

Chantier de travail

**Travaux construits par Franck Gatto, Eric
Pastor et les facilitateurs EPP des
groupes A et B**

Synthèse FG le 03 04 2009

EPP et référentiel de compétence

- « Le MK possède des connaissances, des savoir-faire et des savoir-être, issus du référentiel de compétences médicokinésithérapique et éducatif. En permanence le MK au cours de son activité conceptualise et développe de la créativité et de l'inventivité en construisant avec le patient partenaire les évaluations, les objectifs, les programmes thérapeutiques et en les réorientant dans la mise en œuvre en fonction de l'évaluation concomittente à l'acte » (Gatto, 2008).

EPP et loi du 4.03.02

- La loi du 04 mars 2002 relative au droit du malade et à la qualité du système de santé ordonne à chaque masseur-kinésithérapeute de placer le patient en qualité de co-auteur de l'évaluation, des objectifs et des programmes de rééducation que le patient peut réorienter à tout moment.

EPP et loi du 4.03.02

- l'article L.1111-4 la Loi du 04 mars 2002 ordonne : *"Toute personne prend, avec le professionnel de santé et compte tenu des informations et des préconisations qu'il lui fournit, les décisions concernant sa santé (...).*

Modifier la Loi pour respecter la Loi ?

- A l'instar des MK – Ostéopathes pour être conforme aux données de la science et de la Loi du 4 mars 2002, la MK doit devenir une profession non prescrite puisqu'elle les objectifs et les programmes de traitement ne sont pas prévisibles à l'avance et doivent être construits avec le patient.

- Dans le cadre d'une prescription médicale précise :

Un MK peut -il être toujours conforme à la LOI (à la demande, au projet, à la co-construction avec le patient) ?

Kinésithérapie et éducation

- « La masso-kinésithérapie (physiothérapie) est une discipline de santé, une science clinique de l'Humain et un art. Elle est centrée sur le mouvement et l'activité de la personne. La masso-kinésithérapie exercée dans un but thérapeutique ou non, intervient à partir d'un diagnostic kinésithérapique et de l'évaluation concomitante à l'acte, notamment au moyen de techniques éducatives, manuelles et instrumentales ». Elle favorise le maintien ou l'amélioration de la santé physique, psychique et sociale, la gestion du handicap et le mieux être des personnes » (CNOM₆

Éducation et kinésithérapie

- *"L'éducation a pour fonction essentielle d'aider à la socialisation des personnes, se poursuit toute la vie et ses effets sont mesurables par un gain d'autonomie des individus dans un contexte, dans une société. Il s'agit d'aider les malades et les non-malades à gagner en autonomie, en pouvoir, en responsabilité par rapport à leur traitement et à leur santé." (Gatto, 2005)*

Il a été montré sur le plan scientifique en santé publique et en sciences de l'éducation que la fusion de l'éducation et de la médecine au cours des soins permet aux patients :

- D'améliorer leurs comportements, leurs modes de vie et la gestion de leur santé à court, moyen et long terme (effets de la prévention et de l'éducation à la santé).**
- D'améliorer leurs indicateurs biomédicaux (diminution de la médication, des arrêts de travail, des douleurs ressenties, des dépendances, des récurrences, des complications, des temps d'hospitalisation, des addictions nocives ...).**

Le référentiel

- Un référentiel est un "*ensemble d'éléments écrits sur lequel il convient de s'appuyer pour conduire une activité d'évaluation qui aidera à la prise de décision*". (De Chambine et All., 2002).
- Les référentiels utilisés pour l'EPP sont produits par des travaux de recherche en sciences de l'éducation, en médico-kiné, par l'HAS et par la réglementation.
- Les référentiels ont été donnés aux facilitateurs EPP

Résultats de travaux de recherche

- **« Le MK travaille à partir de savoirs médicaux et éducatifs et de l'évaluation qui se confond avec l'acte de rééducation. Les pensées, les discours, les techniques, les écrits sont créés, inventés, conceptualisés et régulés pendant l'acte de rééducation.**
- **C'est à partir de différents savoirs et techniques que le masseur-kinésithérapeute autonome, invente, conceptualise et régule son action en situation avec le patient-partenaire de soins »(Gatto, 2007)**

Résultats de travaux de recherche

- ***« Les actes de masso-kinésithérapie ne peuvent donc pas se définir, s'évaluer et être rémunérés comme des actes techniques simples. Il ne s'agit pas de la mise en œuvre de compétences d'imitation facilement transférables mais de compétences d'innovation » (Gatto, 2007).***

Résultats de travaux de recherche

- La masso-kinésithérapie est différente dans ses pratiques de la médecine, de la psychologie, de l'éducation, de la biomécanique, des soins infirmiers, ... » (Gatto, 2005).
- La fusion de l'éducation et de médecine au cours des activités du MK constitue l'élément majeur qui prouve cette différence.

Résultats de travaux de recherche

- **« L'évaluation et le traitement du MK sont en interaction et en évolution permanentes et continues en référence à des valeurs, des savoirs, des techniques, une démarche thérapeutique différents des autres professions de santé et des autres disciplines.**
- **L'acte intellectuel du MK est caractéristique et constitutif de toutes ses activités thérapeutico-éducatives » (Gatto, 2008)**

Résultats de travaux de recherche

- *« Le MK n'applique pas des techniques de manière mécanique, systématique, protocolaire, prévues à l'avance en fonction de pathologies.*
- *Le MK invente l'acte de rééducation à partir des savoirs scientifiques multiréférentiels (médicaux et éducatifs), des recommandations de la HAS, de l'expérience du professionnel, de l'expérience du patient, des demandes et des besoins du patient » (Gatto, 2008).*

La normalisation : recherche d'efficience

- La normalisation des pratiques des MK ne peut pas se faire à partir du seul référentiel médical basé au niveau des MK sur un niveau de preuves scientifique souvent insuffisant conduisant à appliquer des recommandations efficiente dans l'industrie mais pas dans la relation humaine.
- La normalisation devraient prendre en compte les résultats scientifiques des thèses de MK en sciences de l'éducation, les données de santé publique et la loi du 04 mars 2002.

La normalisation inventive et non exécutive

- La normalisation devrait se réaliser à partir du référentiel médical et du référentiel éducatif permettant au MK d'inventer à chaque acte avec le patient partenaire, de créer un acte à chaque fois singulier, complexe non transférable et non découparable en actes simples.

Compétences et EPP

- *La compétence est un " ensemble pertinent reconnu et éprouvé de représentations, capacités et savoirs mobilisés à bon escient par une personne ou un groupe dans une situation de travail." (Le Boterf, et All, 1995).*
- *"l'ensemble des caractéristiques individuelles (connaissances, aptitudes, attitudes) qui permettent à une personne d'exercer son activité de manière autonome, de perfectionner sans cesse sa pratique et de s'adapter à un environnement en mutation rapide". (Matillon, 2003).*

EPP et compétences

- Le MK développe dans son activité des compétences médico-kiné, des compétences relationnelles et des compétences éducatives

EPP et nouvelles recommandations

- **L'évaluation des pratiques du MK doit prendre en compte toutes les dimensions de la pratique (médico-kiné et éducative).**
- **Utilisation du référentiel scientifique médico-kiné et du référentiel scientifique éducatif**
- **L'HAS pourrait prendre en compte les savoirs scientifiques et les productions scientifiques en éducation et produire des recommandations avec des universitaires qualifiés en éducation à partir de ceux-ci**
- **Des laboratoires de recherche universitaire travaillent déjà dans ce sens**

Intérêts de l'EPP

- Évaluation des connaissances , des savoir-faire et des savoir-être à partir du référentiel médicokinésithérapique et du référentiel éducatif
- Questionner les pratiques pour les renforcer ou les améliorer

Intérêts politiques de l'EPP

- Valoriser les activités non reconnues (au niveau financier, politique, scientifique) de conceptualisation, d'inventivité, d'éducation permanentes au cours de l'acte et éviter le transfert de compétences ou la délégation de tâches à d'autres professions

L'EPP est l'occasion de valoriser scientifiquement les pratiques des MK

- Les activités des MK non prises en compte sur le plan financier, sur le plan de la reconnaissance par la communauté scientifique et qui sont efficaces au niveau des indicateurs biomédicaux et des indicateurs préventifs (activités de conceptualisation, activités d'éducation, activités d'inventivité et de créativité du MK au cours des soins).
- Nécessité d'évaluer scientifiquement les pratiques éducatives et médicales des MK avec un QCM scientifique

Valoriser les pratiques des MK

- Valoriser les activités des MK par la publication des résultats scientifiques de l'enquête et conduire l'HAS à prendre en compte dans ses recommandations les résultats produits.
- L'amélioration de la santé des patients,
- L'autonomie de la profession : accès direct, droit de prescription à d'autres professionnels ou à de nouvelles professions,
- La valorisation financière des activités des MK libéraux et salariés.
- Le passage de la posture d'agent prescrit à celle d'auteur prescripteur à soi-même ou à d'autres professionnels.

Valoriser pour permettre

- La formation et la délivrance de diplômes aux MK (Licence ou Master) par la discipline en MK et pas par une autre discipline.
- L'autonomie de la profession dans la continuité des avancées obtenues par la création et le travail de l'Ordre.
- La gestion par les MK eux-mêmes de leur niveau d'étude en formation initiale et en formation continue.

Valoriser pour éviter

- Le transfert et/ou la délégation de tâches et/ou de compétences à d'autres professions ou de nouvelles professions.
- La diminution de la prise en charge financière des actes du MK (panier de soins, ...).
- De rester dépendant et totalement soumis à la prescription médicale.

L'EPP et la Loi

- « *L'analyse de la pratique professionnelle en référence à des recommandations et selon une méthode élaborée ou validée par la Haute Autorité en Santé et inclut la mise en œuvre et le suivi d'actions d'amélioration des pratiques* » (JO N°2 - 3/01/2008 – texte N°84 : Décision HAS n° 2007.10.035/EPP du 07 novembre 2007).

EPP : FINALITÉ

« L'évaluation des pratiques professionnelles (EPP) mentionnée à l'article L.4133-1-1 a pour but l'amélioration continue de la qualité des soins et du service rendu aux patients par les professionnels de santé.

Elle vise à promouvoir la qualité, la sécurité, l'efficacité et l'efficience des soins et de la prévention et plus généralement la santé publique, dans les respects des règles déontologiques. »

EPP : DÉFINITION

- elle consiste en l'analyse de la pratique professionnelle en référence
- à des recommandations
- À des savoirs scientifiques en médecine
- À des savoirs scientifiques en sciences de l'éducation
- aux savoirs, projets, demandes évolutifs du patient,
- selon une méthode élaborée ou validée par le CNOMK et/ou la Haute Autorité de santé
- inclut la mise en œuvre et le suivi d'actions d'amélioration des pratiques. »

L'EPP – FMC DÉCRET DU 14 AVRIL 2005

« L'évaluation des pratiques professionnelles, avec le perfectionnement des connaissances, fait partie intégrante de la formation médicale continue »

L'EPP : définitions et principes d'applications

- L'EPP est un processus continu d'amélioration des pratiques professionnelles par l'auto-évaluation et la régulation des connaissances, des savoir-faire et des attitudes du MK (médicales et éducatives).
- C'est un dispositif de formation et à l'issue de celui-ci d'auto-prescription de formation et/ou d'expériences pro ...
- **Selon la Loi l'EPP est un dispositif de formation basé sur l'analyse des pratiques professionnelles à partir de référentiels scientifiques**
- **Pour réaliser des action d'EPP il faut disposer de diplômes et d'expériences dans le domaine de la formation**
 - Le moyen pour former c'est l'analyse des pratiques.
 - Le dispositif de formation EPP aide à travailler sur le sens des pratiques
 - Les écarts de pratiques permettant la discussion et la transformation de certaines pratiques.

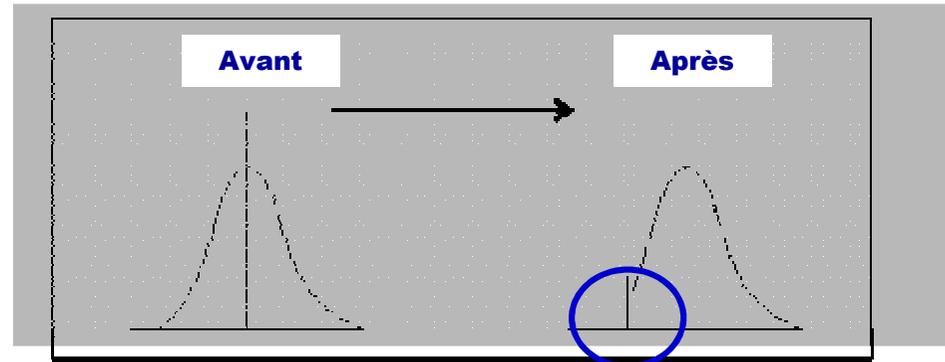
Définition de l'EPP

- L'EPP est un dispositif de formation dont le moyen pédagogique est constitué par l'analyse des pratiques à partir de données scientifiques
- Donc analyse des pratiques à partir des référentiels :
 - Médicokinésithérapie
 - Éducatif

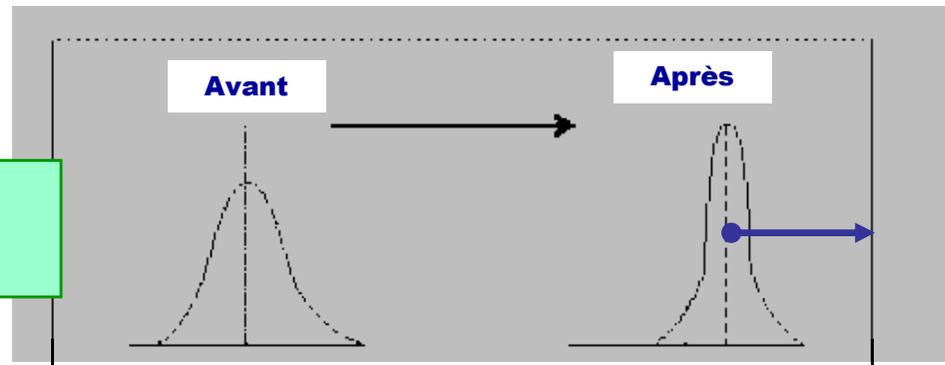
EPP : UNE FINALITÉ DE REGULATION (FORMATRICE) ORIENTÉE SUR L'AMÉLIORATION CONTINUE DES PRATIQUES

EPP

~~NORMATIVE :
années 1920~~



REGULATION :
années 1970

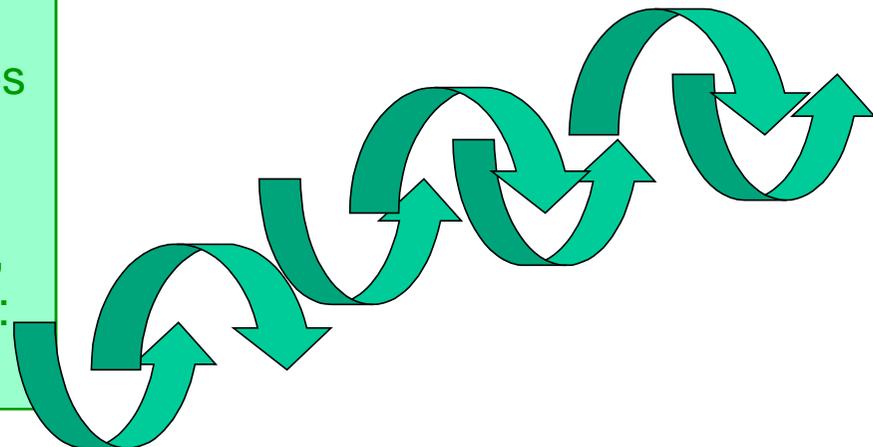
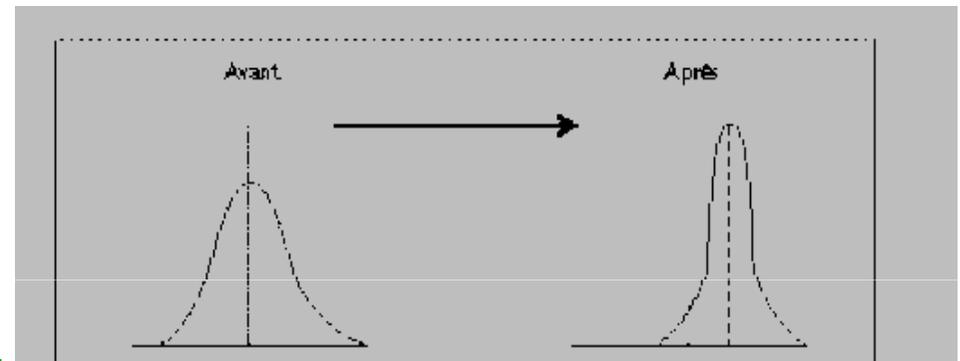


EPP : UNE NOUVELLE FINALITÉ DE REGULATION (FORMATRICE) ORIENTÉE SUR L'AMÉLIORATION CONTINUE DES PRATIQUES

EPP

Changer la normalisation des années 1970

Pour une normalisation de REGULATION des pratiques, des connaissances, des savoir - faire, des savoir - être : 2009



Les référentiels

- Les référentiels scientifiques et réglementaires médico-kiné et éducatifs ont été donnés aux facilitateurs

Qui produit sur le plan scientifique des connaissances, des savoir – faire et des savoir être sur l'EPP et sur la formation ?

- Les sciences de l'éducation discipline universitaire est habilitée à produire dans ses laboratoires de recherche des connaissances, des savoir – faire et des savoir être sur l'EPP et sur la formation

Chercher des références de bonnes pratiques : des savoirs scientifiques à la pratique ...



Littérature très abondante
.... Mais, pas toujours :
Scientifique,
adaptée,
actualisée,
accessible,

Mise en œuvre (« *Implementation* »)
de la manière qui vous semble
la plus appropriée prenant en compte

- la charge de travail
- la démographie des MK
- les évolutions réglementaires
- le mode d'exercice
- les exigences diverses...

Les valeurs développées au cours de l'EPP

- L'Éthique
- Le Respect de la personne
- La Confraternité
- L'Accompagnement
- La Tolérance
- La Valorisation
- Le Questionnement

Contexte de la mise en place de l'EPP des MK

- Loi du 9 août 2004 : EPP
- Convention de partenariat CNOMK / HAS du 18 septembre 2008.
L'EPP existe à cette date
- Les décrets d'application de l'EPP pour les MK ne sont pas parus
- Nomination des facilitateurs EPP par le CNO
- Formation de 22 facilitateurs régionaux par le CNO et l'HAS
- Fin de formation des facilitateurs le 17 juin 2009
- Pilotage méthodologique de l'EPP par les facilitateurs avec le CRO et le CNO

Evaluation pré et post EPP

Il s'agit d'évaluer auprès de masseurs kinésithérapeutes libéraux et salariés par des questionnaires théorisés à partir des référentiels scientifiques et des idéaux types en médico-kiné et en sciences de l'éducation :

- ▣ Les savoirs et les pratiques conformes aux savoirs savants en sciences de l'éducation, en kinésithérapie et en médecine, aux recommandations sur l'activité de ...

Evaluation pré et post EPP

- ▣ Les savoirs et les pratiques non conformes aux savoirs scientifiques en sciences de l'éducation, en kinésithérapie et en médecine, aux recommandations sur l'activité de ...
- ▣ Les savoirs et les pratiques non acquis en sciences de l'éducation, en kinésithérapie et en médecine, aux recommandations sur l'activité de

Evaluation pré et post EPP

Les questionnaires théorisés

- Des questionnaires théorisés en médico-Kiné sur la personne âgée non grabataire, la bronchiolite, l'AVC, la lombalgie font l'objet d'un travail scientifique en collaboration entre des MK et des laboratoires de recherche de l'université.
- Des questionnaires théorisés en éducation font l'objet d'un travail scientifique en collaboration entre des MK et des laboratoires de recherche de l'université
- Ils seront fournis aux facilitateurs en juin 2009

Missions du facilitateur

- Informer le CRO du projet politique de l'EPP défini par le CNO et formalisé par le cahier des charges pour être appuyé sur le plan logistique à la mise en œuvre de ceux-ci.
- Réunion d'information CRO-CDO, intégration par le facilitateur de la commission EPP, réunion d'information auprès des organismes de formation

- Rédaction d'un appel d'offre aux organismes de formation et/ou formateur pour l'EPP
- Instruire les dossiers d'appel à candidature pour une action d'EPP dont les cahiers des charges doivent comporter les valeurs et les principes d'application de l'EPP. 3 réponses possibles :
 - Accepté
 - Refusé (à justifier)
 - Demande d'amélioration de certains critères pour acceptation

Missions du facilitateur

- Organisation de l'EPP dans les départements de sa région aidé par le CRO
- Faire mesurer par les organismes de formation les effets de l'EPP (pré et post EPP) et la satisfaction des stagiaires
- Transmettre les résultats des effets de chaque action EPP au CNO
- Vérifier le respect du cahier des charges par les organismes de formation

Le Contexte et les Critères de pertinence

En fonction de la thématique :

- Loi du 4 mars 2002 : droit du patient et système de santé
- Données réglementaires et légales
- Données économiques
- Données épidémiologiques
- Public ciblé
- Institution dans laquelle se réalise l'EPP

Objectifs globaux de l'EPP

- Questionner et améliorer les pratiques médico-kinésithérapiques et éducatives
- Susciter une démarche permanente de questionnement des pratiques pour tendre vers une concordance des pratiques aux pratiques idéales produites par les référentiels scientifiques actualisés

Logique de l'EPP

- La logique de l'EPP est donc basée sur le questionnement et non le contrôle-sanction. L'écart à la norme permet d'analyser les causes de cet écart à partir des pratiques des collègues, des référentiels scientifiques et des savoirs scientifiques.
- Les écarts aux référentiels, et aux savoirs scientifiques ne donnent en aucun cas un sentiment de faute, de culpabilité mais permettent de confronter, discuter, disputer, questionner ceux-ci.

Mise en œuvre de l'EPP

- Analyser ses pratiques à partir de savoirs scientifiques et techniques (idéal)
- Valoriser la conformité de la pratique
- Valoriser et questionner l'écart de pratiques aux pratiques idéales

Si écart ou conformité à la pratique idéale : rechercher les causes possibles de l'écart ou de la conformité. Pourquoi ?

- Connaissances du MK : savoirs théoriques en médico-kiné et savoirs théoriques en éducation ?
- Savoir-faire du MK : Techniques en médico-kiné et en éducation ?
- Savoir-être du MK : postures et positionnements du MK en médico-kiné et en éducation ?
- Contexte de travail (énergie, motivation, matériel ...) ?

**Si écart ou conformité à la pratique idéale :
rechercher les causes possibles de l'écart ou
de la conformité. Pourquoi ?**

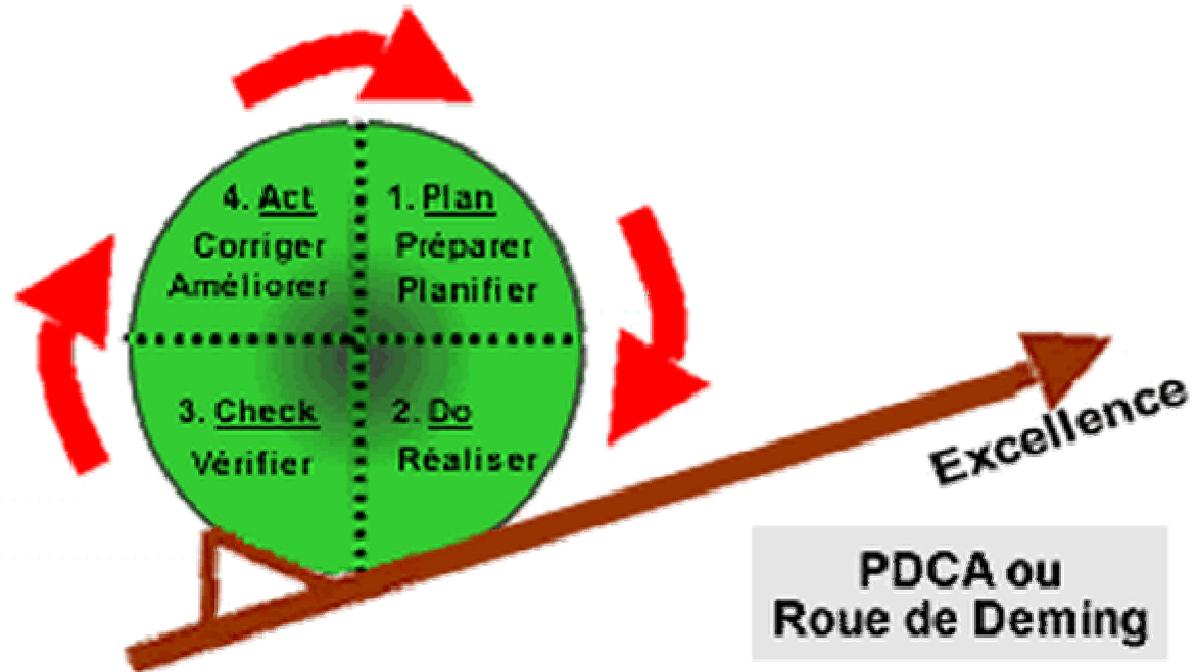
- **Déterminants émotionnels et sociaux
(influence réciproque sur la relation) ?**

SE POSER DES QUESTIONS C'EST ENTRER DANS UNE DEMARCHE D'AMÉLIORATION



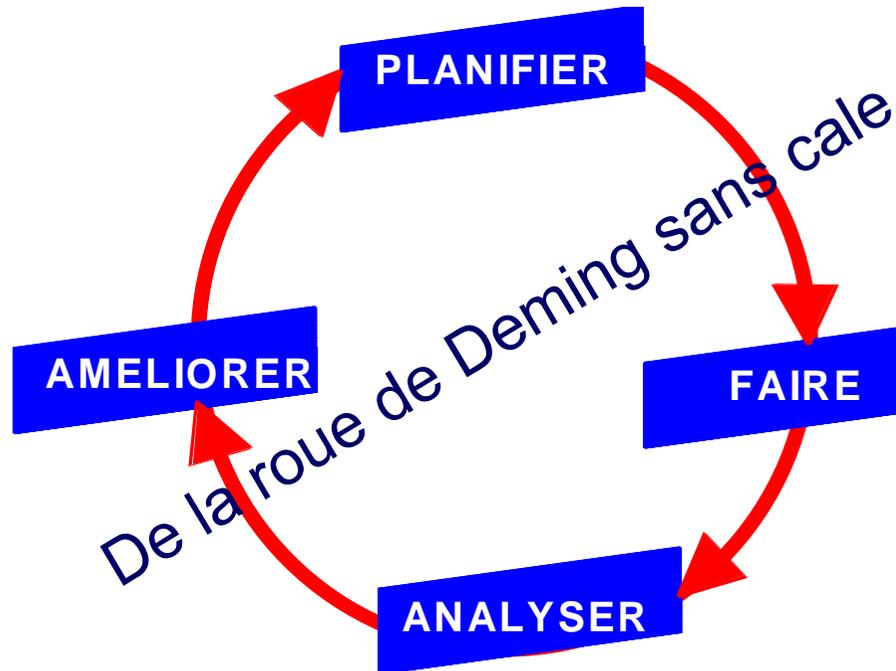
Valoriser la conformité, Questionner l'écart
Chercher les causes

Un modèle de la roue de Deming des années 1960 : la logique de contrôle !!!



La logique de contrôle issue du modèle industriel : Management directif, évaluation mesure et évaluation gestion, behaviorisme, paradigme de traitement dogmatique de l'information, projet programmatique

Réalisation et régulation des programmes d'EPP : Observer, questionner, comparer, réguler, améliorer, mesurer, pérenniser le questionnement : 2009



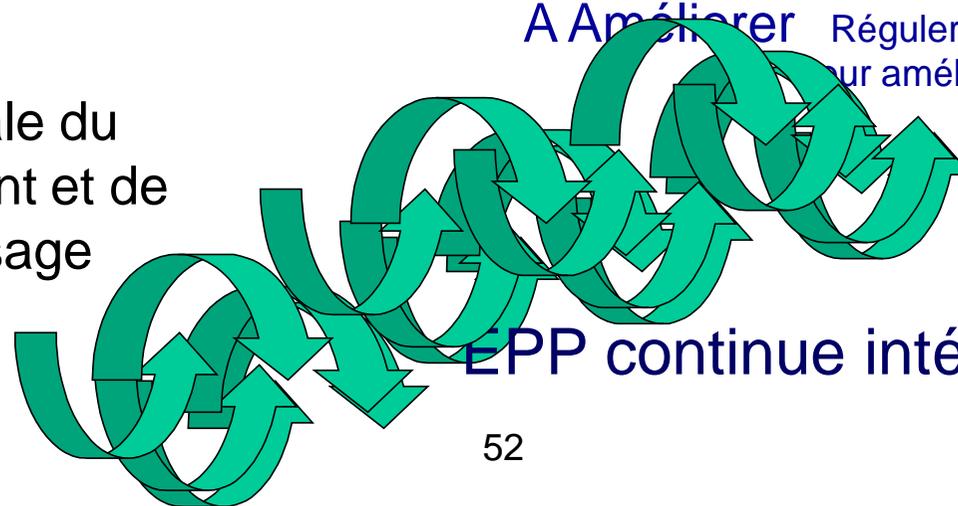
P Planifier des valeurs, des objectifs, des actions, l'information, l'organisation

D Faire Mettre en œuvre des principes et des dispositifs de formation

C Analyser Questionner et évaluer les résultats obtenus, l'efficacité des actions entreprises, l'atteinte des objectifs, réorienter les objectifs et les contenus

A Améliorer Réguler en fonction des résultats pour améliorer en continu le système

Vers la spirale du questionnement et de l'apprentissage



EPP continue intégrée à la pratique

Objectifs globaux de l'EPP

- Améliorer les pratiques en les questionnant
- Connaître la spécificité médicale et kinésithérapique de la rééducation de tel thème par exemple la personne âgée
- Utiliser les techniques de kinésithérapie recommandées par les données scientifiques actuelles.
- Connaître et utiliser les connaissances et savoir faire en sciences de l'éducation pour éduquer au cours des soins et pour favoriser l'autonomie du patient et de son entourage dans la gestion de sa santé.
- Evaluer les effets de la kinésithérapie sur les plans médicaux et éducatifs.

Principes d'application d'EPP

- Le formateur ou l'organisme de formation est accrédité pour une seule action de formation spécifique
- Adaptation des objectifs, des contenus, des supports pédagogiques et des modalités de validation aux besoins et demandes des stagiaires
- Principes de formation : respect des valeurs de formation. L'EPP est un dispositif de formation basé sur l'analyse des pratiques à partir de données scientifiques et réglementaires. Ce n'est pas un dispositif de contrôle qui conduit à des sanctions et à de la culpabilité.

Règles non dérogatoires (CNO)

- Les valeurs, les objectifs globaux, les principes d'application de l'EPP doivent toujours être inscrits dans les cahiers des charges proposés par la organismes de formation.
- Les CRO ne peuvent pas modifier les valeurs, les objectifs globaux, les principes d'application de l'EPP

Principes d'application d'EPP

- L'écart aux référentiels permet de réorienter, de confronter, de discuter avec le groupe et le formateur.
- Les résultats du QCM en fin de formation ne doivent jamais donner un sentiment d'infériorité et une sanction. Le respect de ce critère sera vérifié par l'évaluation de la formation effectuée par les formés.
- L'analyse des pratiques se fait sur un thème donné à partir du référentiel médicokinésithérapique et du référentiel éducatif.

Principes d'application d'EPP

- Toutes les informations et savoir faire transmis par le formateur doivent être référencés sur le plan scientifique.
- L'organisme de formation s'engage à ne pas changer l'intervenant prévu sinon la convention est caduque.
- Temps de formation : au maximum 25% de cours magistraux.
- Le formateur n'est pas expert du domaine sur lequel il fait la formation EPP et n'a pas de fonction majorante d'enseignement, c'est un expert de la formation.
- Le formateur a de l'expérience sur le thème de formation proposé.

Principes d'application d'EPP

- Il est possible qu'un expert de la thématique appartienne au groupe de stagiaires ou soit présent (en qualité de ressource).
- Le cahier des charges de formation proposé par l'organisme de formation doit être accepté par le facilitateur puis remis aux stagiaires.

Principes d'application d'EPP

- L'EPP se réalise à partir de l'idéal de pratique tiré du référentiel médico-kinésithérapique : articles scientifiques (EBM), des recommandations de l'HAS, programme de formation initiale des MK, décret d'acte et d'exercice, la réglementation spécifique au thème
- L'EPP se réalise à partir de l'idéal de pratique à partir du référentiel éducatif : articles scientifiques et programme de formation initiale et continue en sciences de l'éducation

Rappel : Programme de formation EPP dernier jour. Systématique

- 1^{er} Objectif : réguler le travail inter session
- 1^{er} Contenu : régulation du travail intersession
- Derniers contenus :
 - évaluation de la formation par les stagiaires : enquête de satisfaction et respect des valeurs et du cahier des charges de la formation (technique de la cible)
 - QCM anonymisé et codé identique à celui de départ
 - Comparaison entre les QCM de début et de fin de la formation.

Exemple de QCM.

Pour une personne âgée :

Merci de cocher 2 réponses par question pour que vos réponses soient utilisables.

- L'environnement familial a une influence sur le risque de chute de la personne âgée.** **HAS**
- L'adaptation du lieu de vie est rarement utile dans le traitement de la personne âgée.** **HAS**
NC
- Le traitement est de meilleure qualité si la famille et l'ensemble des intervenants y participent.** **HAS**
- L'objectif principal du traitement est le maintien des capacités de déplacement.** **HAS**
NC

Selon vous, le bilan initial ?

Merci de cocher 2 réponses par question pour que vos réponses soient utilisables.

0	<input type="checkbox"/> Doit toujours être effectué sur une seule séance.	Ctrl
1	<input type="checkbox"/> Peut être complété ultérieurement.	Quest
1	<input type="checkbox"/> Doit contenir des éléments en lien avec le projet de vie du patient.	Quest
0	<input type="checkbox"/> Doit être uniquement chiffré (mesure et test) .	Ctrl

Supports pédagogiques demandés

- Paperboard et marqueurs
- PC et vidéoprojecteur
- Salle climatisée
- Photocopieuse à disposition
- Tenue adaptée
- Tables de soins
- Tapis de sol
- Appareil de physiothérapie et d'électrothérapie
- Accès internet
- Café, eau minérale,...

Outils pédagogiques

- Brainstorming
- Métaplan
- Régulations de pratiques thérapeutiques et éducatives
- Cours magistraux
- Ateliers
- Jeux de rôle
- Audit clinique (HAS)
- Revue de morbi/mortalité (HAS)
- Chemin clinique (HAS)
- Groupe de pairs (HAS)

Utilisation des outils pédagogiques

- L'outil pédagogique (groupe de pairs, audit clinique ...) est utilisé à partir d'une pratique sur la thématique (BDK, actes de rééduc, ...) pour analyser cette pratique en référence à l'idéal type théorique. Cela est possible à partir des contenus pédagogiques et des objectifs pédagogiques écrits dans le cahier des charges
- La voie d'entrée pédagogique est donc la pratique et son analyse : ce que le MK fait réellement

CV du formateur

- Fonction principale actuelle
- Diplômes en santé, diplômes en sciences de l'éducation ... (attention aux experts en pathologie qui pourraient faire de l'enseignement et pas de la formation)
- Publications
- Communications, colloques
- Responsabilités administratives (syndicale, ordinale,...)
- Formations déjà réalisées sur la même thématique et le lieu de formation
- Expérience dans le domaine de formation

La mission du formateur

Aider le formé à se transformer au niveau cognitif, affectif et social. 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 non d'accumulation mais de structuration.

La mission du formateur (suite)

- 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 certains de ses comportements, certaines de ses attitudes, certaines de ses connaissances et certaines de ses représentations

Fonctions du facilitateur et de l'animateur-formateur

- Le facilitateur est un expert de l'animation, de la formation, de l'évaluation, de la médiation, de la communication, du management, de l'organisation, de la méthodologie. Le facilitateur est garant du formateur et de la mesure des résultats de l'EPP.
- Le formateur-animateur est un expert de l'animation, de la formation, de l'évaluation, de la médiation, de la communication.

Appel d'offre

- la thématique
- le site
- la population
- la durée de formation
- la demande d'un cahier des charges

Exemple d'appel d'offre

- ...Dans le cadre de la convention entre le CNO et l'HAS il est fait appel à candidature pour une action de formation EPP à l'IFMK de Marseille sur la thématique de l'AVS. Cette action de formation est d'une durée de 3 journées en discontinues à destination de MK salariés et/ou libéraux d'un nombre n'excédent pas 30. Nous vous remercions d'envoyer avant telle date un cahier des charges de formation à Mr X facilitateur de la région Y (**le modèle du cahier des charges pourrait être sur un site internet : CRO, CNO**)...

Financement

- La formation des facilitateurs CNO/HAS est rémunérée par le CRO suivant les modalités définies dans le règlement intérieur de chaque région.
- La rémunération du facilitateur est prise en charge financièrement par le CRO suivant les modalités définies dans le règlement intérieur de chaque région

Financement et actions jusqu'en janvier 2010

- Jusqu'en janvier 2010 pas de prise en charge par le FIF PL, la formation continue conventionnelle ... pour les stagiaires.
- Si financement FIF-PL ... c'est bien la preuve que l'EPP est un dispositif de formation
- Jusqu'en janvier 2010 les facilitateurs peuvent mettre en place l'organisation de l'EPP : appel à candidature aux organismes de formation pour des actions de 2010 à 2011, instruction des réponses, organisation logistique...

Financement et actions jusqu'en janvier 2010

- Les facilitateurs informent ou mettent en œuvre auprès des CRO et CDO l'EPP pour transmission aux professionnels des départements. Dans ce cadre le facilitateur est pris en charge financièrement par le CRO suivant les modalités définies dans le règlement intérieur de chaque région.
- **Le facilitateur peut contractualiser** à l'écrit avec le CRO de sa région le nombre de jours et les frais logistiques que le CRO rémunérera pour ce travail du facilitateur

Financement et actions d'aujourd'hui à la fin de l'expérimentation EPP (2 ans)

- Le facilitateur peut contractualiser à l'écrit avec le CRO de sa région :
 1. Le nombre d'actions d'EPP par semestre à mettre en place : cahier des charges (département, thématique ...)
 2. Le nombre de jours et les frais logistiques que le CRO rémunérera pour ce travail de facilitateur

Rapports autres que financiers facilitateur/CRO/CNO

- Le facilitateur est désigné par le CNO et est habilité par sa formation à l'EPP par le CNO et l'HAS comme l'unique référent concernant l'EPP : planification des actions d'EPP, instruction des dossiers des organismes de formation, accompagnement de la mise en œuvre des actions d'EPP, vérification de la méthode de l'EPP, vérification la mesure des effets de l'EPP.

Financement proposé par l'organisme de formation

- Par jour de formation : prix ?
- Prise en charge FIF-PL ?
- Prise en charge formation continue conventionnelle ?
- Prise en charge ANFE ?
- Prise en charge FONGECIF ?
- Prise en charge plan de formation ?

Organisation de la mise en œuvre de l'EPP si un organisme de formation est sélectionné

- L'organisme de formation a la responsabilité de recruter les stagiaires, du financement et du site de formation.
- Le facilitateur fournit à la fois le QCM anonymisé et codé pré et post EPP et les critères d'évaluation de la cible et du questionnaire.
- L'organisme de formation traite les données du questionnaire et communique les résultats pré et post EPP par stagiaire et pour le groupe de stagiaires au facilitateur.
- L'organisme de formation traite les données de la cible par stagiaire et pour le groupe de stagiaires et communique les résultats par stagiaire et pour le groupe de stagiaires au facilitateur.

Conclusion

- C'est à partir de référentiels maîtrisés (connaissances, savoir-faire, savoir-être) que le professionnel s'autorise, conceptualise, invente son chef d'oeuvre (singulier, original) concomitamment à l'action qu'il réoriente en permanence.

Références bibliographiques

- De Chambine S., Huchet A., Lamy A., (2002), *Comment élaborer un référentiel qualité ?*, Paris, Doin éditeurs.
- Gatto F., Ravenstein J., (2008), *Le mémoire*, France, Sauramps médical.
- Le Boterf G., Bazucchetti S., Vincent F., (1995), *Comment manager la qualité de la formation*, France, Éditions organisations.

Références bibliographiques

ARTICLES

- AFNOR.- Norme NF X 50-750, Formation professionnelle : terminologie, (juillet 1996).
- Gatto F., (juin 2008), *L'évaluation des pratiques professionnelles et la formation universitaire au service de l'amélioration de l'autonomie d'exercice des masseurs-kinésithérapeutes et de la qualité des pratiques*, Kiné Point Presse, N°13
- Le Boterf G., (février 2002), *De quel concept de compétence avons-nous besoin ?*, Soins cadres, N°41
- Matillon Y., (mars 2006), *Modalités et conditions d'évaluation des compétences professionnelles médicales*, Rapport de mission, Ministère des solidarités, de la santé et de la famille

Références bibliographiques

DOCUMENT INTERNET

- <http://www.has-sante.fr/>, *Guide évaluation des pratiques professionnelles*, juin 2005, Document consulté le 04 mars 2009.

Exemple de cahier des charges d'EPP qui contient systématiquement les valeurs, les objectifs globaux de l'EPP et les principes d'application de l'EPP

**« EPP des Masseurs- Kinésithérapeutes
auprès des personnes âgées non grabataires
(Thème CNOMK) »**

Exemple d'appel d'offre

- ...Dans le cadre de la convention entre le CNO et l'HAS il est fait appel à candidature pour une action de formation EPP à la maison des professions libérales de l'Hérault à Montpellier sur la thématique des personnes âgées. Cette action de formation est d'une durée de 3 journées en discontinues à destination de MK salariés et/ou libéraux d'un nombre n'excédent pas 30. Nous vous remercions d'envoyer avant telle date un cahier des charges de formation à Mr X facilitateur de la région Y (**le modèle du cahier des charges pourrait être sur un site internet : CRO, CNO**)...

Les valeurs de l'EPP et de la formation

- **Éthique**
- **Respect de la personne**
- **Confraternité**
- **Accompagnement**
- **Tolérance**
- **Valorisation**
- **Questionnement**

Le Contexte et les Critères de pertinence

En fonction de la thématique :

- Loi du 4 mars 2002 : droit du patient et système de santé
- Données réglementaires et légales
- Données économiques
- Données épidémiologiques
- Public ciblé
- Institution dans laquelle se réalise l'EPP

Les Critères de pertinence pour les personnes âgées non grabataires (à chiffrer et à référencer)

- Démographie
- Répond à un problème de santé publique (socio-économique).
- Existence de recommandations élaborées par la HAS et de savoirs scientifiques médico-kinésithérapiques et en Sciences de l'éducation
- Impact médico-socio-éducatif : rôle de prévention
- Intérêt pour une large population MK intervenant en ambulatoire (cabinet, domicile, en réseau...)
- Améliorer par l'éducation l'autonomie des personnes âgées, le maintien d'activités, l'évitement de risques de chutes

Le thème

- Les pratiques de santé des masseurs kinésithérapeutes auprès de la personne âgée non grabataire

Problématique

- Comment améliorer l'accompagnement médico-kiné-éducatif de la personne âgée non grabataire afin de l'aider à conserver et/ou d'améliorer son autonomie ?

Durée

- Trois journées de formation EPP (1+2)
- Nombre d'heures par jour : 7 heures

Public

- MK Libéraux et salariés
- Groupe de 30 maximum

Lieu de formation

- **Le site : Maison des professions libérales de l'Hérault**

Objectifs globaux de l'EPP

- Questionner et améliorer les pratiques médico-kinésithérapiques et éducatives
- Susciter une démarche permanente de questionnement des pratiques pour tendre vers une concordance des pratiques aux pratiques idéales produites par les référentiels scientifiques actualisés

Mise en œuvre de l'EPP

- Analyser ses pratiques à partir de savoirs scientifiques et techniques (idéal)
- Valoriser la conformité de la pratique
- Valoriser et questionner l'écart de pratiques aux pratiques idéales

Si écart ou conformité à la pratique idéale : rechercher les causes possibles de l'écart ou de la conformité. Pourquoi ?

- Connaissances du MK : savoirs théoriques en médico-kiné et savoirs théoriques en éducation ?
- Savoir-faire du MK : Techniques en médico-kiné et en éducation ?
- Savoir-être du MK : postures et positionnements du MK en médico-kiné et en éducation
- Contexte de travail (énergie, motivation, matériel ...) ?

**Si écart ou conformité à la pratique idéale :
rechercher les causes possibles de l'écart ou
de la conformité. Pourquoi ?**

- **Déterminants émotionnels et sociaux
(influence réciproque sur la relation) ?**

Programme jour 1

OBJECTIFS

- Evaluer les savoirs préexistants que les MK devraient connaître sur la thématique
- Connaître le cadre réglementaire, législatif et les valeurs de l'EPP
- Connaître les recommandations de l'HAS concernant la personne âgée non grabataire
- Connaître et utiliser les connaissances et les techniques éducatives pertinentes

CONTENUS

- QCM théorisé en médico-kiné et éducation
- Lois du 03 janvier 2008, du 04 mars 2002
- Définitions, valeurs, principes, objectifs et mise en oeuvre de l'EPP

Programme jour 1

- **CONTENUS (suite)**
- Les recommandations de l'HAS sur la Masso-kinésithérapie dans la conservation des capacités motrices de la personne âgée à domicile
- Les modèles et les outils de la posture au service de la santé du patient
- Du modèle de santé biomédical curatif au modèle de santé complexe

Programme de formation EPP

Travail intersession

Exemple : repérer les limites et les intérêts dans la pratique de la première session de formation

Programme jour 2 et 3

OBJECTIFS

- Réguler le travail inter session
- Maîtriser les techniques de soins en rééducation de la personne âgée
- Diminuer les risques de chutes et développer ou maintenir une activité sociale et cognitive de la personne âgée
- Améliorer l'activité, la déambulation et la coordination motrice du patient
- Identifier et déstabiliser un obstacle à l'apprentissage

Programme jour 2 et 3

Objectifs (suite)

- Utiliser les théories et les techniques éducatives pour favoriser l'activité du patient
- Evaluer les effets médico-kiné et les effets éducatifs de sa pratique
- Evaluation de la formation

Programme jour 2 et 3

CONTENUS

- Régulation du travail intersession
- Construction des objectifs de soins et d'éducation.
- Les supports théoriques des techniques de rééducation
- Les pratiques des techniques de rééducation médico-kiné auprès des personnes âgées non grabataires

Programme jour 2 et 3 (suite)

CONTENUS (suite)

- Les théories et les outils d'évaluation et de déstabilisation d'un obstacle d'apprentissage
- Les théories et techniques de l'éducation : du béhaviorisme au néo-socio constructivisme
- L'idéal « type » référencé au niveau médico-kiné et éducatif de la personne âgée non grabataire.
- Utilisation de techniques éducatives pertinentes pour éviter les chutes et favoriser l'activité
- Construction d'une grille d'évaluation des effets biomédicaux et des effets éducatifs de sa pratique

Programme jour 2 et 3

CONTENUS (suite)

- Les modèles et les outils de l'évaluation auprès de la personne âgée : du contrôle au questionnement

Programme jour 2 et 3

CONTENUS (suite)

- Evaluation de la formation par les stagiaires : enquête de satisfaction et respect du cahier des charges de la formation (technique de la cible)
- QCM anonymisé et codé identique à celui de départ
- Comparaison entre les QCM de début et de fin de la formation pour chaque stagiaire et pour le groupe de stagiaire

Supports pédagogiques demandés

- Paperboard et marqueurs
- PC et vidéoprojecteur
- Salle climatisée
- Photocopieuse à disposition
- Tenue adaptée
- Tables de soins
- Tapis de sol
- Appareil de physiothérapie et d'électrothérapie
- Accès internet
- Café, eau minérale,...

Outils pédagogiques

- Brainstorming
- Métaplan
- Régulations de pratiques thérapeutiques et éducatives
- Cours magistraux
- Ateliers
- Jeux de rôle
- Audit clinique (HAS)
- Revue de morbi/mortalité (HAS)
- Chemin clinique (HAS)
- Groupe de pairs (HAS)

CV du formateur

- Fonction principale actuelle
- Diplômes en santé, diplômes en sciences de l'éducation ... (attention aux experts en pathologie qui pourraient faire de l'enseignement et pas de la formation)
- Publications
- Communications, colloques
- Responsabilités administratives (syndicale, ordinale,...)
- Formations déjà réalisées sur la même thématique et le lieu de formation
- Expérience dans le domaine de formation et sur le thème de formation

Financement proposé par l'organisme de formation

- Par jour de formation : prix ?
- Prise en charge FIF-PL ?
- Prise en charge formation continue conventionnelle ?
- Prise en charge ANFE ?
- Prise en charge FONGECIF ?
- Prise en charge plan de formation ?

Organisation de la mise en œuvre facilitateur / organisme de formation

- L'organisme de formation a la responsabilité de recruter les stagiaires, du financement et du site de formation.
- Le facilitateur fournit à la fois le QCM anonymisé et codé pré et post EPP et les critères d'évaluation de la cible.
- L'organisme de formation traite les données du questionnaire et communique les résultats pré et post EPP par stagiaire et pour le groupe de stagiaires au facilitateur .
- L'organisme de formation traite les données de la cible par stagiaire et pour le groupe de stagiaires et communique les résultats au facilitateur le dernier jour de la formation.

Aides à l'instruction d'une réponse à candidature

Référentiel d'Assurance qualité de la formation

- **La détermination du besoin. Qualité et conformité :**
- Existe t il une documentation dans laquelle sont formalisés les résultats d'une étude de besoin ?
- Les besoins ont ils été exprimés par les différents partenaires (étudiants, entreprise, prescripteur etc....)
- Existe il une équipe pédagogique ? quelle en est sa composition ? a- t-elle été associée à l'élaboration du cahier des charges ?

Référentiel d'Assurance qualité de la formation

La conception : le projet pédagogique - cahier des charges

- **Le contexte est-il clairement exprimé ?**
- **Les valeurs travaillées auprès des stagiaires sont-elles mentionnées et conformes ?**
- **Les principes pédagogiques sont-ils écrits et conformes ?**
- **Les différentes disciplines (médecine et SDE) et leur volume horaire, apparaissent elles clairement ?**
- **Les savoirs et les techniques enseignés sont-ils conformes aux données actuelles de la science ?**
- **Les référentiels de formation sont-ils maîtrisés par l'organisme ?**
- **Les méthodes pédagogiques et leur répartition, sont elles prévues (cours magistraux, TD, TP, ...) ?**
- **Dans le projet est - il prévu des marges de liberté permettant des changements pendant la mise en œuvre (Objectifs, contenus, modalités d'évaluation, planning ...) ?**
- **Des dysfonctionnements lors de la mise en œuvre sont ils prévus ?**

Référentiel d'Assurance qualité de la formation

La logistique 1/4

- Existe-t-il un document relatant la nature et le volume des moyens matériels et humains disponibles ?
- Les ressources disponibles sont-elles stables ?

Cad Existe-t-il :

- Une procédure de recrutement des apprenants, de choix des formateurs.
- **Les formateurs sont-ils diplômés dans le domaine de la formation, de l'accompagnement et de l'éducation en santé ?**
- Un noyau suffisant et permanent constituant l'équipe pédagogique ?
- Un document d'engagement de la direction dans une démarche qualité ?
- Un document précisant les rôles et missions de chacun (organigramme) ?

Référentiel d'Assurance qualité de la formation

La logistique (suite, 2/4)

- Le responsable de la formation a-t-il une délégation de pouvoir et une autorité suffisante pour assurer sa fonction ?
- Les responsables de formation et le formateur développement - ils des actions de communications externes (colloques, congrès, articles) ?
- Existe-t-il :
- des relations ou des contacts professionnels, avec des organismes professionnels ?
- une fiche de mission pour les formateurs (évaluation, contexte, modalités, programme, volume horaire...) ?

Référentiel d'Assurance qualité de la formation La logistique (suite, 3/4)

- Un plan de formation des formateurs est-il présent ?
- Les formateurs sont-ils insérés dans des réseaux professionnels ?
- L'équipe pédagogique a-t-elle des relations avec d'autres ?
- La formation est-elle référencée et promue dans des médias adéquats et pertinents ?
- Les documents de l'organisation sont-ils tenus à jour ?
- Les documents de gestion financière et comptable sont-ils à jour ?

Référentiel d'Assurance qualité de la formation

La logistique (suite, 4/4)

Existe-t-il :

- des fiches de suivi de l'assiduité des apprenants et des formateurs ?
- des temps de régulation avec les différents acteurs (formateurs et formés) ?
- une appréciation de la satisfaction des apprenants et des formateurs ? Cette dernière est-elle formalisée par écrit ?
- Les acquisitions de compétences sont-elles contrôlées ?
- Existe-t-il un suivi individualisé des apprenants ?
- Une évaluation écrite des formateurs est-elle réalisée ?

Référentiel d'Assurance qualité de la formation

Évaluation finale de la formation

- Le taux d'employabilité et/ou d'utilisation de la formation dans la pratique est il conforme aux objectifs de la formation ?
- L'utilisation des compétences acquises est elle analysée et formalisée avec un QCM pré et post formation ?
- Est-il mentionné que les résultats au QCM par stagiaires et pour le groupe de stagiaire vous sera remis et dans un délais d'un mois maximum ?
- Est-il mentionné que la satisfaction des stagiaires est mesurée par stagiaires et pour le groupe de stagiaire vous sera remis et dans un délais le dernier jour de formation (technique de la cible) ?

Référentiel d'Assurance qualité de la formation

Évaluation finale de la formation

- L'équipe pédagogique réalise-t-elle un bilan post formation ? et sert- il de veille par rapport aux besoins et aux demandes ?
- Les résultats de ce bilan sont ils utilisés pour apporter des améliorations aux dispositifs de formation ?

**EXEMPLE DE CAHIER DES CHARGES DU
FORMATEUR POUR L'EPP DE LA
PRATIQUE DES MK AUPRÈS DES
PERSONNES VICTIMES D' UN AVC
(AJOUTER DANS CE CAHIER DES
CHARGES LES OBJECTIFS DE L'EPP ET
LES PRINCIPES D'ACTION DE L'EPP)**

Exemple d'appel d'offre

- ...Dans le cadre de la convention entre le CNO et l'HAS il est fait appel à candidature pour une action de formation EPP à l'IFMK de Marseille sur la thématique de l'AVC. Cette action de formation est d'une durée de 5 journées en discontinues à destination de MK salariés et/ou libéraux d'un nombre n'excédent pas 30. Nous vous remercions d'envoyer avant telle date un cahier des charges de formation à Mr X facilitateur de la région Y (par exemple **le modèle du cahier des charges est sur le site du CRO**)...

Le contexte de l'AVC

- Les AVC sont la première cause de handicap acquis chez l'adulte dans le monde.
- Chaque année en France, environ 120 000 personnes sont victimes d'un AVC.
- 30 000 vont mourir dans les jours ou mois qui suivent, 60 000 vont garder un handicap de sévérité variable et 30 000 vont récupérer sans séquelles.

Le contexte de l'AVC

- L'intervention du kinésithérapeute auprès de patient victime d'un AVC se fait dès la phase de réanimation et se poursuit tout au long de la vie des patients présentant des séquelles neurologiques de ces accidents .
- Les conséquences de ces accidents vasculaires sont aussi bien médicales, comportementales que sociales et économiques et leur prise en charge nécessite une coordination entre les actions des secteurs sanitaire, médico social et social.

Le contexte de l'AVC

- La circulaire du ministère de la santé, de la famille et des personnes handicapées du 3 Novembre 2003 préconise une organisation de la prise en charge des accidents vasculaires cérébraux en filière de soins.
- Ce mode d'organisation à partir des « stroke units » ou Unité neuro vasculaire a fait la preuve de son efficacité. Ces bénéfices se font sur la réduction de la mortalité, de la morbidité, de la dépendance et du handicap.

Le contexte de l'AVC

- En revanche, en France actuellement est souligné le déficit de la filière d'aval : la rééducation après la sortie des structures de soins. Il est préconisé la mise en place de réseaux « ville-hopital ».
- Des études actuelles tendent à démontrer que les soins à domicile lorsqu'ils sont pratiqués par des rééducateurs formés et coordonnés peuvent avoir des résultats équivalents à ceux dispensés en structure spécialisée.
- L'amélioration de l'efficacité des soins est ici visée.

Le contexte de l'AVC

- La formation proposée à destination des kinésithérapeutes libéraux et salariés a pour mission d'améliorer la qualité des soins de la personne hémiparétique au sein d'un réseau et de contribuer à une plus grande autonomie des patients et de leur entourage pour gérer leur vie avec une hémiparésie.

Les valeurs de l'EPP et de la formation

- Éthique
- Respect de la personne
- Confraternité
- Accompagnement
- Tolérance
- Valorisation
- Questionnement

Durée

- 5 Jours (2+3)
- 7H/jour

Public

- MK Libéraux et salariés
- Groupe de 30 maximum

Lieu de formation

- Le site : *IFMK de Marseille*

Programme de formation EPP des MK jour 1

- **Titre de la journée** : Des données de santé publique sur l'AVC aux apports du réseau.
- Le 1^{er} objectif du formateur est **d'évaluer les connaissances et savoirs faire des professionnels sur la thématique.**
- Outil : QCM anonymisé et codé ; permet de comparer avant et après l'EPP
- Objectifs à atteindre : ce que les participants seront capables de faire à la fin de la journée de formation. Les objectifs commencent toujours par un verbe d'action

Jour 1

- Objectifs :

Jour 1
- Evaluer les savoirs-pré-existants des stagiaires/à l'idéal des pratiques médico-kiné et éducatives que le MK devrait mettre en œuvre pour la personne ayant un AVC
- Connaitre le cadre réglementaire, législatif et les valeurs de l'EPP
- Connaître et utiliser avec pertinence les modèles et outils de santé
- Connaître les spécificités épidémiologiques de l'AVC et du travail en réseaux
- Travailler le lien ville hôpital
- Coordonner les soins.

Jour 1 (suite)

- Contenus :
- QCM de départ
- Définitions, valeurs, principes, objectifs et mise en oeuvre de l'EPP
- Données de santé publique sur l'AVC
- Les modèles et les techniques de la santé : du biomédical au global non positiviste.
- Apport du réseau (formation, évaluation, coordination, information)
- La communication avec les médecins hospitaliers.

Jour 1 (suite)

Contenus (suite)

- La communication avec les équipes para médicales hospitalières
- L'identification des personnes référentes.
- Contenu et utilisation de la fiche P3I

Jour 2 : Thème évaluation.

- Objectif :
- Construire des objectifs de soin et d'éducation en fonction des évaluations de départ.
- Contenus :
- Les modèles et les outils de l'évaluation : du contrôle au questionnement
- Utilisation des échelles d'évaluations de la personne hémiplegique sur le plan analytique et global.
- Utilisation des grilles d'évaluation éducatives
- Formulation des objectifs de soins et d'éducation.
- Réalisation et transmission d'une évaluation finale.

Programme de formation EPP

Travail intersession

**Exemple : repérer les limites et intérêts
dans la pratique de la première session
de formation**

Jour 3 ; 4 ; 5:Thème : la pratique thérapeutique et éducative .

- Objectifs :
- Réguler le travail inter session
- Maîtriser les techniques de soins en rééducation neurologique
- Utiliser les théories et les techniques éducatives.
- Identifier et déstabiliser un obstacle à l'apprentissage
- Evaluer les effets médico-kiné et les effets éducatifs de sa pratique
- Evaluation de la formation
- Contenus :
- Régulation du travail intersession
- Les supports théoriques des techniques de soins.
- Les pratiques des techniques de soins médico-kiné

Contenus (suite)

- Les théories et les outils d'évaluation et de déstabilisation d'un obstacle d'apprentissage
- Les théories et techniques de l'éducation : du béhaviorisme au néo-socio constructivisme
- L'idéal « type » référencé du patient hémiplégique.
- Utilisation de techniques éducatives pertinentes.
- Construction d'une grille d'évaluation des effets biomédicaux et des effets éducatifs de sa pratique

Contenus (suite)

- Evaluation de la formation par les stagiaires : enquête de satisfaction et respect des valeurs et du cahier des charges de la formation (technique de la cible)
- QCM anonymisé et codé identique à celui de départ
- Comparaison entre les QCM de début et de fin de la formation pour chaque stagiaire et pour le groupe de stagiaire

Rappel : Programme de formation EPP dernier jour. Systématique

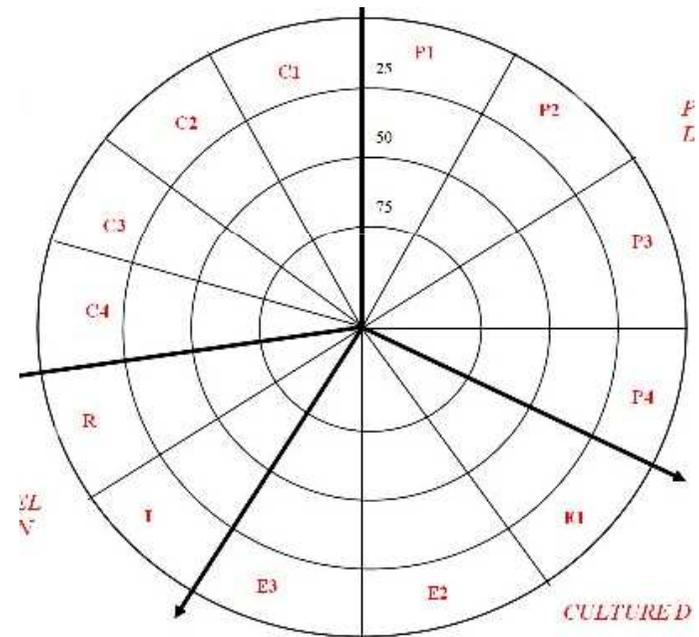
- 1^{er} Objectif : réguler le travail inter session
- 1^{er} Contenu : régulation du travail intercession
- Derniers objectifs :
 - évaluation de la formation par les stagiaires : enquête de satisfaction et respect des valeurs et du cahier des charges de la formation (technique de la cible)
 - QCM anonymisé et codé identique à celui de départ
 - Comparaison entre les QCM de début et de fin de la formation.

Évaluation de la formation par l'outil cible

Anonyme

Le meilleur score de l'item est au centre

Axes d'évaluation : questionnement des pratiques, utilisation de la formation dans votre pratique, intérêt des contenus de cours, relation avec le formateur, dynamique de groupe, supports pédagogiques utilisés, logistique, respect des valeurs de la formation, questionnement quand il y a un Écart par rapport au référentiel.



Supports pédagogiques demandés

- Paperboard et marqueurs
- PC et vidéoprojecteur
- Salle climatisée
- Photocopieuse à disposition
- Tenue adaptée
- Tables de soins
- Tapis de sol
- Appareil de physiothérapie et d'électrothérapie
- Accès internet
- Café, eau minérale,...

Méthodes pédagogiques

Brainstorming

Métoplan

Régulations de pratiques thérapeutiques et éducatives

Cours magistraux

Ateliers

Jeux de rôle

Audit clinique (HAS)

Revue de morbi/mortalité (HAS)

Chemin clinique (HAS)

Groupe de pairs (HAS)

CV du formateur

Fonction principale actuelle

Diplômes en santé, diplômes en sciences de l'éducation ... (attention aux experts en pathologie qui pourraient faire de l'enseignement et pas de la formation)

Publications

Communications, colloques

Responsabilités administratives (syndicale, ordinale,...)

Formations déjà réalisées sur la même thématique et le lieu de formation

Expérience sur la thématique de formation

Prix de la formation

- Par jour de formation : prix ?
- Le travail du facilitateur est pris en charge par le CRO
- Prise en charge FIF-PL ?
- Prise en charge formation continue conventionnelle ?
- Prise en charge ANFE ?
- Prise en charge FONGECIF ?
- Prise en charge plan de formation ?

Organisation de la mise en œuvre facilitateur / organisme de formation

- L'organisme de formation a la responsabilité de recruter les stagiaires, du financement et du site de formation.
- Le facilitateur fournit à la fois le QCM anonymisé et codé pré et post EPP et les critères d'évaluation de la cible.
- L'organisme de formation traite les données du questionnaire et communique les résultats pré et post EPP par stagiaire et pour le groupe de stagiaires au facilitateur .
- L'organisme de formation traite les données de la cible par stagiaire et pour le groupe de stagiaires et communique les résultats au facilitateur le dernier jour de la formation.