



**FNEK**

Fédération Nationale des Etudiants en Kinésithérapie

**STSS**

**et l'Entrée en Formation en  
Masso-Kinésithérapie**

Contribution  
Novembre 2018

Fédération Nationale des  
Etudiants en Kinésithérapie



## Le mot des représentants

Dans le cadre de la suppression de la PACES, présentée lors de la Stratégie de Transformation du Système de Santé, la FNEK apporte aujourd'hui la vision des étudiants en masso-kinésithérapie de France sur leur formation. Force est de constater le bilan contrasté de la PACES. Ce système apparaît comme voué à disparaître et à être remplacé par un dispositif plus humain, accentuant l'orientation et la diversité des profils étudiants. La FNEK apporte ce rapport comme élément de travail représentant les étudiants.

La formation en masso-kinésithérapie a été refondue en 2015, dans le cadre de la réingénierie des études en vue de l'obtention du Diplôme d'État de masseur-kinésithérapeute. La formation s'est vue modifier ses voies d'entrée en études, rejoignant ainsi les 4 filières de la PACES et ouvrant le recrutement aux L1 STAPS et L1 sciences technologies et santé. L'organisation du premier cycle en institut de formation a également été repensé avec deux années sanctionnées de 120 ECTS. Des enseignements tournés vers des objectifs de santé d'avenir tels que l'initiation à la recherche, aux moyens d'apprentissages collaboratifs, à l'apprentissage de la langue anglaise professionnelle ou encore à la santé publique ont été mis en place.

Cependant, cette réingénierie a ses limites. La diversité des profils et la possibilité pour les étudiants de se réorienter ou de faire valoir leur cursus initial restent restreintes par un manque de souplesse et par le cloisonnement de la formation. Afin de préparer au mieux les étudiants à devenir de futurs professionnels, il apparaît important de les sensibiliser aux différentes possibilités de cursus dans le domaine de la santé, en lien avec d'autres thématiques vers lesquelles ils ne se seraient pas orientés dans un premier temps. L'objectif en est que l'étudiant puisse s'épanouir et s'orienter, au rythme de la construction de son futur projet professionnel, vers le métier qu'il aspire à exercer.

Dans cette optique, la FNEK souligne le désir des étudiants de s'investir dans la conception de leur formation. Cette transformation marque de nouveau un tournant dans la formation en masso-kinésithérapie, qui est aujourd'hui prête, de par sa réingénierie récente, à s'adapter à ce changement. Au travers de cette contribution inédite et complète, la FNEK et l'ensemble des étudiants en masso-kinésithérapie qu'elle représente apportent un regard objectif sur la formation et remettent cette dernière au cœur des problématiques actuelles et des enjeux de demain. Avec ces propositions concrètes énoncées, nous souhaitons une évolution efficiente et organisée de l'entrée en études de masso-kinésithérapie et de l'ensemble des études de santé.

Antoine DUGAST  
Président



Marine BERCY  
Première Vice-Présidente en charge de l'Enseignement Supérieur







## La FNEK

La FNEK est la Fédération Nationale des Étudiants en Kinésithérapie.

Créée en 2002, cette association loi 1901 fédère les différentes associations des étudiants en masso-kinésithérapie du territoire français. Elle regroupe aujourd'hui 45 associations locales et 8 associations nationales. Elle adhère à la Fédération des Associations Générales Étudiantes (FAGE), à Kinés Du Monde (KDM) et à la Fédération Étudiante pour une Dynamique Études et Emploi avec un Handicap (FEDEEH). La FNEK représente plus de 11.000 étudiants en masso-kinésithérapie.

Elle a pour volonté de faire évoluer la formation et se reconnaît dans les valeurs associatives étudiantes. Elle réunit les jeunes dans le respect mutuel de leurs convictions et défend des valeurs humanistes. C'est une structure qui fonctionne grâce à un modèle de démocratie participative selon deux axes principaux : les services et la représentation. Actrice dans la représentation des étudiants, elle identifie les problématiques et porte des propositions concrètes auprès des instances compétentes et du grand public. Soucieuse de l'amélioration de leur quotidien et de leurs droits, ainsi que de la reconnaissance de la formation, la FNEK s'informe de la situation des étudiants en masso-kinésithérapie et les accompagne dans leur orientation, leurs études ou dans leur nouvelle vie de jeune professionnel.

La FNEK se mobilise pour l'égalité des chances dans l'enseignement supérieur, la cohésion sociale ainsi que dans la lutte pour le développement d'une formation en adéquation avec l'engagement des étudiants dans leurs études et leur profession. Elle communique donc autour de la formation et du métier de kinésithérapeute pour une orientation active des lycéens, des jeunes et des étudiants.

Les associations étudiantes constituent l'unité de base du réseau de la FNEK. Ce sont elles qui développent, proposent, mettent en place et font vivre les projets. Le regroupement au sein d'une fédération permet d'établir des liens directs et forts entre les associations. La FNEK favorise ainsi les échanges et l'entraide. Ceci permet de mener des projets de grande envergure et de prendre pleinement possession de certaines problématiques. Elle agit en favorisant le dialogue entre étudiants et associations de son réseau, et promeut les projets et initiatives. Elle travaille pour que l'engagement étudiant soit un moyen de favoriser la qualité de vie et de formation de tous les étudiants de France. Elle propose ainsi des formations et du contenu accessibles à tous.

Son objectif, agir pour que chacun ait la possibilité de participer à la construction d'un futur commun, est basé sur un principe de démocratie participative.



## Sommaire

<b>Partie 1 : Introduction</b>	1
<b>Partie 2 : La formation actuelle en masso-kinésithérapie</b>	3
<b>I. Définition et cadre légal</b>	3
<b>I.I. Rôles et missions du masseur-kinésithérapeute</b>	3
<b>I.II. Conditions d'exercices et activités</b>	4
<b>I.III. Admission en Institut de Formation en Masso-Kinésithérapie</b>	5
<b>I.IV. Formation initiale en masso-kinésithérapie</b>	6
<b>I.IV. Le Service Sanitaire</b>	8
<b>II. Positions historiques de la FNEK</b>	11
<b>II.I. Le bien-être et l'orientation des étudiants : dès les débuts de la FNEK</b>	11
<b>II.II. Intégration au système LMD et intégration universitaire : une volonté forte et ancienne</b>	11
<b>II.III. Une sélection universitaire pour une formation reconnue : un engagement porté et défendu</b>	12
<b>II.IV. Une réflexion sur l'entrée en études de santé : une mutualisation pour répondre aux enjeux de demain</b>	12
<b>II.V. Une refonte totale de la formation : début d'un processus proposé depuis des années</b>	12
<b>III. Revendications et positions actuelles de la FNEK</b>	14
<b>III.I. Intégration universitaire et processus LMD</b>	14
<b>III.II. Entrée en formation et orientation</b>	14
<b>III.III. Reconnaissance de la formation et des compétences de métier</b>	14
<b>III.IV. Synergie de l'ensemble de la profession</b>	15
<b>Partie 3 : La Stratégie de Transformation du Système de Santé et la formation</b>	16
<b>I. Adapter les métiers et les formations aux enjeux de la santé de demain : <i>Ma Santé 2022</i></b>	16
<b>II. Repenser l'organisation des portails licences et refonte du 1er cycle des études de santé</b>	17
<b>II.I. Portails licences</b>	17



<b>Nos propositions :</b>	18
<b>II.II. Organisation du 1er cycle</b>	21
<b>Nos propositions :</b>	22
<b>II.III. La recherche dans la formation</b>	27
<b>Nos propositions :</b>	29
<b>III. Optimiser la place des universités dans un système de formation décloisonné</b>	30
<b>III.I. Les universités avec ou sans composante santé</b>	30
<b>Nos propositions :</b>	31
<b>III.II. Présence de toutes les filières</b>	31
<b>Nos propositions :</b>	32
<b>IV. Modéliser les conditions d'entrée en études de santé</b>	32
<b>IV.I. Géographie</b>	32
<b>Nos propositions :</b>	34
<b>IV.II. Docimologie</b>	34
<b>Nos propositions :</b>	35
<b>IV.III. Régulation des flux</b>	37
<b>Nos propositions :</b>	38
<b>V. Conserver les progrès et avancées du système en place</b>	41
<b>V.I. Les stages</b>	41
<b>Nos propositions :</b>	42
<b>V.II. Le service sanitaire</b>	42
<b>Nos propositions :</b>	42
<b>VI. Finaliser la réforme du second bloc de compétences en masso-kinésithérapie</b>	43
<b>VI.II. Intégration universitaire</b>	43
<b>Nos propositions :</b>	43
<b>VI.II. Grade Master et Diplôme National de Master</b>	44
<b>Nos propositions :</b>	44
<b>Partie 4 : Conclusion</b>	45
<b>Les propositions</b>	47
<b>Les signataires et les soutiens</b>	51
<b>Liste des documents consultés</b>	53
<b>Sigles utilisés</b>	55



## **Partie 1 : Introduction**

Lors de son discours du 18 septembre 2018, le Président de la République s'est engagé dans la réforme de notre système de santé, pilier de notre République sociale.

Cette contribution s'inscrit dans la démarche de recueil d'informations et d'audition des parties prenantes des formations de santé, présentes en vue de travailler sur la réforme de l'entrée dans les études de santé pour *Ma santé 2022* (Stratégie de Transformation du Système de Santé - STSS). La présente contribution décrit la formation en masso-kinésithérapie sous tous ses angles et met en avant les valeurs et les engagements portés par la FNEK pour les étudiants qu'elle représente. Elle s'inscrit dans les démarches portées par la Stratégie de Transformation du Système de Santé et tient à se montrer motrice pour les étudiants quant aux engagements pris.

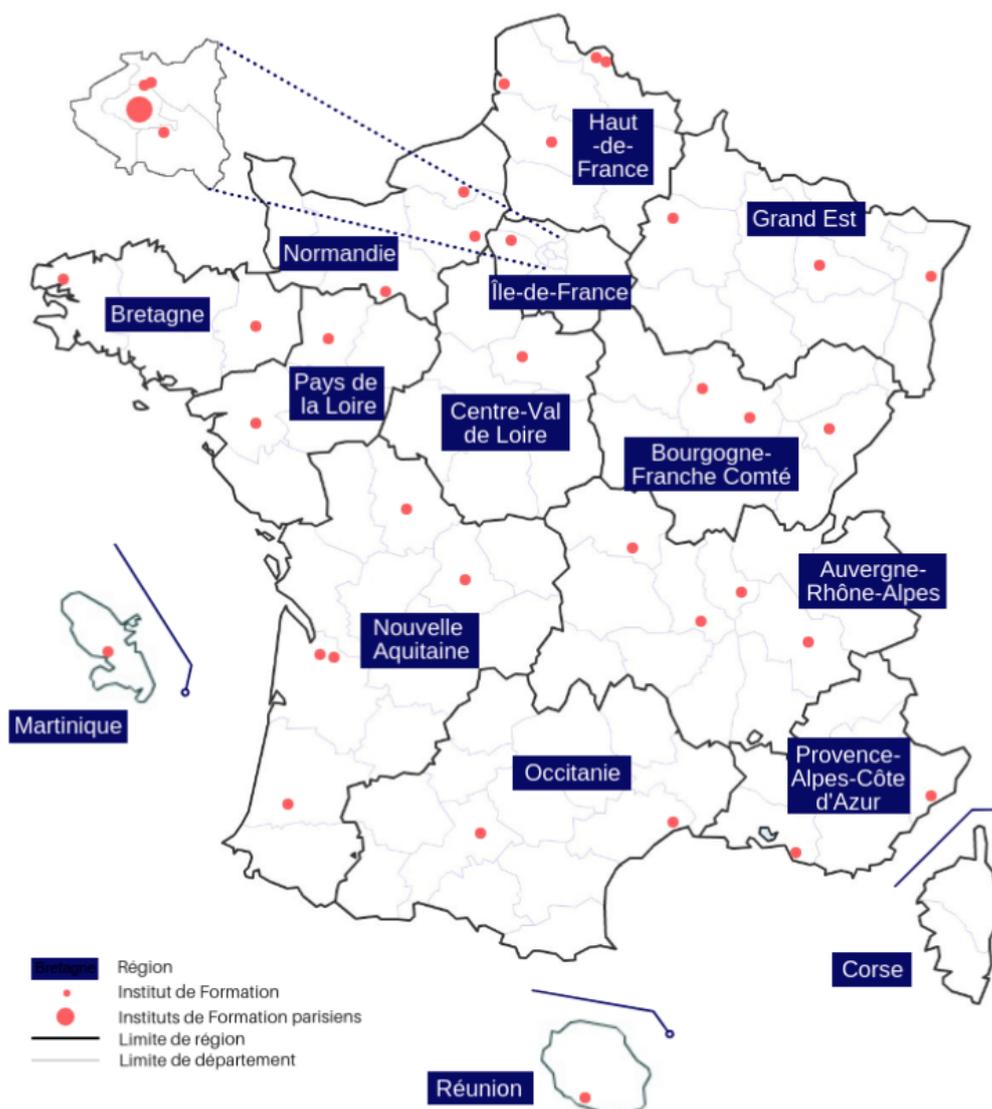
Notre système de santé est l'un des plus performants du monde : il permet l'accès aux soins quels que soient l'âge, le sexe ou le revenu, et représente ainsi une vraie solidarité nationale. Sa qualité et son efficacité proviennent de nombreux piliers, dont font partie les formations en santé. C'est dans une démarche de recherche d'un système efficient, prenant en compte les enjeux de santé publique, qu'il doit se renouveler et se moderniser pour répondre au mieux aux besoins de demain. Aboutissant aujourd'hui à la réingénierie de l'entrée en études de santé, il est nécessaire de former des étudiants, futurs professionnels, ayant été orientés au cours de leurs parcours d'études pour qu'ils s'épanouissent dans leur métier.

C'est dans cette optique que la FNEK portera les valeurs qui lui sont chères depuis sa création. Actrice dans la représentation des étudiants, elle se mobilise pour l'égalité des chances dans l'enseignement supérieur, la cohésion sociale et l'orientation active des lycéens, des étudiants et des jeunes en général. Elle porte la voix et les propositions des étudiants auprès des instances compétentes et du grand public. Soucieuse d'une amélioration du quotidien et des droits des étudiants, ainsi que de la reconnaissance de la formation, elle accompagne les étudiants dans leurs parcours au sein de l'enseignement supérieur et dans leur nouvelle vie professionnelle.

À travers cette contribution, la FNEK donne des éléments détaillés sur les attentes des étudiants en masso-kinésithérapie et sur leur vision de la formation. Son objectif est de faire des propositions quant à la place que doit tenir la formation de masso-kinésithérapie dans la refonte de l'entrée en études de santé. Celle-ci est marquée par des mesures concrètes, dont la suppression du Numerus Clausus et de la PACES, ainsi que par le profond désir d'adapter les métiers et les formations aux enjeux de la santé de demain.

L'organisation de la formation en masso-kinésithérapie ainsi que son cadre légal seront présentés dans une première partie. La mise en œuvre du plan *Ma Santé 2022*, qui implique des changements et des adaptations pour les formations en santé, afin de répondre au mieux aux enjeux de demain et aux engagements pris par le gouvernement, fera l'objet de la suite de la contribution. La dernière partie de cette production mettra en relief les propositions concrètes faites par la FNEK, afin que la formation en masso-kinésithérapie occupe une place importante au sein de cette grande mobilisation.

### Carte des IFMK :



## **Partie 2 : La formation actuelle en masso-kinésithérapie**

### **I. Définition et cadre légal**

#### **I.I. Rôles et missions du masseur-kinésithérapeute**

La pratique de la masso-kinésithérapie comporte de nombreuses missions, lui conférant une place importante dans le parcours de soins des patients. Le masseur-kinésithérapeute participe à la promotion de la santé et la prévention, établit le diagnostic kinésithérapique et le traitement des troubles du mouvement ou de la motricité de la personne, ainsi que des déficiences et des altérations des capacités fonctionnelles.

Dans le strict respect du code de déontologie, il peut intervenir dans le cadre des pathologies héréditaires, congénitales ou acquises, stabilisées ou évolutives, impliquant une altération des capacités fonctionnelles. Il est habilité à utiliser les savoir-faire et les savoirs disciplinaires en lien avec l'exercice de sa profession qu'il estime les plus adaptés à la situation et à la personne.

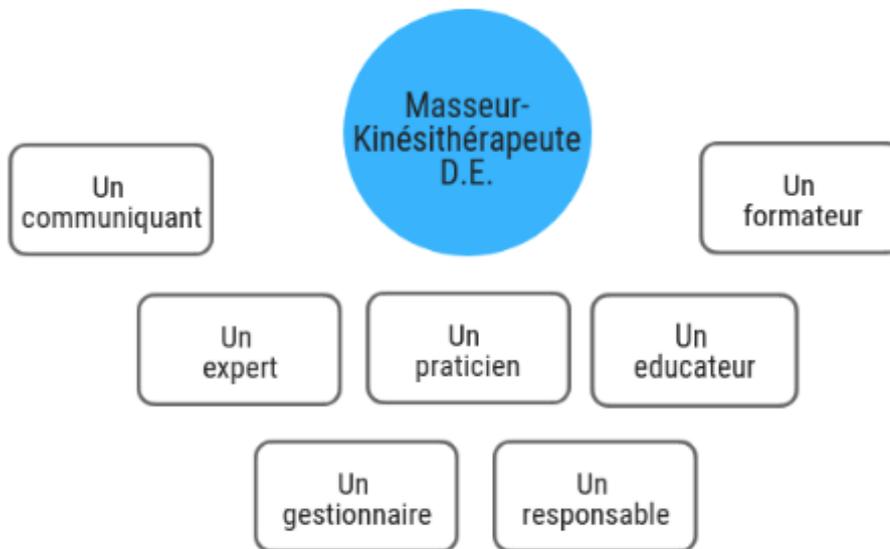
Le masseur-kinésithérapeute met en œuvre des moyens manuels, instrumentaux, et éducatifs et participe à leur coordination. Il concourt par ailleurs à la formation initiale, à la formation continue et à la recherche.

Le masseur-kinésithérapeute a plusieurs rôles. Il est :

- un expert dans son domaine de masso-kinésithérapie ;
- un praticien au contact des patients, de leur entourage et de leurs aidants ;
- un formateur, intervenant aussi bien en formation initiale que continue ;
- un communicant à l'écoute du patient et des autres professionnels ;
- un éducateur trouvant son implication dans les politiques de santé ;
- un gestionnaire au travers de ses différentes formes d'exercices;
- un responsable au regard de la déontologie et du respect de l'éthique.

Son exercice est défini par le Code de la Santé Publique aux articles *L. 4321-1 à L. 4321-22 et R. 4321-1 à R. 4321-145*.

## Liste des rôles du Masseur-kinésithérapeute



### I.II. Conditions d'exercices et activités

La masso-kinésithérapie est exercée par des professionnels titulaires du Diplôme d'État (DE) de masseur-kinésithérapeute et inscrits au tableau de l'ordre (*article L. 4321-2 et L4321-10 du Code de la Santé Publique*), qui s'engagent à :

- respecter l'éthique et les règles déontologiques spécifiques à la profession ;
- développer les compétences professionnelles nécessaires à la réalisation des activités de dépistage, de prévention, d'éducation et de soin, en tenant compte des évolutions de la science et en réponse aux besoins en santé publique ;
- participer à la promotion et au développement de la profession.

Dans le cadre de son exercice professionnel, le masseur-kinésithérapeute participe à de nombreuses activités :

1. réalisation du bilan et de l'évaluation clinique en masso-kinésithérapie ;
2. élaboration du diagnostic en masso-kinésithérapie ;
3. conception d'un projet thérapeutique et d'une stratégie de prise en charge clinique ;
4. prise en charge individuelle ou collective en masso-kinésithérapie dans différents contextes ;

5. prévention et dépistage, conseil, expertise, éducation thérapeutique et santé publique ;
6. organisation et coordination des activités de santé ;
7. gestion des ressources et management ;
8. veille professionnelle et actions d'améliorations des pratiques professionnelles ;
9. recherche et études en masso-kinésithérapie ;
10. formation et information des professionnels et des futurs professionnels.

### **I.III. Admission en Institut de Formation en Masso-Kinésithérapie**

Les dispositions générales quant à l'admission dans les instituts préparant au DE de masseur-kinésithérapeute ont été récemment modifiées, lors de l'application de la réingénierie de la formation en juin 2015.

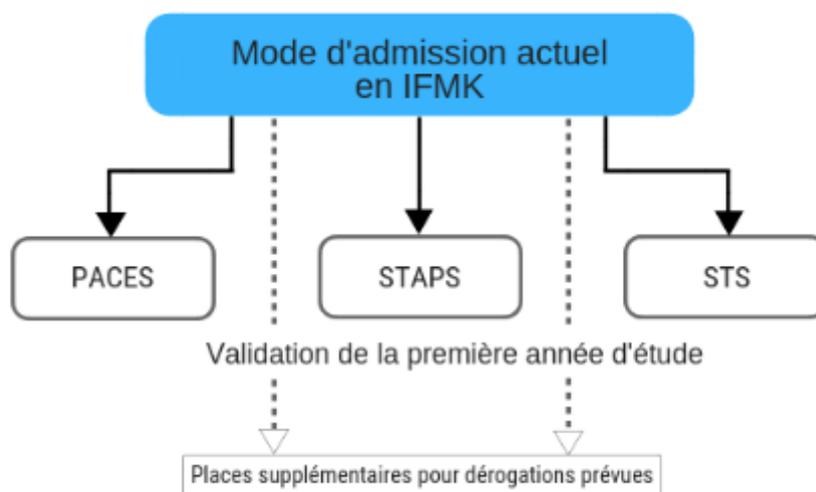
Actuellement, peuvent être admis en première année d'études préparatoires au Diplôme d'État de masseur-kinésithérapeute, dans la limite des places autorisées :

- les étudiants ayant validé la Première Année Commune aux Études de Santé (PACES) ;
- les étudiants ayant validé la première année de licence en science, mention "Sciences, et Techniques des Activités Physiques et Sportives" (STAPS) ;
- les étudiants ayant validé une première année de licence dans le domaine Sciences, Technologies, Santé.

Une convention doit être signée entre le directeur de l'IFMK et un ou plusieurs présidents d'universités. Elle précise les modalités retenues pour sélectionner les étudiants et le nombre de places offertes aux étudiants de chaque voie d'admission. Le nombre de place pour les étudiants ayant validé la PACES est prépondérant par rapport au nombre cumulé de places offertes pour les deux autres filières.

Ces dispositions sont cadrées par l'*arrêté du 16 juin 2015 modifié par l'arrêté du 31 décembre 2015 relatif à l'admission dans les instituts préparant au diplôme d'État de masseur-kinésithérapeute.*

## Modèle d'admission en première année de formation en IFMK



### I.IV. Formation initiale en masso-kinésithérapie

Dans le cadre de l'intégration de la formation des masseurs-kinésithérapeutes au processus Licence-Master-Doctorat (LMD), les Instituts de Formation en Masso-Kinésithérapie signent une convention avec une université disposant d'une composante santé et avec le Conseil Régional. Cette convention tripartite détermine les modalités de participation et les responsabilités des trois signataires.

La formation conduisant au Diplôme d'État de masseur-kinésithérapeute dure 4 années. Elle est précédée d'une année universitaire validée avec obtention de 60 crédits européens (ECTS), comme présenté dans les modalités d'admission. Elle est organisée en deux cycles de 4 semestres chacun, soit 8 semestres. Un Diplôme d'État en masso-kinésithérapie est donc sanctionné de 300 ECTS.

La formation organise le développement des compétences professionnelles :

- le premier cycle apporte les enseignements scientifiques, méthodologiques, et professionnels fondamentaux nécessaires à la compréhension des problèmes de santé et des situations cliniques rencontrés en masso-kinésithérapie ;
- le second cycle, à partir du socle de connaissances théoriques et pratiques acquis, organise le développement des compétences diagnostiques et des interventions kinésithérapiques dans tous les champs d'exercice de la profession.

La répartition des enseignements sur les 4 années est la suivante :

1. la formation théorique et pratique de 1980 heures, sous la forme de cours magistraux (895 heures) et de travaux dirigés (1085 heures) ;
2. la formation à la pratique masso-kinésithérapique, de 1470 heures ;
3. le travail personnel complémentaire est estimé à 3220 heures environ.

L'ensemble, soit 6670 heures, constitue la charge de travail de l'étudiant.

L'étudiant réalise, au cours de son parcours, un certain nombre d'heures de stage. Il assiste aux activités du tuteur de stage et participe, sous la responsabilité et la supervision de celui-ci, aux actes professionnels qu'il accomplit habituellement.

Les enseignements sont dispensés par des enseignants universitaires, des médecins, des cadres de santé masseurs-kinésithérapeutes, ou des masseurs-kinésithérapeutes titulaires d'un diplôme universitaire ou titre de niveau 1 dans les domaines de la pédagogie ou des différents champs enseignés. Il est également fait appel à des personnes qualifiées ou expertes.

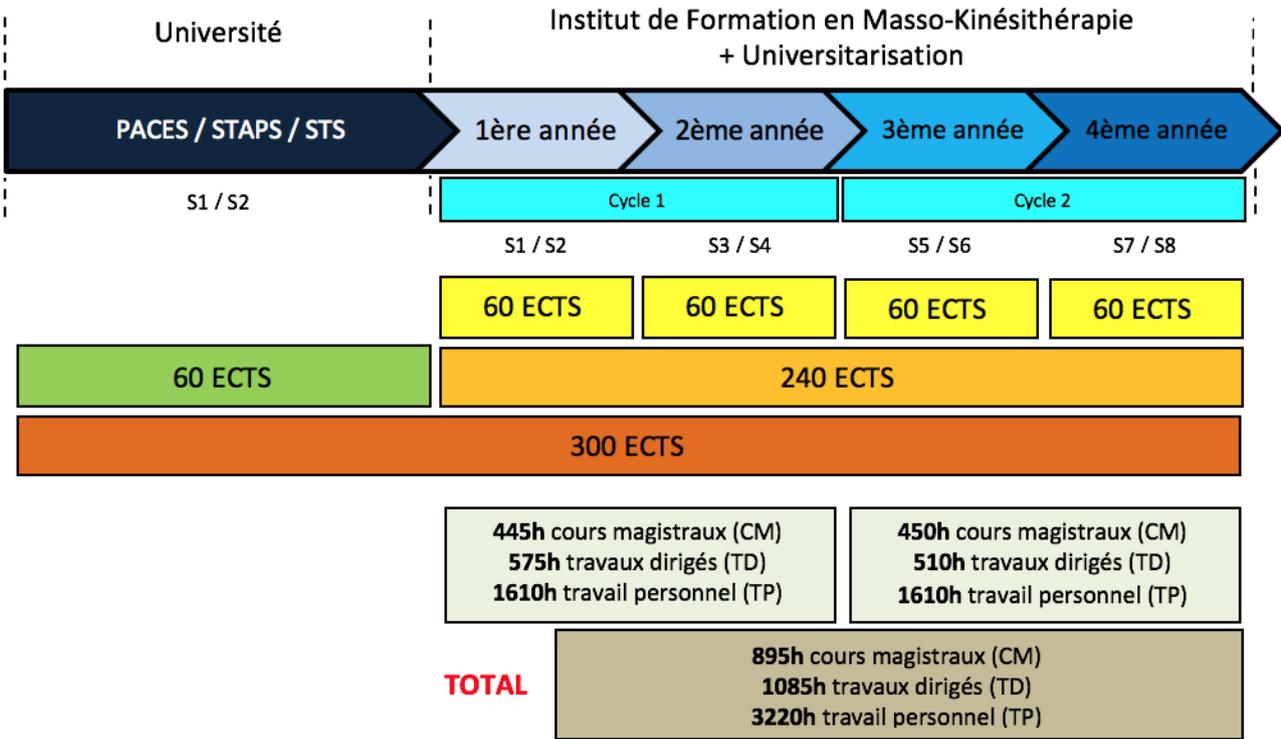
L'évaluation des connaissances et des compétences est réalisée selon les modalités fixées pour chacune des unités d'enseignement du référentiel de formation. La validation de chaque semestre s'obtient par l'acquisition de 30 crédits européens (ECTS). L'acquisition des unités d'enseignement (UE) s'opère selon des principes de capitalisation et de compensation.

Le Diplôme d'État de masseur-kinésithérapeute atteste des compétences pour exercer les activités de la profession de masseur-kinésithérapeute. Il est délivré par la DRJSCS aux personnes qui, sauf dispense, ont suivi l'enseignement préparatoire au Diplôme d'État et validé les enseignements théoriques et pratiques, ainsi que les stages constitutifs de la formation. Le DE de masseur-kinésithérapeute correspond à 240 crédits européens.

Les étudiants inscrits dans la présente formation effectuent un service sanitaire selon les conditions prévues par le Code de la Santé Publique.

*D'après l'arrêté du 2 septembre 2015 relatif au diplôme d'État de masseur-kinésithérapeute et des articles D. 4321-14 à D. 4321-25 du Code de la Santé Publique.*

## Organisation actuelle des études en masso-kinésithérapie



Dont **1470h** de formation pratique en masso-kinésithérapie

### I.IV. Le Service Sanitaire

Le service sanitaire contribue à la promotion de la santé, et notamment à la prévention, dans tous les milieux et tout au long de la vie. Il répond aux enjeux de santé publique, de promotion des comportements favorables à la santé et contribue à la réduction des inégalités sociales et territoriales en matière de santé. Il permet la formation des futurs professionnels de santé et renforce leur sensibilisation à ces enjeux en assurant leur maîtrise des connaissances et des compétences nécessaires.

Les étudiants inscrits dans une formation donnant accès aux professions de santé effectuent un service sanitaire, comme le texte portant sur l'organisation de leur formation le prévoit.

Le service sanitaire vise à former ces étudiants aux enjeux de la prévention primaire par la participation à la réalisation d'actions concrètes auprès de publics identifiés comme prioritaires, notamment les élèves des établissements primaires, secondaires et les étudiants des établissements d'enseignement supérieur. Il comprend la préparation de ces actions, l'acquisition de connaissances et de compétences pédagogiques spécifiques, la réalisation encadrée des actions, ainsi que leur évaluation, tant auprès du public concerné qu'au sein de la formation suivie.

Le service sanitaire est organisé, au sein de chaque formation, sous la forme d'une ou plusieurs unités d'enseignement, composées de temps de formation théorique et pratique. Il donne lieu à la validation et à l'attribution de crédits européens dans des conditions fixées par arrêté des ministères de l'Enseignement Supérieur, de la Recherche et de l'Innovation (MESRI) ; ainsi que des Solidarités et de la Santé (MSS).

Les objectifs de formation du service sanitaire sont :

- initier les étudiants aux enjeux de la prévention primaire, définie par l'Organisation Mondiale de la Santé comme l'ensemble des actes mis en œuvre dans l'objectif de réduire l'incidence d'une maladie ou d'un problème de santé par la diminution des causes et des facteurs de risque ;
- permettre la réalisation d'actions concrètes de prévention primaire participant à la politique de prévention et de lutte contre les inégalités sociales et territoriales d'accès à la santé mise en place par la stratégie nationale de santé ;
- favoriser l'interprofessionnalité et l'interdisciplinarité lors des formations suivies et des actions réalisées ;
- intégrer la prévention dans les pratiques des professionnels de santé.

Les compétences à acquérir représentent des objectifs d'enseignement et de formation relevant de la santé publique, avec des contenus théoriques et la réalisation d'actions concrètes.

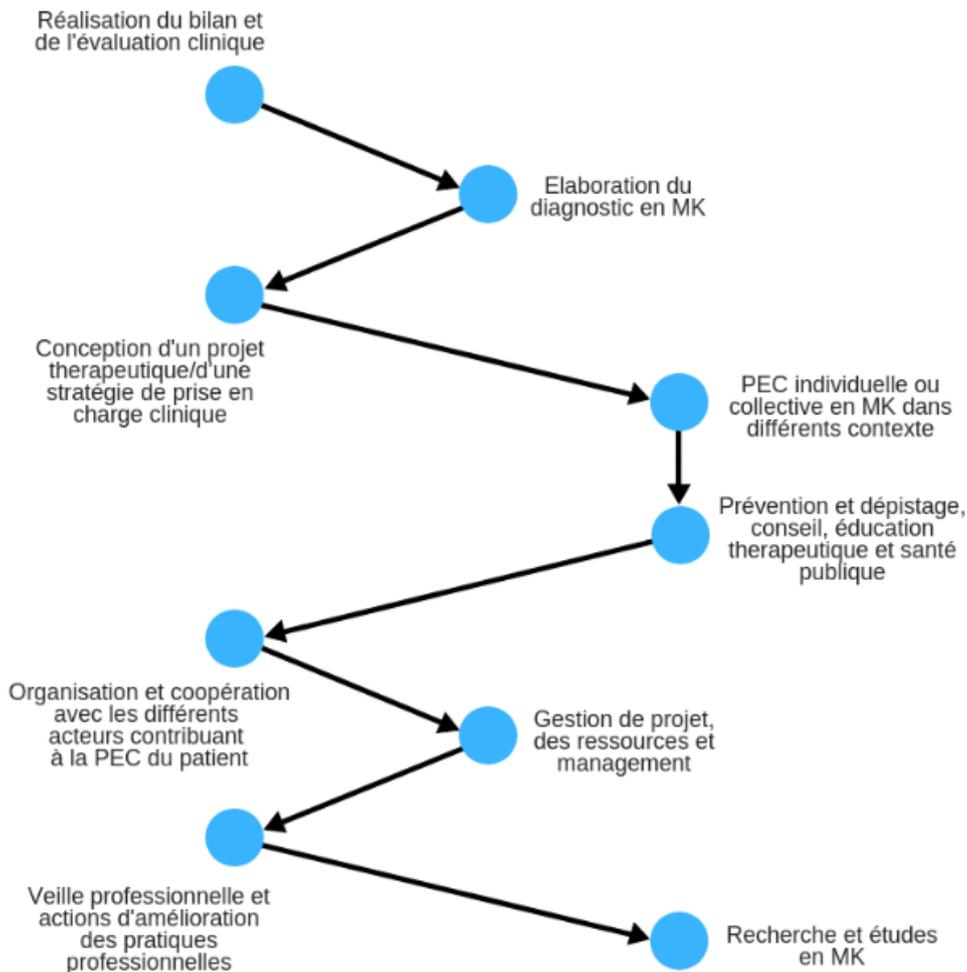
Ces objectifs sont les suivants :

- concevoir et mettre en œuvre des actions de conseil, de promotion de la santé et de prévention auprès de populations ciblées, en lien avec les priorités de santé publique;
- acquérir et développer une posture éducative, notamment pour négocier des objectifs partagés avec une personne ou un groupe de personnes ;
- concevoir et mettre en œuvre une évaluation de l'action.

Le service sanitaire est d'une durée totale de six semaines à temps plein, sans nécessité de continuité entre celles-ci, dont la moitié est consacrée à la réalisation de l'action concrète. Cette durée comprend la durée de la formation théorique des étudiants à la prévention, celle du travail personnel de l'étudiant, celle de la préparation de l'action de prévention, ainsi que celle de la réalisation de l'action et de son évaluation en fonction des spécificités de chaque cursus et des terrains dans lesquels l'action est effectuée. Les temps composants le service sanitaire peuvent être répartis sur deux années consécutives.

*D'après l'arrêté du 12 juin 2018 relatif au service sanitaire pour les étudiants en santé et les articles D. 4071-1 et D. 4071-2 du Code de la Santé Publique.*

### Activités détaillées du service sanitaire :



\*PEC = prise en charge

\*MK = masseur-kinésithérapeute

## **II. Positions historiques de la FNEK**

### **II.I. Le bien-être et l'orientation des étudiants : dès les débuts de la FNEK**

Depuis de nombreuses années, la FNEK porte les valeurs et les attentes des étudiants. Elle revendique, dès 2002, le fait d'éviter le gâchis humain et le choix par défaut de la filière, s'inquiétant de l'orientation et du bien-être des étudiants. Elle souhaite que la première année commune permette aux étudiants d'acquérir des connaissances utiles dans la suite de leurs études, que ce soit dans la poursuite d'études de santé ou dans une réorientation.

### **II.II. Intégration au système LMD et intégration universitaire : une volonté forte et ancienne**

Dès 2005, une réflexion a été menée concernant l'organisation de la formation et son niveau de reconnaissance. Celle-ci a abouti au désir de créer une licence et un master en masso-kinésithérapie, avec un DE délivré au terme du second cycle. De plus, la FNEK souhaitait, au sein de cette formation réinventée et adaptée aux évolutions que connaît la profession, une présence renforcée des autres formations de santé par la création d'enseignements mutualisables. Cette démarche correspond aux prémices de la volonté d'universitariser la formation et de développer le rapprochement entre les filières de santé. Soucieuse de l'épanouissement des étudiants dans l'enseignement supérieur, et que chaque individu trouve sa vocation au sein d'une profession faisant écho à ses aspirations, cette réflexion était également synonyme d'orientation dans le parcours de formation et de possibilité de mobilité inter-filières.

Les étudiants en masso-kinésithérapie expriment alors la volonté d'entrer dans le système Licence-Master-Doctorat (LMD) et ainsi suivre le processus de Bologne. Ce dernier, débuté en 1999, a pour objectif d'harmoniser les formations sur un même schéma (LMD) pour tendre vers une libre circulation des professionnels en Europe. Dans ce cadre, la FNEK souhaitait que soient mis en œuvre des dispositifs indispensables à la mobilité inter-filière : un mécanisme de régulation des flux entrant et sortant dans la formation, respectant ainsi les quotas fixés, et une véritable semestrialisation du cursus de masso-kinésithérapie.

### **II.III. Une sélection universitaire pour une formation reconnue : un engagement porté et défendu**

En mars 2010, lors de la rencontre de la délégation ministérielle, la FNEK revendique la création d'une cinquième filière en masso-kinésithérapie, validante dans la Première Année Commune aux Études de Santé (PACES). Cette réflexion va dans le sens d'une volonté de réforme et d'harmonisation de la sélection permettant l'admission en institut de formation en masso-kinésithérapie. La FNEK n'a pas manqué de le rappeler lors de la rencontre suivante avec les ministères de tutelle en novembre 2012, en asseyant la nécessité d'une sélection universitaire et en y joignant un besoin de refonte du programme de la formation initiale et l'intégration universitaire pleine et entière.

Le conseil d'administration de la FNEK se positionne alors en 2015 pour un accès majoritaire via la PACES et d'autres accès secondaires, assurant une pluralité et une diversité des profils étudiants. La FNEK soutient cette même année le référentiel de compétences de la FAGE, définissant les compétences nécessaires pour la licence santé et son intégration dans le système LMD.

### **II.IV. Une réflexion sur l'entrée en études de santé : une mutualisation pour répondre aux enjeux de demain**

En parallèle des propositions faites concernant la sélection à l'entrée en formation de masso-kinésithérapie, la FNEK n'a cessé de réfléchir et d'être force de propositions. Elle a ainsi souligné le potentiel de l'expérimentation d'une licence commune favorisant une orientation progressive et professionnalisante, avec la possibilité de réorientation par passerelles, et des mesures pour que soit favorisée la mutualisation des cours théoriques entre professions de santé.

### **II.V. Une refonte totale de la formation : début d'un processus proposé depuis des années**

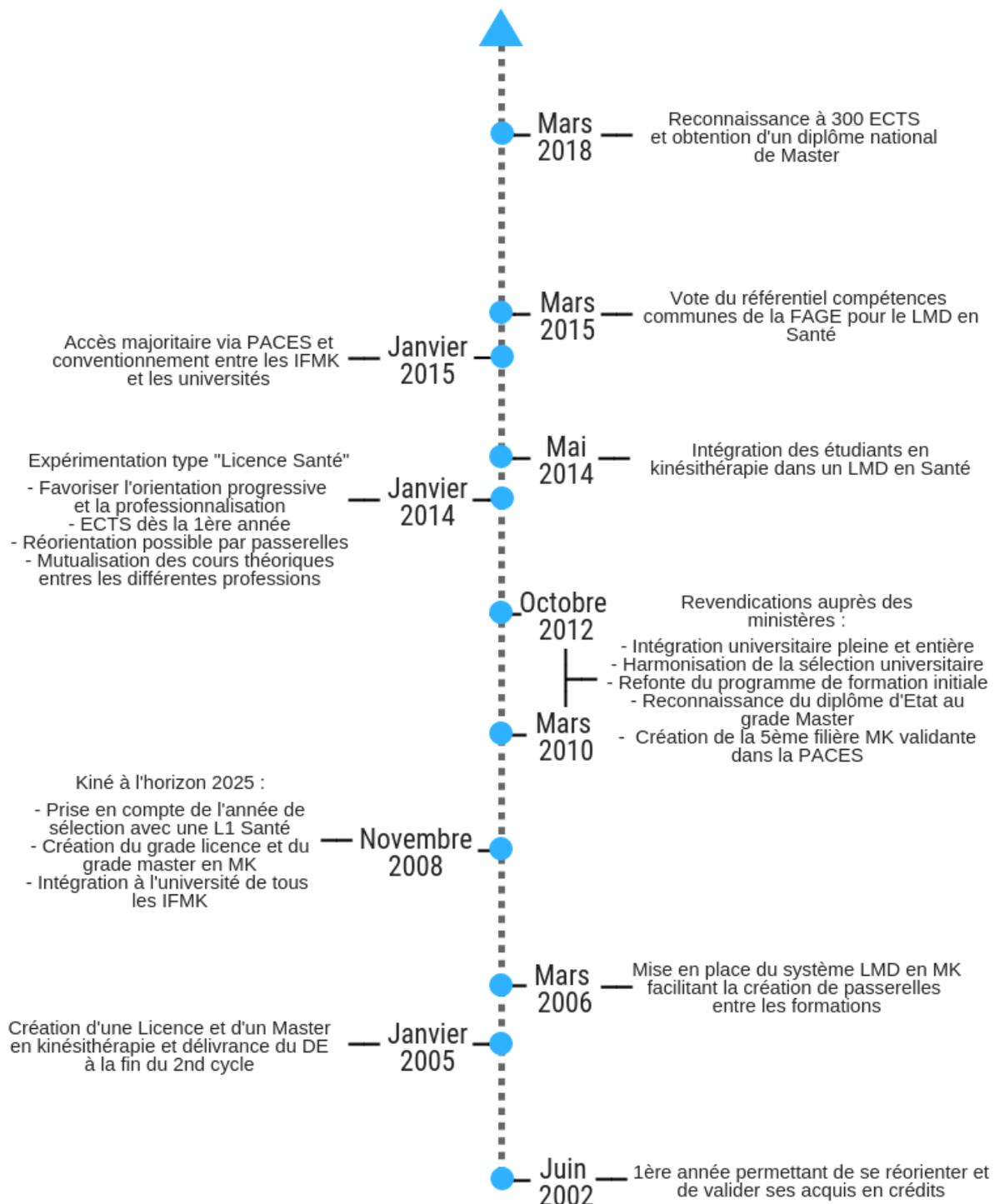
Le 2 septembre 2015 marque un tournant dans l'histoire de la masso-kinésithérapie. Après de nombreuses années de revendications et de travail, une réforme voit le jour.

Elle acte et conforte de nombreuses avancées, qui ont été des dispositifs dynamiques pour des propositions faites par la FNEK :

- généralisation de l'année de sélection universitaire avec suppression de la voie d'entrée via le concours Physique-Chimie-Biologie (PCB) ;
- ajout d'une 5ème année de formation ;
- lien renforcé par des conventions entre les IFMK et l'Université ;
- nouveau référentiel de formation intégrant des enseignements et des savoirs fondamentaux en lien avec le système de santé dans sa globalité ;

- la gratification de la validation des unités d'enseignement par des crédits européens (ECTS).

## Evolution des positions relatives à l'Enseignement Supérieur de la FNEK



### **III. Revendications et positions actuelles de la FNEK**

Ces avancées ne sont que le départ d'une longue série de transformations qui sont encore nécessaires à notre formation.

#### **III.I. Intégration universitaire et processus LMD**

Bien qu'un rapprochement avec les universités soit un premier pas, nous demandons à ce que notre formation soit totalement intégrée à l'Espace Européen de l'Enseignement Supérieur voulu par le processus de Bologne.

Ainsi, la FNEK revendique une intégration pleine et entière à l'université, lieu de formation par excellence de l'enseignement supérieur. Ce modèle permettrait la délivrance d'un Diplôme National de Master par l'université, actant de fait la masso-kinésithérapie comme intégrée au schéma Licence-Master-Doctorat, standard de la formation dans l'enseignement supérieur. Une telle avancée permettrait la reconnaissance de la formation en masso-kinésithérapie à sa juste valeur en lui attribuant les 300 ECTS obtenus lors de ses 5 années.

#### **III.II. Entrée en formation et orientation**

Consciente des enjeux de santé à venir, la FNEK est positionnée depuis de nombreuses années pour la diversification des profils étudiants à l'entrée en formation. Elle estime que c'est cette multitude de profils qui fera la richesse du système de soin et des modes d'exercices. La FNEK défend également une orientation éclairée des étudiants, leur permettant ainsi de s'orienter au mieux dans un parcours de formation dans lequel ils pourront s'épanouir et construire leur parcours professionnel.

C'est dans cette dernière optique que la formation doit se vouloir professionnalisante. Le temps de stage revêt un caractère primordial, à associer au temps de formation plus théorique.

#### **III.III. Reconnaissance de la formation et des compétences de métier**

De par l'évolution de notre formation vers un niveau plus élevé (5 années d'études, une formation à niveau master, un accès facilité à la recherche etc.), la FNEK souhaite voir passer le statut d'auxiliaire médical des masseurs-kinésithérapeutes vers un statut de profession médicale à compétences définies dans le Code de la Santé Publique.

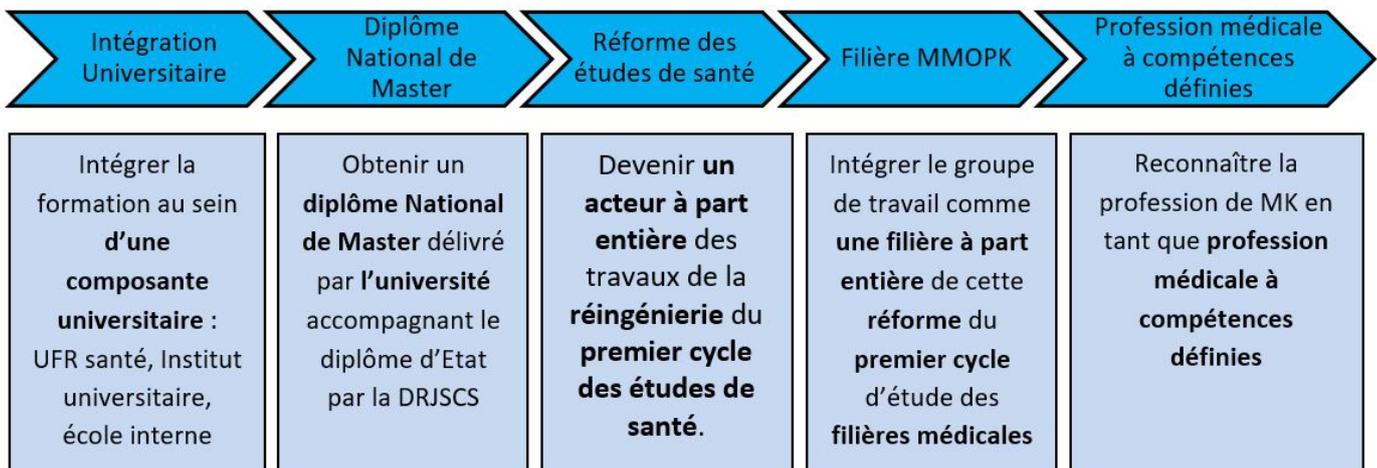
Face à une nécessité d'action et au vu des enjeux de santé actuels, une telle avancée permettrait une possibilité de réponse aux limites du système de soins en l'état et s'inscrirait dans la dynamique de transformation.

### III.IV. Synergie de l'ensemble de la profession

L'ensemble des avancées obtenues aujourd'hui sont le résultat d'un travail réalisé depuis de nombreuses années, de manière conjointe et coordonnée avec l'ensemble des représentants de la profession de masseur-kinésithérapeute, mais aussi avec les instances décisionnaires. La FNEK ne cessera de représenter les étudiants en masso-kinésithérapie lors de l'ensemble de ces rendez-vous.

Elle continuera donc de travailler pour avancer sur l'ensemble de ses revendications, dans le but d'ancrer pleinement la formation en masso-kinésithérapie au sein de l'enseignement supérieur et du système de santé.

## Revendications actuelles de la FNEK



## **Partie 3 : La Stratégie de Transformation du Système de Santé et la formation**

### **I. Adapter les métiers et les formations aux enjeux de la santé de demain : *Ma Santé 2022***

La formation des futurs professionnels de santé permet de les préparer aux enjeux du système de santé de demain. Pour cela, le système de santé nécessite des transformations. L'objectif à atteindre dépasse le simple fait de se saisir et de comprendre les évolutions des savoirs médicaux et des protocoles d'intervention, ainsi que de préparer l'étudiant à devenir un futur professionnel. Il se situe dans une pratique pluridisciplinaire de qualité, collective et coordonnée, des différents professionnels concourant aux soins du patient. Celui-ci s'inscrit dans une démarche globale de soins et répond aux enjeux futurs.

Aujourd'hui, l'accès aux formations est permis par un concours d'entrée, dans lequel seuls peu d'étudiants réussissent à restituer leurs connaissances et leurs compétences, au détriment de qualités humaines et d'une orientation réussie. L'évaluation est brutale, tournée vers une quantité démesurée de savoirs théoriques, que l'étudiant doit engranger sans se pencher sur les compétences nécessaires à l'exercice de son futur métier. Cela est incohérent dans un système où la finalité des études est un métier tourné vers le soin de l'autre. Il se pose la question du bien-être de ces étudiants en santé, qui sont par la suite répartis dans des cursus aux multiples formes, universitaires ou non.

Il est donc nécessaire de transformer ces parcours de formation. La transformation passe en premier lieu par la refonte de l'entrée en études, mais aussi par l'inclusion des cursus au sein des universités. Cette uniformisation permettrait un accès égalitaire aux droits et aux services étudiants, de plus grandes possibilités de mutualisation des enseignements et une meilleure coopération entre les futurs professionnels. Il faut pouvoir garantir la diversité des profils entrant en études, et garantir pour chacun des parcours de réussite, ainsi que des évolutions possibles au cours de leur vie professionnelle. Cette nécessité de transformation des métiers et de la formation des professionnels de santé apparaît ainsi dans les trois engagements prioritaires de *Ma Santé 2022*.

Le patient doit être replacé au centre de son parcours de soins, à l'intérieur du système de santé. Il est primordial que les étudiants soient sensibilisés à cela dès leur formation initiale. Par la suite, l'association du patient dans les décisions et l'orientation de son traitement doit être maintenue tout au long de son parcours de soins. Il en découle une nécessité d'intégrer le patient comme acteur dans la formation et comme évaluateur des professionnels de santé. La prise en compte du point de vue et de la perspective du patient est primordiale pour mieux intégrer ses besoins dans la prise en charge.

Par conséquent, les futurs professionnels auront plus de clefs pour optimiser leurs capacités relationnelles et humaines.

Il est nécessaire d'adapter les métiers et les formations aux enjeux de demain. Les étudiants doivent avoir la possibilité de coopérer et d'évoluer d'un cursus à un autre. Il faut pour cela décloisonner les formations, les centrer sur les compétences et favoriser la mutualisation de cours.

Inscrite dans ce processus, la FNEK souhaite la mise en place d'une orientation progressive, avec la création de passerelles entre les différentes formations, ainsi qu'une universitarisation des formations non universitaires, qui constituent un levier puissant pour accompagner cette transformation. Cette ouverture sur la connaissance des autres métiers et des environnements de travail répond à une volonté profonde des étudiants de développer une prise en charge du patient plus collaborative et en équipe. Par ailleurs, la volonté des étudiants est marquée par le souhait d'une évolution possible au cours de leur parcours professionnel.

Cette transformation porte principalement sur trois volets :

- recruter des étudiants de profils divers et leur permettre une orientation progressive ;
- repenser l'entrée en études, en synergie avec les cursus de premier cycle ;
- appuyer cette refonte par des éléments fondamentaux (l'intégration des formations à l'université, la formation à la recherche, et centrer les cursus sur l'acquisition de compétences et l'adaptation à l'évolution constante des techniques).

De plus, le service sanitaire permet l'intégration de la prévention dans les cursus et favorise l'interdisciplinarité.

## **II. Repenser l'organisation des portails licences et refonte du 1er cycle des études de santé**

### **II.1. Portails licences**

La FNEK souligne la nécessité de cette refonte des portails licences pour coller aux objectifs du Président de la République et des deux ministres portant la voix du gouvernement sur *Ma Santé 2022*. Elle tient, par les chapitres précédents, à mettre en évidence plusieurs points. Les étudiants en masso-kinésithérapie sont actuellement recrutés en majorité par la PACES et en minorité par d'autres voies (L1 STAPS, et L1 Sciences, Technologies, Santé), avec un profil de recrutement permettant déjà une diversité de profils, auxquels les étudiants en masso-kinésithérapie sont très attachés. La formation a été entièrement mise à jour en 2015, amenant à une réingénierie complète. Cette dernière a notamment consisté en la refonte de la maquette de formation et au développement du processus d'universitarisation à un niveau national.

Aujourd'hui, les étudiants en masso-kinésithérapie ont donc un parcours en 5 ans, avec 1 an universitaire, puis 4 ans en institut de formation. Cependant, le souhait général va plus loin : voir s'officialiser un cursus licence-master en 5 ans, en développant l'intégration des IFMK à l'université, et développer le travail et les études en interprofessionnalité, notamment avec les filières de la PACES, en mutualisant des enseignements.

### **Nos propositions :**

#### **1. Intégration au groupe MMOP pour devenir MMOP"K" et ainsi intégrer le modèle proposé pour l'entrée en études :**

De par la proximité de la filière de masso-kinésithérapie avec le groupe MMOP que l'on trouve au national dans la PACES, et le fait que cette dernière soit la voie d'entrée prépondérante en études, il apparaît nécessaire de marquer concrètement ce rapprochement voulu depuis longtemps.

#### **2. Admission dans les filières MMOP"K" à partir de multiples licences, existantes ou à créer, comportant une majeure ou une mineure santé :**

- à partir des AlterPACES actuelles pour les mineures santé ;
- à partir des PACES actuelles pour les majeures santé.

Actuellement deux systèmes sont présents: Les PACES, voies majoritaires d'entrée en études de santé regroupant des enseignements en lien avec les programmes des filières de santé présentes ; Les AlterPACES, qui sont des systèmes dans lesquels les enseignements n'ont pas uniquement des liens avec les études en santé, et dont la validation permet également l'entrée en filières de santé.

Dans le cadre de la suppression de la PACES, un nouveau système va être mis en place. La PACES sera remplacée par un parcours licence dénommé "majeure santé". La majeure santé correspond à une licence dans laquelle la majorité des enseignements sont des enseignements de santé, complétés par d'autres domaines (en petite proportion).

Pour compléter ce parcours licence et ainsi ouvrir des voies supplémentaires d'entrée en études de santé, un parcours licence dénommé "mineures santé" va être créé, et cela sur les principes des AlterPACES. La mineure santé correspond à une licence dans laquelle la majorité des enseignements sont de d'autres domaines, complétés par ceux de santé (en petite proportion).



**Légende :**

DFGS = Diplôme de Formation Générale en Sciences

\*en général suivi de l'acronyme correspondant à la formation.

Dans le cas de la Masso-Kinésithérapie ou on associe DFGS + MK

\*Le chiffre suivant correspond à l'année de formation (prenant en compte la formation en masso-kinésithérapie en 5 ans).

Ici, le bloc à droite de la case "masters" correspond à la L1 ; soit à majorité santé, soit à majorité sciences, soit à majorité sciences humaines.

Les cases suivantes correspondent aux différents accès en L2 et L3 à la suite de cette L1.

**La sélection** se ferait au plus tard en DFGSMK2, équivalent actuellement à la première année en IFMK, et correspondant à la deuxième année du Premier Cycle de masso-Kinésithérapie (PCK).

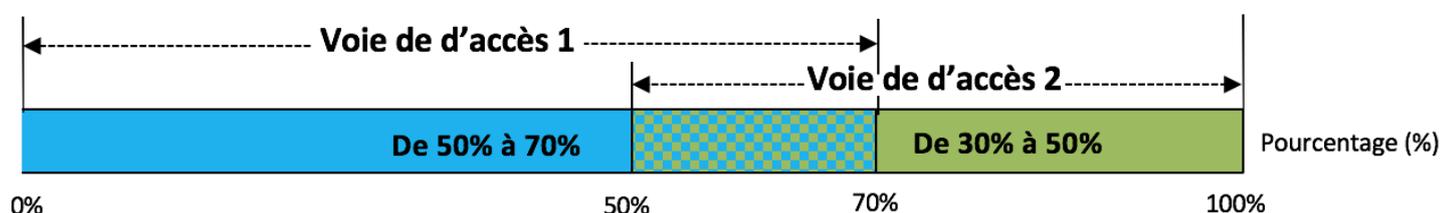
**La poursuite d'études** pour les étudiants non admis dans les filières MMOP"K" suivrait le cursus de licence jusqu'en L3. Elle ouvrirait vers une possibilité de poursuite des études en second cycle vers un master. De nombreuses passerelles s'y ajoutant, cela permettrait une efficience du système d'orientation active durant le cursus.

#### 4. Création de L1 avec majeure santé :

L'entrée des étudiants aurait lieu en fonction des débouchés et des capacités d'accueil, en prenant en compte l'importante attractivité des filières de santé aujourd'hui. Le but n'est pas de créer de nouvelles filières sous tension. Dans un objectif d'orientation et d'épanouissement de l'étudiant au sein de l'enseignement supérieur, des articulations avec des licences conduisant à d'autres métiers de santé doivent être possibles.

La L1 avec majeure santé ne doit pas constituer la voie exclusive de recrutement pour les filières MMOP"K". Ainsi, il doit exister au moins deux voies d'accès dans chaque université. Un pourcentage maximum de recrutement pour une seule voie d'accès pour les filières MMOP"K" doit être fixé à un maximum de 70%. Permettant ainsi que cette voie ne devienne pas la voie "supérieure". La FNEK souhaiterait que ce pourcentage soit amené au national à être proche des 50%.

### Régulation des flux et voies d'accès



## 5. Création de L1 avec mineure santé concomitante :

Il est nécessaire d'ajouter au système de la majeure santé un système de mineure santé, permettant ainsi une augmentation de la diversité de profils des étudiants entrant en études, mais aussi une meilleure orientation des étudiants. La mineure santé assurerait un module minimum jugé nécessaire à l'entrée en formation de santé en L2.

## II.II. Organisation du 1er cycle

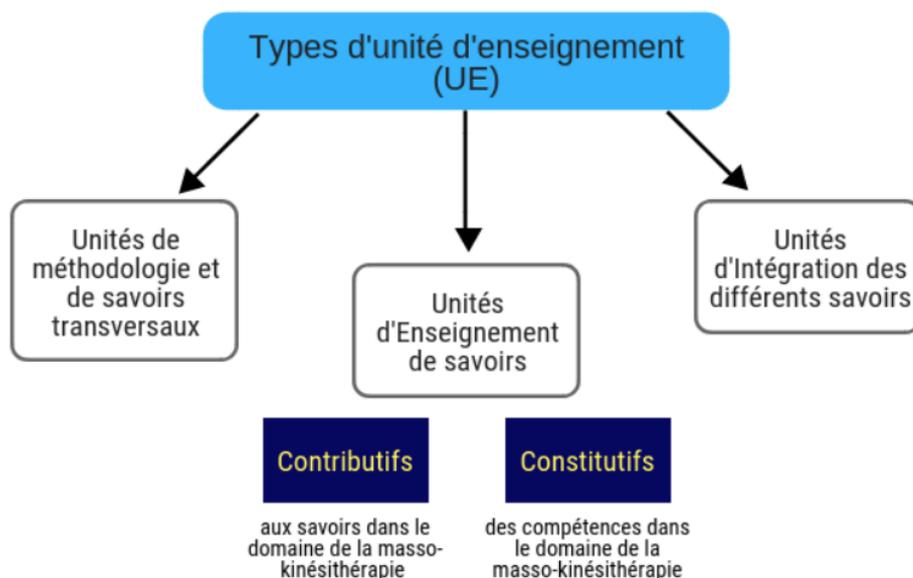
Les études en vue du Diplôme d'État de masso-kinésithérapie se composent de deux cycles. Actuellement, le premier cycle (défini par *l'arrêté du 2 septembre 2015*) correspond à une année universitaire validée, suivie de deux années de premier cycle en IFMK. Il comporte ainsi 6 semestres et est sanctionné de 180 crédits européens (ECTS).

Il propose des unités d'enseignements qui sont de 4 types :

- des unités d'enseignement de savoirs dits "contributifs" aux savoirs dans le domaine de la masso-kinésithérapie ;
- des unités d'enseignement de savoirs constitutifs des compétences dans le domaine de la masso-kinésithérapie ;
- des unités d'intégration des différents savoirs, permettant leur mobilisation en situation d'intervention en masso-kinésithérapie ;
- des unités de méthodologie et de savoirs transversaux.

Les objectifs pédagogiques, les contenus et les modalités d'évaluation sont décrits dans les fiches pédagogiques des UE en *annexe 4* de *l'arrêté du 2 septembre 2015*.

### Types d'unités d'enseignements (UE) dans la formation en masso-kinésithérapie



Le référentiel de formation du DE de masseur-kinésithérapeute est constitué de 3 domaines de formation, composé de 32 unités d'enseignement. Il permet d'offrir une progression pédagogique cohérente en vue d'acquérir les 11 compétences du référentiel.

Les 3 domaines sont :

- les enseignements fondamentaux ;
- les sciences et l'ingénierie en masso-kinésithérapie ;
- l'approfondissement et la professionnalisation.

### Liste des 11 compétences du référentiel

- 1.« Analyser et évaluer sur le plan kinésithérapique une personne, sa situation et élaborer un diagnostic kinésithérapique »
- 2.« Concevoir et conduire un projet thérapeutique en masso-kinésithérapie, adapté au patient et à sa situation »
- 3.« Concevoir et conduire une démarche de promotion de la santé, d'éducation thérapeutique, de prévention et de dépistage »
- 4.« Concevoir, mettre en œuvre et évaluer une séance de masso-kinésithérapie »
- 5.« Établir et entretenir une relation et une communication dans un contexte d'intervention en masso kinésithérapie »
- 6.« Concevoir et mettre en œuvre une prestation de conseil et d'expertise dans le champ de la masso kinésithérapie »
- 7.« Analyser, évaluer et faire évoluer sa pratique professionnelle »
- 8.« Rechercher, traiter et analyser des données professionnelles et scientifiques »
- 9.« Gérer ou organiser une structure individuelle ou collective en optimisant les ressources »
- 10.« Organiser les activités et coopérer avec les différents acteurs »
- 11.« Informer et former les professionnels et les personnes en formation »

Chaque UE contribue à l'acquisition des compétences du référentiel. Dans chaque cycle se trouvent deux unités optionnelles, qui permettent d'approfondir un domaine d'exercice de la masso-kinésithérapie ou de mener une réflexion sur un choix possible d'orientation à la sortie de la formation.

### Nos propositions :

**6. Création d'un premier bloc de compétences en masso-kinésithérapie sanctionnant le premier cycle des études, en vu d'un passage en second cycle de masso-kinésithérapie :**

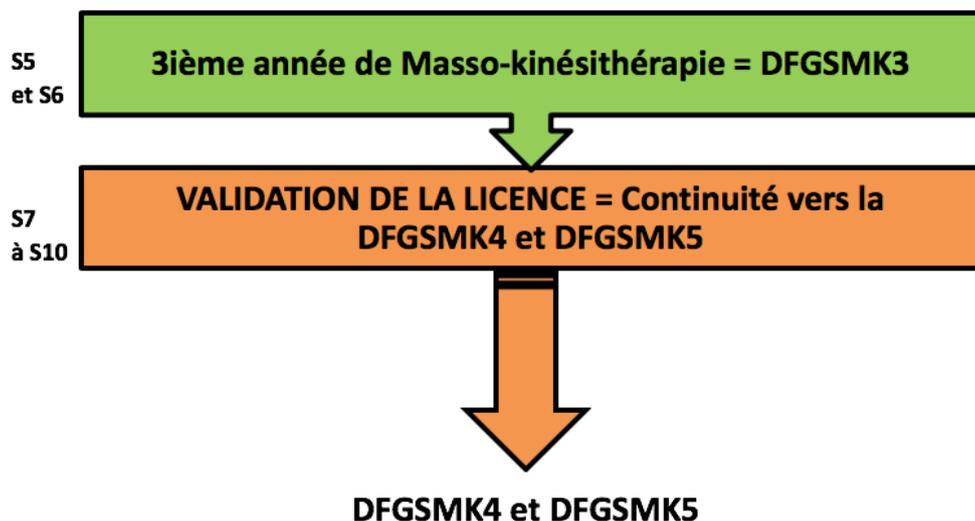
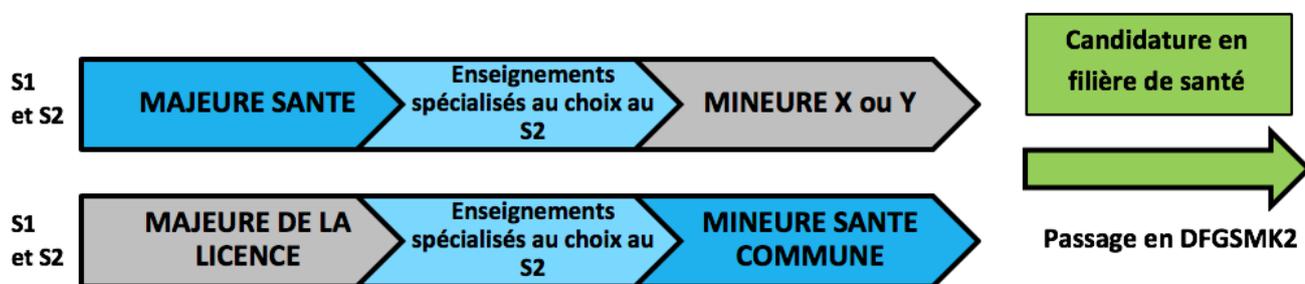
Il comprendrait six semestres de formation, validés par l'obtention de 180 ECTS, avec :

- deux premiers semestres, soit une année universitaire validée conformément aux dispositions du décret 2015-1110 du 2 septembre 2015 ;

- quatre semestres, soit 2 années universitaires en institut de formation en masso-kinésithérapie.

La FNEK souhaite que les quatre années suivant la première année de recrutement deviennent universitaires, dans la continuité du processus d'universitarisation en cours et des volontés du plan *Ma Santé 2022*. L'intégration universitaire y est qualifiée de levier vers l'unification des droits et accès aux services pour les étudiants. Elle représente un accompagnement fort de la réforme mise en place vers des formations aux métiers de la santé décloisonnées, centrées sur les compétences et adaptées aux enjeux à venir.

### Organisation du premier cycle des études



## **7. Développement et utilisation d'une maquette de formation adaptée à l'intégration du schéma proposé, principalement à majeure santé et également à mineure santé :**

Le schéma du bloc de compétences du cycle 1 correspond à une volonté d'appréhender les savoirs fondamentaux et du système de santé dans son entièreté. Il laisse ainsi la possibilité d'intégration au modèle d'une licence, avec orientation principale à la fin de la première année, puis d'un système de passerelle, permettant aux étudiants d'augmenter leurs possibilités de s'épanouir dans leur parcours d'études et ainsi de construire leurs vies professionnelles futures.

L'enseignement, dans cette première année, comprendrait :

- un tronc commun dans lequel serait inclut l'acquisition de connaissances et de compétences générales ;
- des unités d'enseignement plus spécifiques, permettant de découvrir et de s'orienter plus facilement dans les filières de la majeure et de la mineure santé ;
- des unités d'enseignement optionnelles, ouvertes à la création de projets invitant à la coopération entre étudiants.

Dans la majeure santé, la majorité des unités d'enseignement serait orientée selon l'acquisition de compétences en lien avec la santé. Ces enseignements seraient complétés d'enseignements hors du domaine de la santé.

Dans la mineure santé, la majorité des unités d'enseignement serait orientée selon l'acquisition de compétences hors domaine de la santé et les autres enseignements apporteraient des connaissances en santé.

L'enseignement au sein de la formation initiale en masso-kinésithérapie comprend onze Unités d'Enseignement dans le premier cycle. Parmi celles-ci, trois UE peuvent permettre la mutualisation des savoirs entre filières, deux autres UE ne le permettent que partiellement et deux dernières sont transversales. Nous retrouvons ainsi des attachements à l'appréhension de la dimension collective de la santé et au système de santé dans sa globalité, ainsi qu'une ouverture sur les sciences humaine et sociales.

**UE cycle 1 ouvertes à la mutualisation des savoirs  
entre professions de santé et d'autres domaines**

<p align="center"><b>U1 : Santé Publique</b></p>	<p align="center"><b>Objectifs</b></p> <p>Appréhender la dimension collective et sociétale de la santé et comprendre les principes d'organisation et de fonctionnement du système de santé et de la protection sociale.</p> <p>Connaître les priorités de santé publique et les méthodologies utilisées pour les définir.</p> <p>Connaître la place et les rôles des professions de santé et de rééducation.</p> <p>Connaître les méthodes et les outils des démarches visant à assurer la qualité et la sécurité des soins.</p>
<p align="center"><b>UE 2 : Sciences humaines et sciences sociales</b></p>	<p align="center"><b>Objectifs</b></p> <p>Appréhender les dimensions humaines et sociales de l'intervention thérapeutique grâce aux connaissances scientifiques et références abordées.</p> <p>Connaître et maîtriser les principaux concepts mis à disposition par les sciences humaines et sociales.</p> <p>Connaître, maîtriser et utiliser les théories et les modèles permettant d'éclairer et de comprendre les relations et les pratiques de soins.</p> <p>Connaître les références scientifiques support de l'UE.</p>
<p align="center"><b>UE 3 : Sciences biomédicales</b></p>	<p align="center"><b>Objectifs</b></p> <p>Connaître et comprendre les données des sciences de la vie utiles à l'approche systémique du corps humain (Homme sain).</p> <p>Connaître et comprendre les principaux processus pathologiques, les méthodes d'explorations et les réponses thérapeutiques.</p> <p>Connaître les notions d'infectiologie et d'hygiène utiles à la prévention des maladies nosocomiales.</p>

**UE cycle 1 ouvertes partiellement à la mutualisation des savoirs  
entre professions de santé et d'autres domaines**

<p><b>U4 : Sciences de la vie et du mouvement</b></p>	<p align="center"><b>Objectifs</b></p> <p>Connaître et comprendre l'anatomie des appareils et systèmes locomoteur, nerveux, tégumentaire, respiratoire, circulatoire, digestif, urinaire, reproducteur.</p> <p>Connaître et comprendre la physiologie des appareils et systèmes locomoteur, nerveux, tégumentaire, respiratoire, circulatoire, digestif, urinaire, endocrinien, reproducteur.</p> <p>Analyser les postures, les mouvements et les activités fonctionnelles</p>
<p><b>U5 : Sémiologie, physiopathologie et pathologie du champ musculo-squelettique</b></p>	<p align="center"><b>Objectifs</b></p> <p>Connaître la sémiologie caractéristique des pathologies du système musculo-squelettique, son exploration diagnostique médico-chirurgicale et la physiopathologie correspondante.</p> <p>Connaître les généralités concernant les principes et les réponses thérapeutiques médicales et chirurgicales utilisées dans les atteintes du champ musculo-squelettique.</p> <p>Savoir identifier les données et connaissances, issues de l'étude des pathologies du système musculo-squelettique, utiles à la pratique de la kinésithérapie.</p> <p>Connaître les signes cliniques et les déficiences caractéristiques du système musculo-squelettique, précédant et/ou succédant à la réponse thérapeutique médico-chirurgicale, base du diagnostic kinésithérapique :</p> <p>Repérer et utiliser, dans différents contextes cliniques, les données et les connaissances significatives qui permettent de concevoir l'évaluation et l'intervention kinésithérapique appropriées.</p>

<u><b>UE cycle 1 transversaux</b></u> <u><b>entres profession de santé et les autres domaines</b></u>	
<b>U12 : Optionnelle</b> <b>Cycle 1</b> (S3 et S4)	<b>Objectifs</b>
	Approfondir un domaine de formation ou d'apprentissage professionnel.
	Mener une réflexion sur l'orientation de ses projets de formation et professionnel.
	Réaliser des rencontres professionnelles.
<b>U13 : Optionnelle</b> <b>Cycle 1</b> (S5 et S6)	Découvrir un domaine d'exercice.
	Réaliser une production individuelle ou collective ou une action en rapport avec la formation.

### **II.III. La recherche dans la formation**

Depuis avril 2015 et la nouvelle définition de la profession inscrite dans la loi de *modernisation de notre système de santé*, la place de la recherche prend tout son sens dans la formation en masso-kinésithérapie : “[...] le masseur-kinésithérapeute met en œuvre des moyens manuels, instrumentaux et éducatifs et participe à leur coordination. **Il concourt par ailleurs à la formation initiale, continue et à la recherche.**”

Ainsi, l'intérêt de la création du bloc de compétences cycle 1 avec une majeure et une mineure santé à l'université doit également permettre l'initiation à la recherche. Elle représente un enjeu majeur pour les années à venir, enjeu marqué par la mise en place de l'agenda stratégique *France Europe 2020*, afin de redonner à la recherche son rôle de vecteur principal de création de savoirs et de connaissances.

Cette initiation se fera de pair avec l'apprentissage de la langue anglaise scientifique et professionnelle, ouvrant à la compréhension et à la participation à la recherche internationale.

D'autre part, une initiation à la recherche se doit d'être accompagnée d'un apprentissage des méthodes de travail, et notamment celles en lien avec le travail collaboratif (utilisation des *Technologies de l'Information et de la Communication - TIC*). Cet apprentissage commun entre étudiants au sein du cycle 1 les mènera à évoluer ensuite au sein de différentes filières et facilitera leur coopération, ainsi que la mise en place d'un travail conjoint dans leurs métiers respectifs.

Tous ces enseignements sont déjà présents dans la majorité des filières, ouvrant donc à la mutualisation de ces derniers, en y adaptant le contenu au bloc de compétences du cycle 1.

<b><u>UE cycle 1 ouvertes partiellement à la mutualisation des savoirs entre professions de santé et d'autres domaines</u></b>	
<b>U8 : Méthodes de travail et méthode de recherche</b>	<p style="text-align: center;"><b>Objectifs</b></p> <p><b>Méthodes de travail</b> Connaître et savoir utiliser les codes, les normes et les outils de communication écrite et orale professionnelle et scientifique.</p> <p>Maîtriser les outils de traitement et de présentation synthétique de l'information.</p> <p>S'initier aux méthodologies de résolution de problème et de conduite de projet.</p> <p>Acquérir différentes méthodes d'apprentissage collaboratives (notamment en utilisant les TIC) par la réalisation de productions individuelles et collectives.</p> <p><b>Méthodes de recherche</b> Se former à et par la démarche scientifique pour développer une pratique réflexive en s'appuyant sur les sciences biomédicales, les sciences humaines et les sciences du mouvement.</p>
<b>U9 : Langue anglaise professionnelle</b>	<p style="text-align: center;"><b>Objectifs</b></p> <p>Comprendre les points essentiels d'une conversation exprimée dans un langage clair et standard.</p> <p>Produire un discours simple et cohérent sur des sujets familiers.</p> <p>Comprendre, connaître et utiliser le vocabulaire spécifique à la santé et à la kinésithérapie.</p> <p>Être en capacité de réaliser une prise en charge kinésithérapique avec un patient anglophone.</p> <p>Comprendre les points essentiels d'un article scientifique relatif à la kinésithérapie.</p> <p>Être informé sur l'organisation de la kinésithérapie dans les principaux pays anglophone.</p>

## **Nos propositions :**

### **8. Maintenir une initiation à la recherche dans la formation du cycle 1 :**

L'initiation à la recherche devrait être présente en L1 du bloc de compétences du cycle 1.

Celle-ci est déjà présente dans de nombreux parcours. La recherche est en lien étroit avec l'université. Il est donc nécessaire de maintenir cette volonté d'offrir aux étudiants cette orientation future.

La FNEK attend que la présence de cette recherche soit donc maintenue dans les années consécutives au bloc de compétences du cycle 1, notamment sur la démarche scientifique, les aspects réglementaires et l'organisation de la recherche, la méthodologie de la recherche expérimentale et clinique.

### **9. Maintenir un apprentissage de la langue anglaise :**

Dans le cadre de l'ouverture des formations à la recherche, des connaissances générales, mais également scientifiques, en langue anglaise sont nécessaires, et cela dès la L1 du cycle 1. L'apprentissage de la langue anglaise professionnelle devra se faire, dans un second temps au sein du cycle 1, afin de répondre à la spécialisation progressive.

La FNEK souhaite que ces connaissances puissent faciliter la mobilité internationale de ses étudiants et que cet apprentissage soit valorisé afin de permettre l'initiation à la recherche.

### **10. Développer les compétences relatives aux méthodes de communication et d'apprentissage collaboratives :**

La coopération et la coordination entre les acteurs de santé est un enjeu primordial pour notre système de santé. La communication représente la pierre angulaire dans ces actions. Il est donc nécessaire d'avoir des professionnels formés aux différents outils de communication et cela passe par des apprentissages collaboratifs.

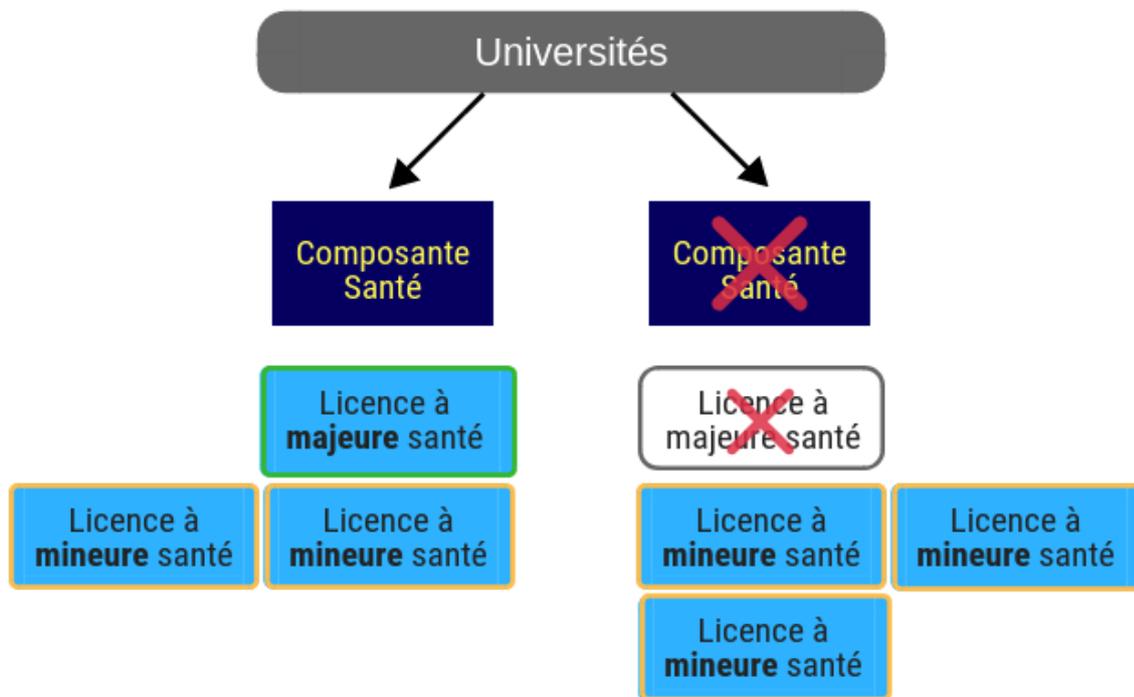
Maintenir ces apprentissages (conforme au référentiel national du certificat informatique et internet de l'enseignement supérieur C2i ®) et les développer est fondamental, notamment afin de les adapter aux nouvelles technologies en communication et en santé.

### III. Optimiser la place des universités dans un système de formation décloisonné

#### III.I. Les universités avec ou sans composante santé

Dans le cadre de l'intégration de la formation des masseurs-kinésithérapeutes au processus LMD, les IFMK passent une convention avec une université disposant d'une composante santé ainsi qu'avec le Conseil Régional. D'après *l'arrêté du 2 septembre 2015*, aucune disposition particulière n'existe concernant les universités ne disposant pas de composante santé.

Avec la refonte du portail des licences et la création de nouvelles licences "majeure santé" et "mineure santé" permettant l'accès aux filières MMOP"K", il apparaît nécessaire de repenser le système de conventionnement entre universités et IFMK, afin de l'adapter aux nouvelles contraintes.



## **Nos propositions :**

### **11. Conservation du modèle déjà existant pour les majeures santé dans les universités avec une composante santé :**

Dans le cadre des licences "majeures santé" permettant l'accès aux filières MMOP"K" de manière majoritaire, les universités disposant d'une composante santé pourront proposer ces licences. Elles pourront également proposer les autres types de licences "mineures santé" pour accéder aux filières MMOP"K".

### **12. Extension du modèle aux universités sans composante santé pour les mineures santé :**

Concernant les universités ne disposant pas de composante de santé, ces dernières se verront dans l'impossibilité de proposer des licences de type "majeures santé". Elles pourront proposer les licences "mineures santé" pour accéder aux filières MMOP"K".

### **13. Domaines préférentiels de mineure santé :**

Dans le cadre de l'intégration à ce modèle, la complémentarité à la majeure santé par des filières en mineures santé serait définie entre autres possibilités, par les domaines ci-dessous.

- Domaine 1 : Arts, lettres, langues
- Domaine 2 : Droit, économie, gestion
- Domaine 3 : Sciences humaines et sociales
- Domaine 4 : Sciences et technologies.

L'intégration de ces filières permettrait la diversité des profils des étudiants entrant en études, mais également l'orientation des étudiants vers des métiers appliqués à la santé (ex économie en santé, droit en santé, santé publique, nouvelles technologies en santé).

## **III.II. Présence de toutes les filières**

L'entrée en études de masso-kinésithérapie se fait actuellement majoritairement par la PACES, mais aussi par la L1 STAPS et la L1 sciences, ainsi que par quotas supplémentaires (entrée de réorientation/reconversion, extracommunautaires, et professionnels de l'Union Européenne) ne devant pas excéder 5% du nombre de places accordées à l'IFMK *d'après les articles 25 à 27 de l'arrêté du 2 septembre 2015* . Ceci permet actuellement d'avoir une diversité de profils étudiants en entrée en études.

## **Nos propositions :**

### **14. Conservation et augmentation de la diversité des profils étudiants :**

Les étudiants considérant cette diversité comme une véritable richesse dans leur formation, la diversité des profils doit être favorisée.

### **15. Adaptabilité au local :**

La mise en place des portails licences s'adapterait aux contraintes locales. Ainsi, les filières proposées en mineures santé seraient fonction de la présence interne de ces cursus à l'université.

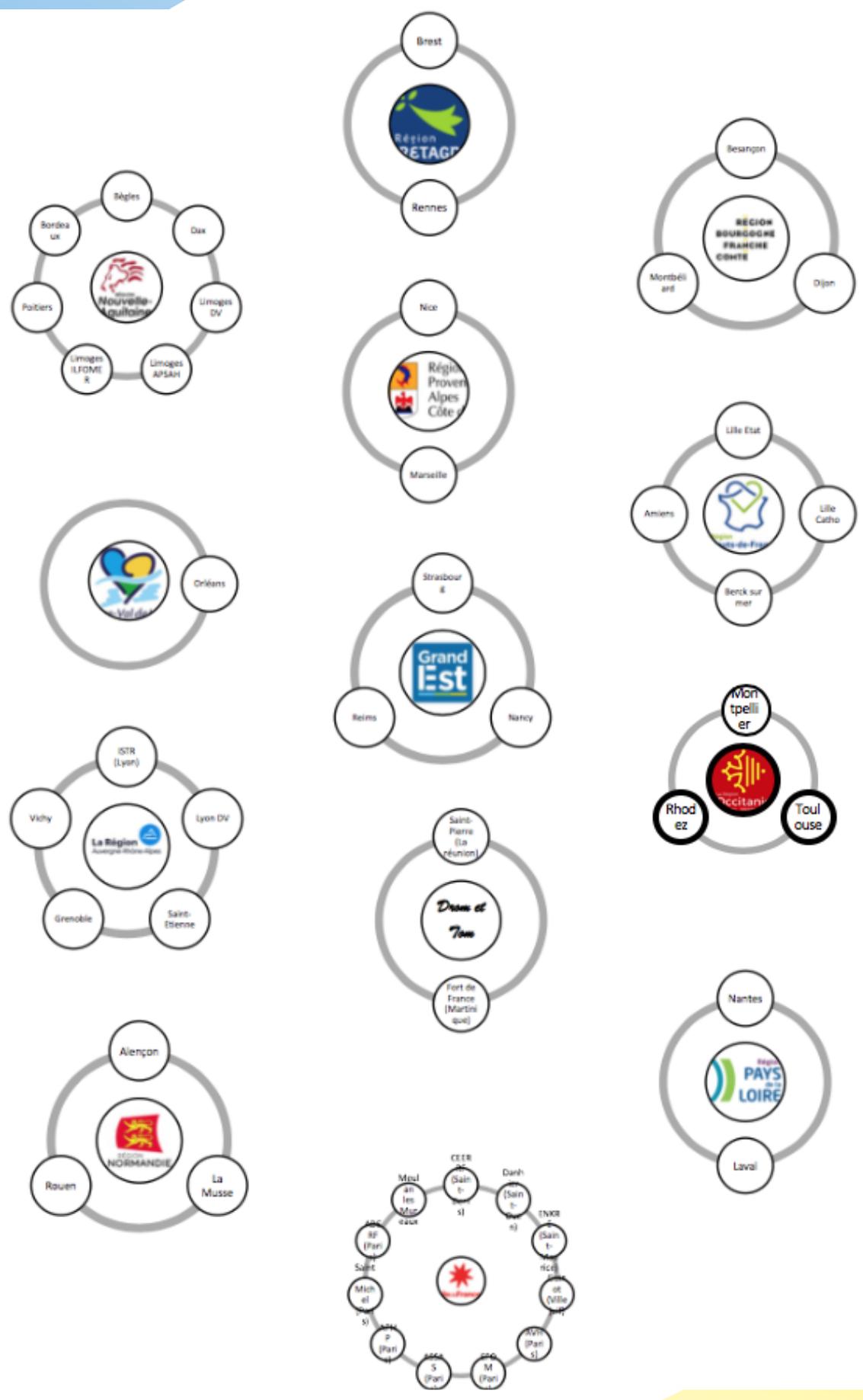
## **IV. Modéliser les conditions d'entrée en études de santé**

### **IV.1. Géographie**

Il existe 47 Instituts de Formation en Masso-Kinésithérapie (IFMK) répartis sur le territoire français (métropole + DROM-COM), régis par des statuts pouvant différer d'un institut à l'autre (public, privé à but non lucratif et privé à but lucratif). Une certaine autonomie est conférée aux IFMK, notamment par rapport à l'inscription administrative, la mise en œuvre des enseignements ou encore les modalités d'évaluation.

Dans le cadre de la mise en place de la réingénierie, les IFMK se devaient d'être conventionnés avant septembre 2017 avec une ou plusieurs universités. Il est possible pour chacun d'entre eux d'établir un regroupement avec une université complémentaire si un seul conventionnement ne couvre pas les places en IFMK. Les universités se situent le plus souvent dans une zone géographique proche autour des instituts de formation, favorisant l'accès aux services universitaires.

Il apparaît intéressant de s'appuyer sur ce modèle de conventionnement déjà en place, ainsi que de multiplier ce dernier, et donc de se baser sur le rapprochement déjà entamé entre les IFMK et les universités, pour définir les modalités d'admission en cycle 1 d'études de santé.



## **Nos propositions :**

### **16. Renforcer le modèle de conventionnement avec les universités :**

Dans le cadre de la mise en place de la L1, selon le modèle précité, s'intégrant dans le cycle 1 de masso-kinésithérapie et selon le conventionnement, la FNEK propose la mise en place de ce système avec les universités avec lesquelles le conventionnement, ou l'intégration universitaire, a lieu.

Cela permet ainsi de s'appuyer sur un modèle déjà en place et apparaissant comme efficient pour le recrutement des étudiants. Il sera cependant nécessaire de réévaluer leur capacité à remplir les places en 2<sup>e</sup> année d'études de premier cycle au sein des IFMK avant le lancement de ce nouveau modèle.

### **17. Multiplier le conventionnement d'universités avec un IFMK pour pallier un manque d'étudiants à l'entrée en 2<sup>e</sup> année :**

S'il s'avère qu'il existe un manque potentiel d'étudiants à l'entrée en 2<sup>e</sup> année du premier cycle, il devra être possible de multiplier le conventionnement d'universités avec un institut de formation pour l'admission.

### **18. Favoriser la multiplication des entrées par les mineures santé :**

En cas de manque de recrutement possible des étudiants dans une majeure santé, il faudra favoriser l'entrée en études de santé par les mineures santé disponibles au local, pour développer la diversité de profils et éviter la constitution d'une "supérieure" de majeure santé.

## **IV.II. Docimologie**

La formation dispensée est actuellement dans les premières années de sa mise en place, ceci dû à la réingénierie de septembre 2015. Il est donc nécessaire de faire une évaluation à double niveau. De plus, la refonte du système imposerait un nouveau changement cohérent avec la réingénierie réalisée.

La réingénierie des années 2, 3, 4 et 5 de masso-kinésithérapie est évaluée dans le cadre de l'évaluation périodique des établissements (avec insistance sur les 3 premières années d'applicabilité) et sur contribution de la profession qui réaliserait des actions de recueil auprès des étudiants et du corps enseignant (exemple du Questionnaire Réforme des Études de la FNEK).

Les modalités de contrôle des connaissances sont arrêtées dans les conditions prévues par l'*arrêté du 2 septembre 2015* et ses annexes, notamment en ce qui concerne l'acquisition, la compensation et la capitalisation des unités d'enseignement. Ces modalités de contrôle permettent de vérifier l'acquisition de l'ensemble des connaissances et compétences constitutives du diplôme.

Les enseignements semestriels donnent lieu à deux sessions d'examen. La deuxième session concerne les rattrapages des deux semestres précédents. Lorsqu'une unité d'enseignement a été présentée aux deux sessions, la note de la deuxième session est retenue. En cas d'absence à une épreuve évaluant les unités d'enseignement, les étudiants sont admis à se présenter à la deuxième session. Dans le cas d'une deuxième absence, l'étudiant est considéré comme n'ayant pas validé l'unité.

### **Nos propositions :**

#### **19. Évaluer globalement le dispositif :**

La formation dispensée en L1 serait évaluée dans le cadre de l'évaluation générale par le Ministère de la Solidarité et de la Santé (MSS) et par le Ministère de l'Enseignement Supérieur, de la Recherche et de l'Innovation (MESRI). L'évaluation des formations universitarisées est prévue par la loi et préparée par le HCERES.

Un retour global des étudiants sur leur bien-être et leur possibilité d'orientation dans ce nouveau modèle serait également une modalité d'évaluation.

#### **20. Définir les modalités d'évaluation de la L1 vers la L2 :**

Les modalités de contrôle des connaissances et des compétences permettent de vérifier leur acquisition et sont définies en fonction des caractéristiques spécifiques des formations et des objectifs qu'elles visent. Les enseignements semestriels donneraient lieu à deux sessions d'examen. La deuxième session concernerait les rattrapages du semestre précédent. Lorsqu'une unité d'enseignement a été présentée aux deux sessions, la note de la deuxième session est retenue.

Des modalités complémentaires d'évaluation continue seraient envisageables pour mieux apprécier la progression des acquis des connaissances et compétences. Elles devraient intervenir dans des unités d'enseignement et à des moments pertinents, et revêtir des formes variées (projets de groupe, oraux).

Les modalités d'évaluation pourraient être adaptées sous la responsabilité des équipes pédagogiques pour la réussite de l'orientation de l'étudiant afin de prendre en compte sa vision de son parcours de formation et le guider pour créer son cursus personnalisé.

Un stage de fin de semestre 1 serait proposé dans l'objectif de découvrir au moins deux métiers différents. Cela permettrait par la suite le choix au semestre 2 d'Unité d'Enseignement spécialisé au choix en fonction de l'orientation que veut adopter l'étudiant. Des oraux auraient lieu en fin d'année avec présentation du projet professionnel de l'étudiant devant un jury composé des représentants des filières que l'étudiant voudrait intégrer, ainsi qu'un représentant général de la L1, et un représentant d'une autre filière de la L1.

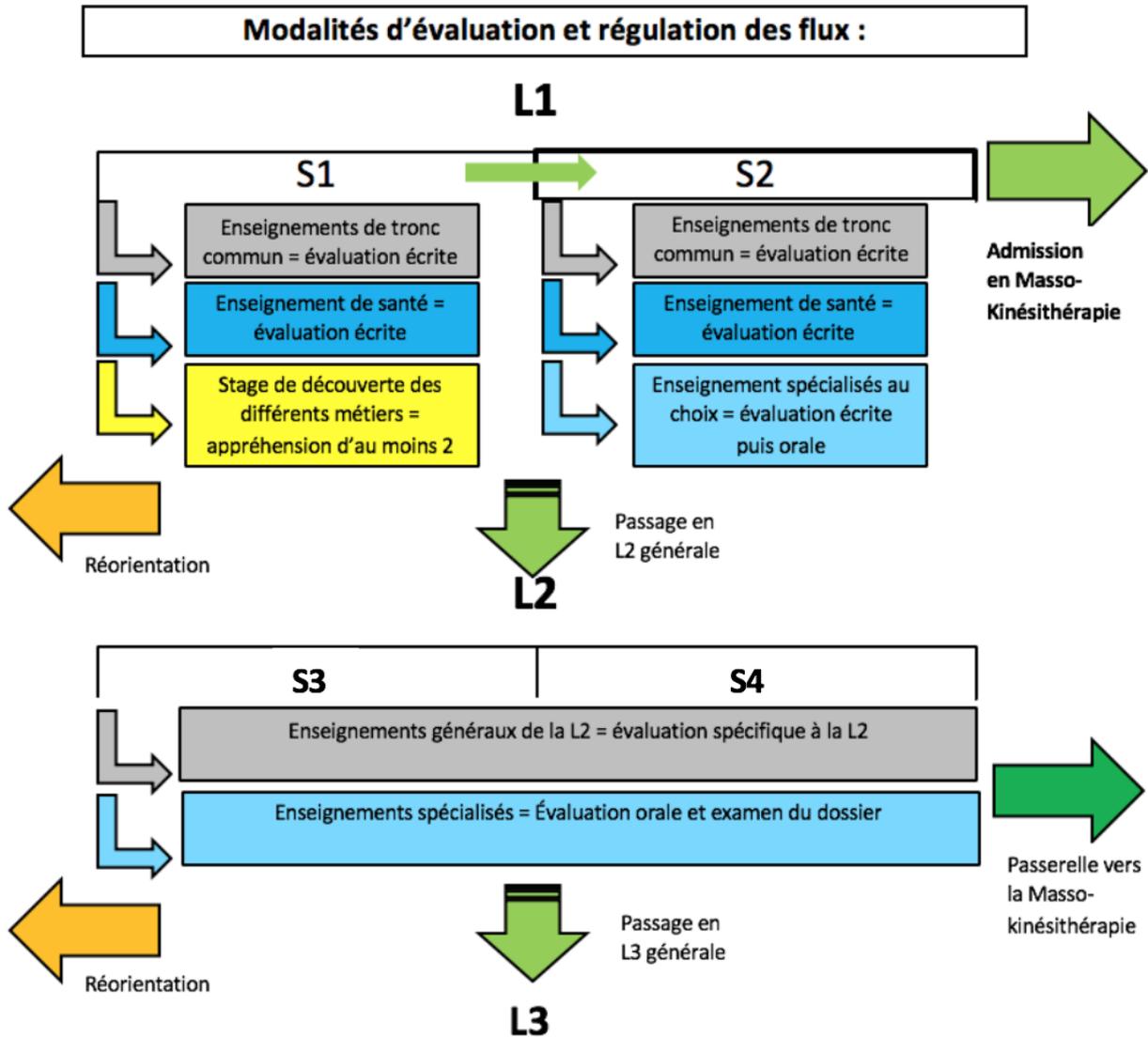
Une validation aurait lieu après chaque session d'examen sanctionnant d'ECTS chaque semestre.

**21. Conserver le modèle d'évaluation de la L2 vers la L3 en formation de masso-kinésithérapie :**

Comme décrit dans la présentation de la formation actuelle, il serait question d'une validation par une commission d'attribution des ECTS. Ceci aurait lieu sans mise en place de changement dans la réingénierie de 2015 concernant les modalités d'évaluation interne aux instituts de formation.

**22. Conserver le modèle d'évaluation de la L2 vers la L3 en cursus de licence générale :**

Il serait intéressant, dans l'objectif d'affiner l'orientation, d'appliquer le même modèle que lors de la L1 mais en augmentant la part de contrôle continu.



#### IV.III. Régulation des flux

La régulation actuelle des flux en masso-kinésithérapie est la suivante, selon le conventionnement signé entre l'IFMK et une ou plusieurs universités :

“Peuvent être admis en première année d'études préparatoires au Diplôme d'État de masseur-kinésithérapeute, dans la limite des places autorisées (par la région qui répartit les places d'admission entre les IFMK) :

- les étudiants ayant validé la première année commune aux études de santé (PACES) ;
- les étudiants ayant validé la première année de licence en sciences mention “sciences et techniques des activités physiques et sportives” (STAPS) ;

- les étudiants ayant validé une première année de licence dans le domaine science, technologies, santé.”

### **Nos propositions :**

#### **23. Réguler les flux d'admission intra-université :**

La régulation nationale des flux proposée en groupe de travail est la suivante : 70% en provenance de la L1 à majeure santé et 30% en provenance de la L1 à mineure santé.

La FNEK propose que l'entrée en études se fasse en majorité (au moins 50%) par la L1 à majeure santé (et que le chiffre de 70% en provenance de la majeure santé soit le maximum autorisé). Ceci permettrait le maintien des voies d'entrée par la L1 STAPS et la L1 sciences, technologies, santé.

#### **24. Réguler les flux d'admission Inter-université :**

Dans le cas d'impossibilité de respect de la gestion des flux, un système de regroupement avec une autre université complémentaire se verrait mis en place concernant la partie des flux manquants dans l'objectif de simplifier au maximum l'organisation locale.

Ainsi, si la majeure santé ne fournit pas assez d'étudiants pour remplir les places de l'IFMK, alors le complément est réalisé par la majeure santé d'une université complémentaire. Ces dispositions s'appliquent également aux mineures santé.

#### **25. Réfléchir aux dispositions particulières :**

Cette réflexion doit être fonction de deux axes :

- si les 50% ne peuvent être atteints dans ce cas, renvoyer à la régulation des flux inter-université, en multipliant le conventionnement (attention aux problèmes géographiques) de base prévu avec les universités ou application d'une autre possibilité de régulation ;
- pour des voies d'entrée particulières, concernant des passerelles, ou des quotas supplémentaires.

#### **26. Permettre aux étudiants de diversifier leur orientation et leur cursus de formation :**

Un étudiant en L1 majeure santé doit pouvoir, de par un décloisonnement et un parcours clairement identifié, continuer son parcours dans une L2 générale à mineure santé. L'inverse doit également être possible avec une possibilité de passer d'une L1 en mineure santé à une L2 à majeure santé générale.

Ainsi, les licences à majeure santé et à mineure santé doivent pouvoir proposer une continuité de cursus jusqu'au master.

Par ailleurs, des dispositions particulières devraient être permises en particulier concernant la possibilité d'un double cursus. Les étudiants ayant le niveau et souhaitant intégrer deux cursus parallèles doivent avoir la possibilité de trouver un parcours leur permettant de réaliser leur projet de formation.

### **27. Multiplier les flux de passerelles entrantes et sortantes :**

Il paraît indispensable, pour favoriser l'orientation des étudiants, de permettre des flux entrants et sortants à tous les niveaux. Ces derniers permettent une régulation interne et évitent la nécessité de choisir. Mais aussi, de continuer dans un cursus par défaut ou par manque de possibilité de réorientation.

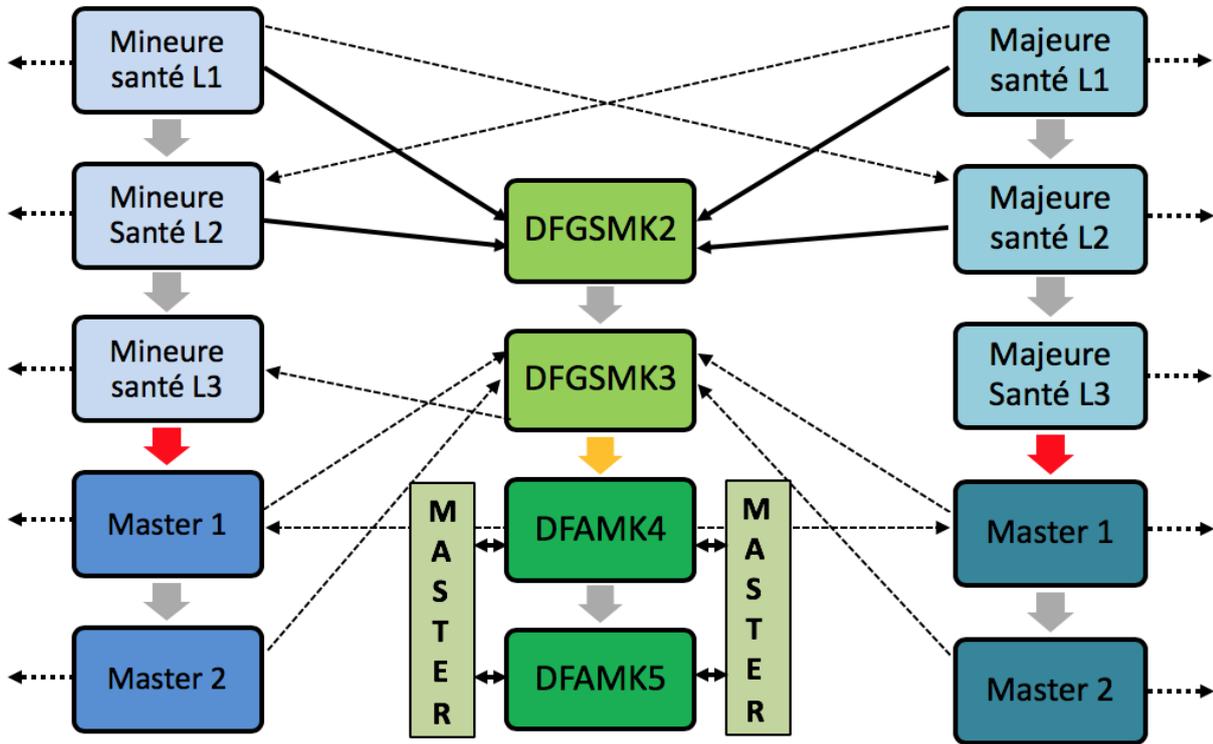
### **28. Présentation sur ParcoursSup :**

Dans l'objectif d'une bonne compréhension du système nouvellement mis en place par les lycées, une communication large doit être réalisée. La refonte de l'entrée en études de santé aurait pour chronologie une applicabilité immédiate avec adaptation progressive.

Tout l'enjeu est la compréhension des étudiants de l'accès aux filières de santé par des voies à mineure santé. Il paraît important de clarifier au mieux les informations dispensées sur ParcoursSup et de diversifier les outils pédagogiques de diffusion au sein de la plateforme.

De plus, il faudra prendre en compte l'impact de la réforme du lycée à venir qui représentera une nouveauté de plus à appréhender dans le système global d'enseignement.

## Régulation des flux et décloisonnement:



### Flèches :

- Noires pleines = Concernant l'entrée en études de masso-kinésithérapie
- En pointillé à l'intérieur du schéma = flèches de réorientations possibles dans le système global
- En pointillé à l'extérieur du schéma = flèches de réorientations sortant de ce système
- Flèches rouge et orange = Changement de cycle d'étude.
- Flèches grises = changement d'année de formation sans changement de cycle d'étude
- Flèches à double sens = double cursus possible

## V. Conserver les progrès et avancées du système en place

### V.I. Les stages

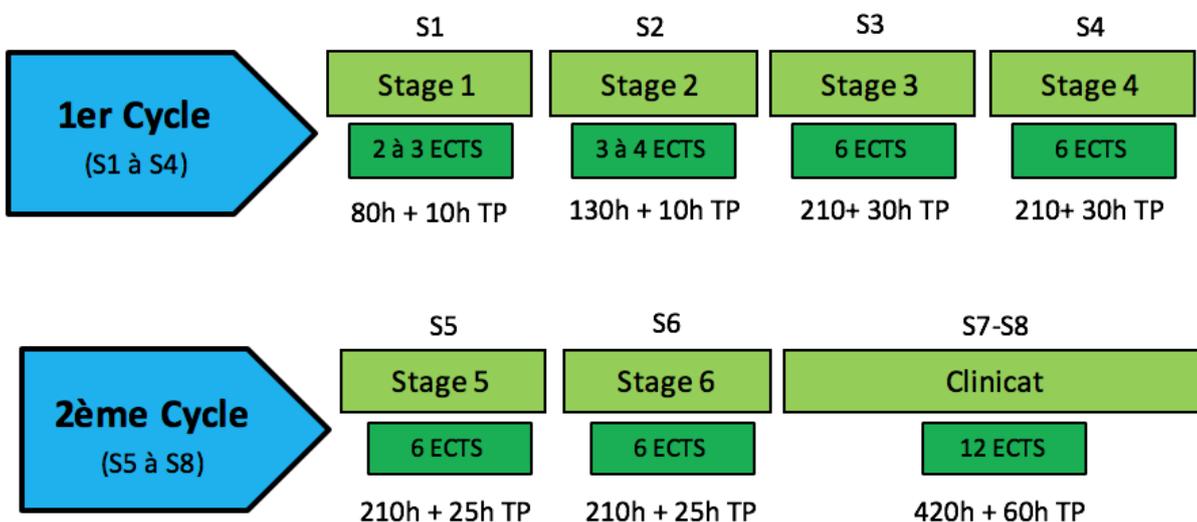
Dans un objectif de ne pas perdre en qualité de formation, et la réingénierie de la formation étant récente, il serait dommageable de voir l'organisation des stages de 2ème et 3ème année du bloc de compétences du cycle 1, être modifiée. Ces derniers correspondent à la volonté du gouvernement de permettre la réorientation.

Ainsi, les stages sont organisés de la manière suivante :

- stages de 2ème année, orientés vers l'observation et l'appréhension du système de santé dans sa globalité et l'acquisition de quelques savoirs fondamentaux ;
- stages de 3ème année, orientés vers l'acquisition de savoirs fondamentaux plus spécifiques à la masso-kinésithérapie mais également continuité de la découverte du système de santé avec la place de la masso-kinésithérapie au sein de ce système.

L'enseignement à la pratique professionnelle s'effectue au cours de périodes de stages dans des milieux professionnels en lien avec les besoins de santé. Ces périodes alternent avec les périodes d'enseignement en institut de formation. Ce temps de stage durant le premier cycle représente un total de 630 heures dont le premier stage en première année en IFMK (DFGSMK2 dans le modèle proposé).

### Organisation actuelle des stages



### **Nos propositions :**

#### **29. Préservation de l'organisation des stages en 2ème et 3ème années du bloc de compétences correspondant au cycle 1 :**

La FNEK portera une attention toute particulière à ce que le temps de stage global dans la refonte du premier cycle de formation en masso-kinésithérapie ne soit pas impacté. Il s'agit ici d'un temps primordial consacré au premier cycle à l'abord du métier de masseur-kinésithérapeute mais aussi à la compréhension du système de santé dans sa globalité.

#### **30. Mise en place d'un stage d'observation général en L1 :**

La FNEK, dans le cadre de l'intégration au schéma LMD, est positionnée pour la mise en place d'un stage en L1 pour favoriser l'orientation des étudiants et le développement de leurs projets professionnels pour entrer en filière plus spécifique. Ce stage permettrait de découvrir au moins deux métiers différents et d'aborder le système de santé dans sa globalité.

### **V.II. Le service sanitaire**

Intégrer la prévention à tous les cursus de formation et favoriser l'interdisciplinarité est un engagement du gouvernement actuel, qui voit sa première mise en place cette année. Ces interventions ciblées sur des thématiques relevant d'enjeux prioritaires de prévention et de promotion de la santé concernent près de 50 000 étudiants en médecine, pharmacie, odontologie, maïeutique, masso-kinésithérapie et soins infirmiers.

### **Nos propositions :**

#### **31. Poursuivre la mise en place du Service Sanitaire (Sesa) comme annoncé par le décret du 12 juin 2018 :**

Par cela, il est attendu une répartition du Service Sanitaire sur deux années consécutives, représentant 6 semaines de temps total, et étant inclu dans les UE déjà présentes dans la maquette de formation du premier et second bloc de compétences des études.

## **VI. Finaliser la réforme du second bloc de compétences en masso-kinésithérapie**

### **VI.II. Intégration universitaire**

D'après l'arrêté de Septembre 2015, deux conventionnements doivent actuellement avoir lieu :

- le conventionnement de sélection des étudiants, permettant aux IFMK de voir leurs places remplies par des étudiants en PACES (majorité) et par des étudiants issus de L1 STAPS et Sciences ;
- le conventionnement de formation comprenant la convention tripartite entre la région, l'IFMK et l'université, ainsi qu'une convention bipartite entre l'IFMK et l'université.

Ces conventionnements sont des prémices d'une intégration universitaire et correspondent au processus d'universitarisation.

Certains IFMK et universités vont plus loin que le conventionnement, en allant jusqu'au stade d'intégration universitaire fonctionnelle ou organique (pleine et entière).

### **Nos propositions :**

#### **32. La FNEK souhaite l'intégration pleine et entière au national de la formation de masso-kinésithérapie à l'université :**

Pour cela, elle encourage la multiplication des rapprochements entre universités et IFMK, afin d'atteindre rapidement le nombre décisif d'IFMK intégrés à l'université et ainsi que le gouvernement mette en place un état des lieux/un bilan de l'intégration universitaire des études de kinésithérapie pour aller au-delà du processus d'universitarisation.

#### **33. Création d'un DFG et DFA à l'université :**

Dans l'objectif de favoriser l'accès à notre filière des étudiants à parcours particuliers, il est nécessaire de décloisonner les années au sein des cycles par la création d'un diplôme de formation générale (DFG) sanctionné de 180 ECTS et un diplôme de formation approfondie (DFA) sanctionné de 120 ECTS. Ceci correspondrait à deux blocs de compétences consécutifs. Le premier de 180 ECTS matérialiserait les 3 premières années de formation. Le second, dans la continuité du premier, de 120 ECTS matérialiserait les 2 dernières années de formation.

Ainsi, la formation s'intégrerait totalement dans un schéma déjà existant de Licence Master Doctorat universitaire.

## **VI.II. Grade Master et Diplôme National de Master**

Dans la continuité d'une réussite d'intégration universitaire au national, la FNEK souhaite voir la mise en place d'un grade master sanctionnant les 300 ECTS obtenus lors du cursus de formation, et d'un diplôme national de master sanctionnant les compétences acquises lors de la formation en masso-kinésithérapie.

### **Nos propositions :**

#### **34. Création d'un groupe de travail futur sur la délivrance du grade Master et sur le diplôme national de master :**

Dans le cadre de la refonte de l'entrée en études, de la mise en place de la réingénierie de la formation de masso-kinésithérapie ainsi que de l'intégration au national de la formation de masso-kinésithérapie pour 100% de ses IFMK, la FNEK souhaiterait voir la création d'un groupe de travail pour la délivrance d'un grade de master et d'un diplôme national de master en masso-kinésithérapie.

## **Partie 4 : Conclusion**

La FNEK porte dans cette contribution la volonté des 11 000 étudiants en masso-kinésithérapie de France. A travers l'actualité de la formation définie par son cadre légal, les grandes positions et revendications de la FNEK pour les étudiants ainsi que par la *Stratégie de transformation du Système de Santé*, la FNEK met ici à disposition ses propositions pour l'intégration de la formation dans cette refonte de l'entrée en études de santé.

C'est par ce document que l'organisation de la formation en masso-kinésithérapie et son cadre légal ont été présentés. Cette formation a été récemment repensée et réformée, de par un référentiel de la formation réactualisé et une nouvelle définition de la profession. Il est aujourd'hui attribué aux masseurs-kinésithérapeutes de nouveaux rôles et missions.

Nous y retrouvons par exemple sa participation aux actions de prévention, de promotion de la santé et de coordination des soins. Ces transformations ont aussi bouleversé l'organisation des enseignements en formation initiale, calquant la nouvelle maquette sur un modèle universitaire. C'est dans ce modèle que nous trouvons actuellement des échos au plan *Ma Santé 2022* présenté par le Président de la République le 18 septembre 2018. Des enseignements mutualisables, une entrée en formation poussant à la diversité des profils, une formation professionnalisée ouverte et décloisonnée, autant d'éléments clefs dans lesquels les étudiants d'aujourd'hui ayant participé au gâchis de la PACES, se reconnaissent et veulent que leur voix soit portée. Mais cette implication dans leur formation n'est pas récente. Depuis la création de la FNEK, les étudiants enrichissent le référentiel de la structure par leurs revendications. C'est ainsi que depuis de nombreuses années, l'idée d'une universitarisation de la formation et d'une intégration au système Licence-Master-Doctorat est évoquée au sein de la structure. Les étudiants, force d'intérêt et de compréhension, ont souhaité devenir acteurs des changements.

C'est ainsi qu'aujourd'hui la FNEK présente cette contribution, voix des étudiants, s'intégrant dans la transformation de l'entrée en formation. Dans ce cadre, il a été nécessaire de revoir l'organisation du premier cycle des études au travers de portails licences et des universités, tout en détaillant les modalités d'entrée au travers de la régulation des flux étudiants, de l'évaluation et de la géographie. Une attention toute particulière a été portée sur la conservation des progrès obtenus lors de la réforme de la formation de masso-kinésithérapie en 2015 pour ne pas perdre la qualité de la formation, notamment concernant la mise en place des stages, le déploiement du service sanitaire dans les filières de santé, l'initiation à la recherche et aux méthodes d'apprentissage collaboratives.

La FNEK souhaite rejoindre les portails licences applicables aux majeures et mineures santé au sein du groupe MMOP"K", adaptant ainsi son premier cycle d'études par la création d'un bloc de compétences intégrant 6 semestres d'enseignement (dont 4 correspondants au cycle 1 actuel) et appuyant la mutualisation des cours déjà rendue possible par la maquette de formation de la réingénierie. Ces changements ne se feront pas sans l'université dans laquelle notre formation doit continuer son intégration, en poursuivant dans un premier temps avec le modèle de conventionnement déjà en place entre les IFMK et les universités, sans perdre de vue l'objectif final : une intégration pleine et entière au niveau national de la formation en masso-kinésithérapie. Des modalités précises concernant l'entrée en études de santé devront être discutées, notamment sur la docimologie et la régulation des flux pour permettre aux étudiants de s'épanouir dans ce système repensé. Des adaptations locales pourront être envisagées en fonction de la géographie et de l'organisation interne des universités, afin d'obtenir un système efficient.

Pour chacun des points précédents, la FNEK s'est attachée à développer et proposer des schémas explicatifs accompagnés de propositions en accord avec ses valeurs et ses positions.

La FNEK porte cette contribution dans ce contexte où la volonté de tous est d'apporter les clefs pour la création du système de demain, au cœur duquel les futurs professionnels de santé s'épanouiront dans un métier proche de la conception qu'ils s'en faisaient.

## Les propositions

### Repenser l'organisation des portails licences et refonte du 1er cycle des études de santé

#### Portails licences

1. Intégration au groupe MMOP pour devenir MMOP"K" et ainsi intégrer le modèle proposé pour l'entrée en études
2. Admission dans les filières MMOP"K" à partir de multiples licences, existantes ou à créer, comportant une majeure ou une mineure santé
  - à partir des AlterPACES actuelles pour les mineures santé ;
  - à partir des PACES actuelles pour les majeures santé.
3. Proposition d'un modèle d'admission dans les filières MMOP"K"
4. Création de L1 avec majeure santé
5. Création de L1 avec mineure santé concomitante

#### Organisation du 1er cycle

6. Création d'un premier bloc de compétences en masso-kinésithérapie sanctionnant le premier cycle des études, en vue d'un passage en second cycle de masso-kinésithérapie
7. Développement et utilisation d'une maquette de formation adaptée à l'intégration du schéma proposé, principalement à majeure santé et également à mineure santé

#### La recherche dans la formation

8. Maintenir une initiation à la recherche dans la formation du cycle 1
9. Maintenir un apprentissage de la langue anglaise
10. Développer les compétences relatives aux méthodes de communication et d'apprentissage collaboratives

## **Optimiser la place des universités dans un système de formation décloisonné**

### **Les universités avec ou sans composante santé**

11. Conservation du modèle déjà existant pour les majeures santé dans les universités avec une composante santé
12. Extension du modèle aux universités sans composante santé pour les mineures santé
13. Domaines préférentiels de mineure santé

### **Présence de toutes les filières**

14. Conservation et augmentation de la diversité des profils étudiants
15. Adaptabilité au local

## **Modéliser les conditions d'entrée en études de santé**

### **Géographie**

16. Renforcer le modèle de conventionnement avec les universités
17. Multiplier le conventionnement d'universités avec un IFMK pour pallier un manque d'étudiants à l'entrée en 2e année
18. Favoriser la multiplication des entrées par les mineures santé

### **Docimologie**

19. Évaluer globalement le dispositif
20. Définir les modalités d'évaluation de la L1 vers la L2
21. Conserver le modèle d'évaluation de la L2 vers la L3 en formation de masso-kinésithérapie

22. Conserver le modèle d'évaluation de la L2 vers la L3 en cursus de licence générale

### **Régulation des flux**

23. Réguler les flux d'admission intra-université

24. Réguler les flux d'admission Inter-université

25. Réfléchir aux dispositions particulières

26. Permettre aux étudiants de diversifier leur orientation et leur cursus de formation

27. Multiplier les flux de passerelles entrantes et sortantes

28. Présentation sur ParcoursSup

### **Conserver les progrès et avancées du système en place**

#### **Les stages**

29. Préservation de l'organisation des stages en 2ème et 3ème années du bloc de compétences correspondant au cycle 1

30. Mise en place d'un stage d'observation général en L1

#### **Le service sanitaire**

31. Poursuivre la mise en place du Service Sanitaire (Sesa) comme annoncé par le *décret du 12 juin 2018*

## **Finaliser la réforme du second bloc de compétences en masso-kinésithérapie**

### **Intégration universitaire**

32. La FNEK souhaite l'intégration pleine et entière au national de la formation de masso-kinésithérapie à l'université

33. Création d'un DFG et DFA à l'université

### **Grade Master et Diplôme National de Master**

34. Création d'un groupe de travail futur sur la délivrance du grade Master et sur le diplôme national de master



## Les signataires et les soutiens

Signataire :



Soutiens :



## **Liste des documents consultés**

1. *Arrêté du 16 juin 2015 relatif à l'admission dans les instituts préparant au diplôme d'État de masseur-kinésithérapeute*
2. *Articles D. 4321-14 à D. 4321-25 et R. 4321-26 du Code de la Santé Publique*
3. *Article D. 4381-89 et D. 4381-90 du Code de la Santé Publique*
4. *Arrêté du 31 septembre 2015 modifiant l'arrêté du 16 juin 2015 relatif à l'admission dans les instituts préparant au diplôme d'État de masseur-kinésithérapeute*
5. *Arrêté du 2 septembre 2015 relatif au diplôme d'État de masseur-kinésithérapeute Et Annexes I à VI*
6. *Articles D. 4071-1 à D. 4071-7 du Code de la Santé Publique*
7. *Arrêté du 12 juin 2018 relatif au service sanitaire pour les étudiants en santé Et Annexes I et II*
8. *Rapport Le Boulter - Bilan intermédiaire de la concertation et propositions d'orientation - Mission universitarisation des formations paramédicales et de maïeutique - Février 2018*
9. *Rapport IGAS-IGAENR - Pour une meilleur intégration des formations paramédicales à l'université : mise en œuvre des mesures 5,6 et 13 de la Grande Conférence de santé - Juin 2017*
10. *Rapport sur la Mise en œuvre du service sanitaire pour les étudiants en santé - janvier 2018 - IGAS-IGAENR*
11. *Ma Santé 2022 : Un engagement collectif - dossier de presse - 18 septembre 2018 Et Rapport final - Adapter les formations aux enjeux du système de santé - 18 septembre 2018*
12. *Arrêté du 30 juillet 2018 relatif au diplôme national de licence*
13. *Arrêté du 28 octobre 2009 relatif à la première année commune aux études de santé*



## Sigles utilisés

- CNOMK** : Conseil National de l'Ordre des Masseur-Kinésithérapeutes
- DE** : Diplôme d'État
- DFAMK** : Diplôme de Formation Approfondies de la Masso-Kinésithérapie
- DFGSMK** : Diplôme de Formation Générale en Sciences de la Masso-Kinésithérapie
- DRJSCS** : Direction Régionale de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale
- ECTS** : *European Credit Transfer Scale* - Système Européen de Transfert et d'accumulation de Crédits
- FNEK** : Fédération Nationale des Étudiants en Kinésithérapie
- HCERES** : Haut Conseil de l'Évaluation de la Recherche et de l'Enseignement Supérieur
- IFMK** : Institut de Formation en Masso-Kinésithérapie
- LMD** : Licence-Master-Doctorat
- MESRI** : Ministère de l'Enseignement Supérieur, de la Recherche et de l'Innovation
- MK** : Masseur-Kinésithérapeute
- MMOP** : Médecine, Maïeutique, Odontologie, Pharmacie
- MMOPK** : Médecine, Maïeutique, Odontologie, Pharmacie, Kinésithérapie
- MSS** : Ministère des Solidarités et de la Santé
- PACES** : Première Année Commune aux Études de Santé
- PCK** : Premier Cycle des études de Kinésithérapie
- SeSa** : Service Sanitaire
- SNIFMK** : Syndicats National des Instituts de Formation en Masso-Kinésithérapie
- STAPS** : Sciences et Techniques des Activités Physiques et Sportives
- STSS** : Stratégie de Transformation du Système de Santé
- TIC** : *Technologies de l'Information et de la Communication*
- UE** : Unité d'Enseignement
- UE** : Union Européenne



**FNEK**

Fédération Nationale des Etudiants en Kinésithérapie

Fédération Nationale des Etudiants en Kinésithérapie