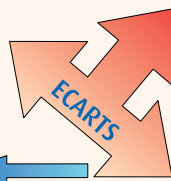
(soin ; formation ; enseignement ; management ; politique ; éducation,
sport, artistique ; communication, EPP, Analyse des pratiques, DPC)

- Ce que je fais ?
/Carnet de bord (CB)
- Ce que je crois faire ?
/Avec régulation du MK-formateur

Acquis ? Non acquis ?
Encours d'acquisition ?
Carnet de bord et régulation
du MK-Formateur

- Pourquoi aucun écart ?
/Valorisation + renforcement
- Pourquoi un écart ?
/ Questionnement et formulation
de nouveaux objectifs et
de nouveaux moyens
pour réduire l'écart

Ce que je devrais faire ?
/CB et régul du MK-formateur :
valeurs, médico kiné, éducatif,
objectifs, moyens,
expériences du patient,
réglementation,
résultats obtenus et attendus ?



Valoriser la conformité, questionner l'écart, chercher les causes

est un dispositif de formation - de développement professionnel continu (DPC) qui permet par l'analyse des pratiques de valoriser les pratiques conformes aux référentiels et de questionner, de chercher les causes - des pratiques non conformes sans donner de sentiment de culpabilité.

L'écart à la pratique idéale appelée de qualité est mesuré et contrôlé dans le temps par les professionnels eux-mêmes (auto-évaluation formatrice) et de l'extérieur (accréditation, EPP, DPC).

L'analyse des pratiques est un dispositif d'assurance qualité permettant de garantir, entre autres par la traçabilité, la sécurité et la confiance des patients en soins et des MK en formation initiale et continue. L'analyse des pratiques est donc un outil d'évaluation constituant par son utilisation un outil de formation de qualité.

Conséquences pour le MK tuteur

Il doit placer le MK stagiaire en qualité de co-auteur de son stage et mettre en place des dispositifs d'analyse des pratiques. Le formé acquiert alors la compétence d'une expertise créatrice, de conceptualisation, d'inventivité, d'imagination, d'autorisation différente de la compétence d'expertise mécanique, technique, systématique, normative, efficiente sur les objets mais pas dans l'interaction humaine de soin et d'accompagnement.

L'analyse des pratiques permet de construire l'identité professionnelle du MK et de développer des compétences thérapeutiques, pédagogiques, didactiques, éducationnelles et relationnelles de qualité conformes aux référentiels scientifiques et réglementaires.

Association
régie par la loi 1901

Quel est l'intérêt de la FCC ?

Être sûr d'avoir accès
à un stage de qualité
(projet pédagogique visé
par la Commission socio-
professionnelle nationale)

Accéder à un stage
intégralement indemnisé
par les caisses
d'assurance maladie

Percevoir de sa CPAM
une indemnité pour perte
de ressources
de 224,40 € par jour de stage,
dans la limite de 5 journées
par année civile

Date des stages
et organismes formateurs
disponibles dès janvier
sur www.ameli.fr,
rubrique "professionnels de santé/
masseurs-kinésithérapeutes/
vous former et vous informer"

3 rue Lespagnol
75020 Paris
Tél. : 01 44 83 46 14
Fax : 01 44 83 46 81

Les thèmes retenus pour l'année 2009 :

1. PRÉVENTION ET ÉDUCATION À LA SANTÉ

Les formations comportent deux parties.

- Une première partie doit plus particulièrement s'attacher à traiter les points suivants :
 - > Économie et politique de santé
 - > Définitions et déclinaison thématique
 - > Approche multidisciplinaire et coordination de la prise en charge
 - > Autonomie
- Une deuxième partie comprendra au moins un des sous-thèmes suivants :
 - > Prévention et éducation à la santé **chez l'enfant et l'adolescent**, notamment la statique posturale, la prévention des troubles respiratoire, etc.
 - > Prévention et éducation à la santé **chez l'adulte**, notamment les TMS, la statique posturale, etc.
 - > Prévention et éducation à la santé **chez la personne âgée**, notamment la conservation des capacités motrices à domicile, l'autonomie et les troubles de l'équilibre, etc.

2. PLANS DE SANTÉ PUBLIQUE

Les formations comportent deux parties.

- Une première partie doit plus particulièrement s'attacher à traiter les points suivants :
 - > Économie et politique de santé
 - > Actualisation des connaissances : facteurs de risque, comportement du patient et de son entourage, différents traitements, complication
 - > Prévention et éducation thérapeutique
 - > Approche multidisciplinaire et coordination de la prise en charge
- Une deuxième partie comprendra au moins un des sous-thèmes suivants :
 - > Prise en charge de la douleur
 - > Soins palliatifs
 - > Suivi post-thérapeutique (chirurgical, radio, etc.) : traitement des lymphœdèmes des membres supérieurs, complications esthétiques et plastiques, etc.
 - > Autres thèmes relevant de la loi de Santé Publique

3. COORDINATION AUTOUR DU PATIENT

Les formations comportent deux parties.

- Une première partie doit plus particulièrement s'attacher à traiter les points suivants :
 - > Économie et politique de santé
 - > Optimisation du partage de l'information
- Une deuxième partie comprendra au moins un des sous-thèmes suivants :
 - > Techniques évaluatives des pratiques professionnelles
 - > Fonctionnement, conception et vie des structures de coordination et de permanence des soins
 - > Promotion du bilan-diagnostic kinésithérapique (BDK)

4. TECHNIQUES DE RÉÉDUCATION

Les formations comportent deux parties.

- Une première partie doit plus particulièrement s'attacher à traiter les points suivants :
 - > Économie et politique de santé
 - > Prévention et éducation à la santé
 - > Qualité des soins, évolution et efficacité des techniques
 - > Prise en charge du patient dans sa globalité
 - > Approche multidisciplinaire et coordination de la prise en charge
- Une deuxième partie comprendra au moins un des sous-thèmes suivants :
 - > Rééducation des membres (genou, épaule, cheville, etc.)
 - > Troubles neurologiques et pathologies neuromusculaires (AVC, etc.)
 - > Rééducation périnéo-sphinctérienne
 - > Rééducation de la face et déglutition
 - > Rééducation respiratoire
 - > Traitement des lymphœdèmes vrais des membres inférieurs
 - > Massages
 - > Rééducation rachidienne

5. OPTIMISATION DE LA PRISE EN CHARGE MASSO-KINÉSITHÉRAPIQUE ENTRE LE CABINET LIBÉRAL ET LE PLACEMENT EN SOINS DE SUITE (SSR et CRF)

Les formations comportent deux parties.

- Une première partie doit plus particulièrement s'attacher à traiter les points suivants :
 - > Économie, politique de santé, et efficacité de la prise en charge
 - > Approche multidisciplinaire et coordination de la prise en charge
- Une deuxième partie en association avec des chirurgiens orthopédistes et/ou des médecins de Médecine physique et de réadaptation (MPR) sera consacrée :
 - > Aux pathologies initiales et aux techniques opératoires
 - > Aux techniques de kinésithérapie-physiothérapie et ergothérapie en fonction des pathologies, du patient et de son entourage

Le carnet de bord : un outil de qualité

Le carnet de bord d'analyse des pratiques constitue un outil de formation de qualité pour le MK stagiaire, pour le MK tuteur-formateur-accompagnateur-animateur du groupe et pour les patients. Son utilisation permet de questionner les pratiques à partir de référentiels, d'en renforcer et d'en valoriser certaines et d'en modifier d'autres. Par l'utilisation du carnet de bord comme outil d'analyse des pratiques il est demandé une production originale correspondant au développement de compétences réflexives et de conceptualisation du MK stagiaire qu'il pourra mettre en œuvre auprès des patients.

Il s'agit d'analyser et de tracer les pratiques à partir des valeurs de la MK, des référentiels scientifiques (médico-kiné et éducatif), du code de déontologie, des objectifs globaux de la MK, des objectifs spécifiques de la MK et des résultats attendus de actes de MK auprès des patients et/ou des actes de formation auprès des MK stagiaires.

L'analyse des pratiques est réalisée et tracée par la recherche des causes de conformité et de non-conformité sur trois critères (acquis, non acquis, en cours d'acquisition) et par la formulation d'objectifs et de moyens possibles à mettre en œuvre pour réduire les écarts.

Il est actuellement travaillé dans le cadre de travaux de recherche à l'UMR (Unité Mixte de Recherche) ADEF (Apprentissage, didactique, évaluation, formation) de l'université d'Aix-Marseille 1 un carnet de bord d'analyse des pratiques des patients par rapport à leur santé et à leur pathologie.

La modification de la loi autorise les stages en cabinet libéral :

- Le décret n° 2009-494 du 29 avril 2009 relatif aux études préparatoires et au diplôme d'Etat de masseur-kinésithérapeute est paru au JO RF le 2 mai 2009.
- L'article D. 4321-16 du code de la santé publique est ainsi modifié :
 - Les mots : « des stages cliniques » sont remplacés par les mots : « un parcours de stages »
 - Les enseignements sont dispensés par des médecins, des cadres de santé masseurs-kinésithérapeutes ou des masseurs-kinésithérapeutes ayant des connaissances particulières dans les champs enseignés. Il est également fait appel à des personnes qualifiées ou expertes».
 - En première année, la distinction entre stage d'initiation hospitalier et de ville a disparu pour faire place à un stage de 70 heures, sans précision de lieu.
 - En ce qui concerne les 2^e et 3^e années, il est maintenant fait appel à la notion de parcours de stages, et de 280 heures (8 semaines), envisagés hors clinique.

Missions et expertises des MK formateurs et tuteurs

Il s'agit de transmettre des connaissances avec le souci de mettre en place un environnement qui aidera le formé à se questionner sur ses pratiques, à renforcer ou à modifier certaines de ses connaissances, certains de ses comportements, certains de ses savoir-être et certaines de ses représentations. Pour cela il est nécessaire de mettre en place une relation horizontale avec les formés.

Il est cherché à aider le formé à se transformer au niveau cognitif, affectif, social et des choix techniques médico-kinésithérapiques et éducatifs. Cela par rapport à des apprentissages de savoirs, de savoir-faire et de savoir-être. Il s'agit d'un changement qualitatif plus ou moins profond dans une logique de structuration et non d'accumulation des Savoirs.

Concernant l'expertise du tuteur-formateur-accompagnant du stagiaire MK, le tuteur-formateur-accompagnant est un expert de la formation et non pas du thème de formation. Il a des compétences certifiées en évaluation, en pédagogie, en apprentissage, en didactique et en éducation. Le tuteur de stage et le formateur en formation initiale et/ou continue est un expert de la formation. Il assure des missions d'animation, d'évaluation, d'enseignement, de régulation, de médiation, d'organisation de l'apprentissage et du de projet.

Franck Gatto, Masseur Kinésithérapeute-Ostéopathe, Maître de conférences des Universités, habilité à diriger les recherches

Profession Kinésithérapeute

Un magazine au cœur de votre métier !



- Propos
- Techniques
- Méthodes
- Comparatifs
- Suppléments à thèmes ...

SOMMAIRE - ARCHIVES - FORUM & ABONNEMENT

www.professionkine.com

CONTACT : 04 50 69 01 97 - contact@professionkine.com

Profession Kinésithérapeute
Kalistene - 5, route de NanTray - 74960 CRAN-GEVRIER