



CONTRIBUTION

Les étudiants en masso-kinésithérapie,
citoyens et professionnels de santé
de demain.

Décembre 2021

Sommaire

Les étudiants et étudiantes en santé et en kinésithérapie	4
La réforme d'entrée dans les études de santé	4
Orientation	4
Numéris	5
Sportifs et sportives de haut niveau	6
Représentation dans les instances compétentes	6
Tutorats	6
Le fonctionnement des IFMK et l'universitarisation	7
Enseignement et pédagogie	7
Les stages	8
Délivrance du diplôme	10
Gouvernance	10
Universitarisation	11
Troisième cycle et recherche	11
Expérimentation	12
Le rôle de l'Etat et acteurs locaux dans la formation initiale	13
Financement de la formation	13
Apprentissage	14
Contrats de fidélisation	14
Evaluation des formations	14
La vie étudiante et citoyenne	15
Bien-être étudiant	15
Bourses, services et aides sociales	15
Santé mentale	15
Étudier et être citoyen ou citoyenne	16
L'intégration de toutes et tous	16
Les personnes en situation de handicap	16
Les outre-mer	17
La profession de masseurs-kinésithérapeutes	18
Les masseurs-kinésithérapeutes	18
Démographie	18
Evolution des compétences	19
Santé publique et recherche en masso-kinésithérapie	19
Sport santé	19
Grand-âge et autonomie	20
Numérique	20
Santé publique et grand public	21
L'exercice coordonné et la délégation de compétences	21
La santé environnementale	22

Préambule

La rééducation fait désormais partie de la réalité du paysage de la santé. En avril 2021, le docteur Tedros Adhanom Ghebreyesus, directeur général de l'OMS, rappelait qu'une personne sur trois a besoin de rééducation pendant sa vie, que malheureusement ces besoins n'étaient pas satisfaits mais qu'il "est essentiel que la réadaptation soit reconnue comme la clé d'une vie longue et saine"¹.

Cependant, cela nécessite de poursuivre et d'amplifier ce changement de paradigme et cette reconsidération des professions et formations en santé, notamment en ce qui concerne la masso-kinésithérapie, portés par une volonté politique forte et appuyés pour tous les acteurs nationaux, territoriaux et locaux (Gouvernement, Parlement, régions, ARS, universités, Instituts de Formations en Masso-Kinésithérapie (IFMK²), fédérations et associations)

Actrice de cette transformation du système de santé, de l'amélioration de notre formation et de sa promotion, la FNEK (Fédération Nationale des Etudiants en Kinésithérapie) et son réseau vous sollicitent aujourd'hui pour vous faire part de ses propositions à la veille de cette échéance majeure pour l'avenir de nos étudiants et étudiantes, de leur cursus universitaire et de leur carrière professionnelle au service de la santé des français et des françaises.

Cette fédération remplit plusieurs rôles : conseils, accompagnement et formation des associations adhérentes, création d'un réseau d'étudiants et d'étudiantes en masso-kinésithérapie, développement et valorisation de projets étudiants et associatifs, informations auprès des étudiants et étudiantes et défense de leurs droits ainsi qu'un rôle majeur et exclusif de représentation. La FNEK remplit ces missions aux côtés de la Fédération des Associations Générales Etudiantes (FAGE) à laquelle elle adhère depuis sa création en 2002.

C'est à travers ce réseau qui rassemble plus de dix-huit mille personnes étudiant la masso-kinésithérapie ou diplômées depuis moins de deux ans que cette contribution à vu le jour, une association étudiante de chaque IFMK a pu contribuer et voter ce travail afin de vous soumettre nos propositions pour les élections.

Qu'il s'agisse de sujets sociétaux, sanitaires, universitaires, de citoyenneté ou relatif à notre formation, les étudiants et étudiantes en masso-kinésithérapie ont toujours su être force de propositions et sauront le rester.

¹ [Le Dr Tedros remercie les physiothérapeutes pour leur rôle essentiel pendant la pandémie](#)

² Nom légal des établissements délivrant une formation initiale en masso-kinésithérapie, qu'ils soient privés, publics ou universitaires.

1. Les étudiants et étudiantes en santé et en kinésithérapie

1.1. La réforme d'entrée dans les études de santé

Depuis la rentrée 2020, de nouvelles voies d'accès aux études de santé ont été mises en place. Cette réforme créant la PASS/L.AS a permis une diversification des profils des personnes commençant ces études mais des limites sont également à relever. On peut notamment noter que le système est complexe et difficilement lisible par les lycéens et lycéennes, rendant l'orientation difficile. De plus, ceci est associé à un manque de coordination dans la communication des différentes institutions concernées et une application locale hétérogène et peu aboutie.

Orientation

Pour chaque étudiant et étudiante, l'entrée dans les études de santé commence dès le lycée lors des choix d'orientation. Cependant, nombre d'entre eux ont une image faussée des professions, de leur quotidien et les métiers de la santé restent peu connus notamment dans le secteur paramédical et médico-technique. Il existe une réelle nécessité d'approfondir l'orientation des jeunes, afin de leur offrir le métier qui correspond à leurs attentes et leurs capacités.

Par ailleurs, les supports ayant des missions d'information sur l'orientation sont très divers. Pour permettre aux jeunes d'avoir un avis éclairé, il est nécessaire de créer un service public d'orientation et d'information unique.

Nos propositions :

- Créer des modules d'orientation aux métiers de la santé, dès le lycée ;
- Mettre en place un service public unique, à destination du secondaire, d'informations, d'orientation scolaire et d'accompagnement de la jeunesse dans le choix des parcours professionnels.

Après être entrés dans les études de santé, les étudiants et étudiantes sont confrontés à des concours sélectifs. Dans le cadre des études de masso-kinésithérapie, les étudiants et étudiantes suivent une première année universitaire avant d'étudier pendant quatre ans au sein d'un IFMK.

La majorité des personnes reçues en IFMK vient des filières PASS/L.AS, c'est pourquoi une uniformisation des modalités de contrôle de connaissances et un modèle unique doivent être

communs aux études MMOPK sur le territoire national (Médecine, Maïeutique, Odontologie, Pharmacie et Kinésithérapie). Cela permet de développer des compétences communes aux différentes professions dès le début des études, de rencontrer des personnes ayant d'autres projets professionnels et auront finalement des compétences complémentaires dans la prise en charge de patients.

Notre proposition :

- Intégrer uniformément l'année universitaire précédant les études de masso-kinésithérapie au modèle PASS/L.AS commun aux MMOPK ;
- Intégrer chaque fédération étudiante concernée aux comités de suivi restreints de chaque réforme.

Numéros

Il existe un manque de masseurs-kinésithérapeutes sur certains territoires. Pour y remédier, l'ouverture de nouveaux IFMK et l'augmentation des quotas d'étudiants et étudiantes en masso-kinésithérapie (EK) ont été expérimentées..

Cependant, les dernières augmentations de quotas ont été menées au détriment des EK, tout comme les autres filières de santé. Dans de nombreux cas, les frais de scolarité ont augmenté car les enveloppes budgétaires allouées aux régions, ayant la charge du financement des formations paramédicales, n'ont pas toujours été réévaluées. En effet, ces enveloppes sont fixes alors que les études de masso-kinésithérapie ont été allongées d'une année avec un nombre d'admis qui augmente chaque année. C'est alors aux EK de prendre en charge le désengagement des acteurs publics de la formation de futurs paramédicaux tout en connaissant une dégradation de leurs conditions de vie et d'études.

Sur le terrain, la création de nouveaux IFMK a été synonyme de frais de scolarité élevés ou d'un contrat apprentissage contraint pour les EK ainsi que de l'absence quasi totale de services étudiants (restauration, logement, bibliothèque, sports, activités culturelles, services médicaux et sociaux).

Notre proposition :

- Augmenter les quotas d'accueils uniquement si les moyens nécessaires à un enseignement correct sont mis en place, et ce sans qu'ils ne voient leur frais de scolarité augmenter afin de garantir des conditions d'études correctes aux EK ;
- Permettre la création d'IFMK dans des zones sous-dotées lorsqu'ils répondent à des impératifs de qualité de vie : les services universitaires et le financement de la formation ;
- Rendre les IFMK publics et les intégrer aux universités.

Sportifs et sportives de haut niveau

Depuis la rentrée 2020, la commission d'admission des sportifs et sportives de haut niveau (SHN) a été supprimée. Elle permettait à ces derniers d'intégrer certains IFMK, à condition d'avoir validé une première année universitaire, sans passer par les concours, et sélections habituels et de voir leurs frais de scolarité pris en charge par leur fédération. A quelques centaines de jours de l'ouverture des Jeux Olympiques et Paralympiques de Paris 2024, il est nécessaire de réinvestir et de considérer à nouveau les SHN pour que leurs projets professionnels soient compatibles avec la pratique du sport de haut niveau, tant financièrement que pédagogiquement ou logistiquement.

Notre proposition :

- Augmenter le nombre d'étudiants admissibles en première année en IFMK, et attribuer ces places aux SHN. L'admission devra se faire sur des critères communs à tous les IFMK.

Représentation dans les instances compétentes

Chaque fédération étudiante possède une expertise sur sa formation, tant par l'expérience étudiante de ses membres que par leur engagement. C'est celui-ci qui leur permet de développer des compétences reconnues et ce même si, parfois, les points de vue divergent entre les étudiants et leurs interlocuteurs de toute échelle. Ainsi, la FNEK fait partie des associations régulièrement consultées dans le cadre de la formation initiale des masseurs-kinésithérapeutes et le devenir de la profession. La représentation des EK se doit d'être constructive et de porter de véritables et pérennes solutions face aux problématiques générales des étudiantes et étudiants ainsi qu'aux difficultés spécifiques liées à la formation en masso-kinésithérapie.

Nos propositions :

- Attribuer un siège permanent à la FNEK lors des réunions du HCPP (Haut Conseil des Professions Paramédicales) ;
- Systématiser la représentation des étudiants et étudiantes par des associations les représentant dans les instances gouvernantes.

Tutorats

Les Tutorats font désormais partie du paysage de l'enseignement supérieur en France et sont une alternative efficace et économiquement accessible, aux antipodes des établissements préparatoires privés. Ces associations luttent pour l'égalité des chances et offrent des services, à minima du même niveau mais généralement meilleurs que les

établissements préparatoires privés, pour un budget moindre permettant ainsi l'accès aux études de santé à tout étudiant ou étudiante.

Afin de garantir un accès équitable aux études de santé à chaque jeune, nous souhaitons que les universités aient des obligations de moyens en ce sens. Il est nécessaire que ces dernières mettent à disposition des Tutorats des moyens financiers et humains pour permettre leur développement et que les enseignants répondent aux sollicitations collaboratives des Tutorats.

Nos propositions :

- Mettre à disposition des tutorats des moyens matériels et financiers pour favoriser leur développement ;
- Inclure la notion de soutien aux Tutorats dans les missions des enseignants universitaires.

1.2. Le fonctionnement des IFMK et l'universitarisation

Enseignement et pédagogie

L'enseignement à l'université évolue, et bien que l'on parle de soins et de pratiques en santé basées sur les preuves scientifiques, les moyens pédagogiques mis en œuvre ne respectent généralement pas ces mêmes principes.

Aujourd'hui, de nombreuses études menées en sciences de l'éducation mettent en avant de nouveaux moyens pédagogiques favorisant l'apprentissage dans le cadre de l'Evidence Based Education (EBE). Différents moyens existent et ont fait leurs preuves tels que les classes inversées, l'éducation par les pairs, la simulation ou encore la réalité virtuelle. Il faut désormais valoriser ces modes d'apprentissage et inciter les établissements de formation à les mettre en place.

Nos propositions :

- Inciter les universités à mettre en place de nouvelles pédagogies pour permettre un meilleur apprentissage aux étudiants et étudiantes ;
- Ne pas remettre en cause l'attribution d'une bourse pour motif d'absence à des cours magistraux qui ne sont pas obligatoires d'après le projet pédagogique de l'établissement.
- Développer le contrôle continu ;
- Donner la possibilité financière aux universités d'acquérir le matériel nécessaire à la mise en place de ses innovations pédagogiques.

Chaque IFMK détient les modalités de gestion pédagogique et administrative en son sein dans la limite des obligations fixées par l'arrêté de gouvernance des instituts de formation³. Si certains ont déjà fait ce choix, tous les IFMK ne proposent pas un accompagnement personnalisé à chaque EK par une personne référente. Ces personnes doivent préalablement acquérir les compétences nécessaires à cet accompagnement pédagogique. Cette démarche oeuvrera notamment dans l'objectif de limiter les risques psycho-sociaux des EK liés à l'intensité de leurs études.

Nos propositions :

- Former chaque formateur et formatrice en sensibilisant aux moyens pédagogiques qui peuvent être mis en place ;
- Systématiser la présence d'un référent pédagogique pour chaque étudiant et étudiante, auprès duquel ils peuvent prétendre à un suivi personnalisé de leur cursus.

Les stages

Les stages qui se déroulent pendant les études de masso-kinésithérapie, peuvent se situer sur l'intégralité du territoire national. Cela implique des frais pour les EK d'abord lors des déplacements, qui sont théoriquement pris en charge par les régions⁴, mais également pour se loger. Cela contraint donc parfois les EK à payer deux logements simultanément : sur leur lieu d'études et sur leur lieu de stage.

Notre proposition :

- Dans le cadre des conventions tripartites qui cadrent les indemnités de stage, les régions devront prendre en charge le logement de l'EK si celui-ci se situe au-delà de la distance maximale couverte par les indemnités kilométriques fixée dans lesdites conventions.

En outre, les lieux de stages sont agréés par la direction de l'IFMK après avis du conseil pédagogique⁵. Cependant les lieux de stages sont évalués uniquement dans les instituts qui ont mis en place une démarche qualité et d'auto-évaluation.

Notre proposition :

- Afin que les directions d'IFMK puissent agréer un terrain de stage objectivement et que les étudiants puissent faire des choix éclairés, nous souhaitons la mise en place d'un cadrage national d'évaluation des lieux de stage.

Par ailleurs, ces agréments des terrains de stages sont délivrés sans concertation des EK qui sont pourtant les seuls à être présents sur place. De plus, l'évaluation des terrains de

³ [Arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 21 avril 2007 relatif aux conditions de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux](#)

⁴ [Article 7 - Arrêté du 2 septembre 2015 relatif au diplôme d'Etat de masseur-kinésithérapeute](#)

⁵ [Article 7 - Arrêté du 2 septembre 2015 relatif au diplôme d'Etat de masseur-kinésithérapeute](#)

stages par les EK n'est pas mise en place dans tous les IFMK. Ces stages sont formateurs et leur qualité essentielle à la réussite des EK et à la qualité de leur futur exercice. C'est pourquoi l'organisation, la délivrance d'agrément, la préparation et l'évaluation des stages doivent être pensées avec et pour les EK.

Nos propositions :

- Intégrer les critères d'agrément des stages aux projets pédagogiques et les élaborer en concertation avec les EK ;
- Intégrer la liste des terrains de stage aux projets pédagogiques pour que les EK puissent s'exprimer lors des conseils pédagogiques ;
- Proposer une évaluation des stages au terme de chacun d'entre eux afin de favoriser un agrément des stages en accord avec les EK.

Les stages font partie intégrante de la formation de masseur-kinésithérapeute, elle représente 1470 heures soit 42 semaines à temps plein⁶. Ceux-ci sont d'autant plus importants que notre formation est professionnalisante. Pourtant, aucune formation n'est actuellement nécessaire pour encadrer un ou une EK lors de ses stages.

Chaque stage étant différent par la progression des EK dans leur cursus et par le lieu de réalisation, une préparation et un retour sont nécessaires pour valoriser ces moments d'apprentissage.

Notre proposition :

- Créer un statut de maître de stage, qui nécessitera une formation pédagogique. Celle-ci pourra être prise en charge par le DPC pour favoriser la formation des professionnels.

Aujourd'hui la masso-kinésithérapie française est en retard sur certaines de ses homologues internationales. Si cela peut s'expliquer par un accès complexe et limité à la recherche en sciences de la rééducation et de la réadaptation, premier facteur de visibilité à l'international, il faut aussi prendre en compte le très faible nombre d'EK effectuant des stages à l'étranger. La première limite à cette mobilité est la difficulté d'entrer dans des programmes d'échanges alors que la majorité des IFMK sont peu ou pas intégrés à l'université. Néanmoins, les établissements de formation peuvent pallier ce problème en promouvant les programmes existants.

Pour favoriser la dimension européenne voire internationale de la santé, il est nécessaire que les établissements mettent en avant les projets de mobilité. Ces derniers doivent permettre aux EK français de découvrir d'autres systèmes de soins et des prises en charges différentes mais également donner la possibilité à des étudiants et étudiantes étrangers de venir découvrir les nôtres.

Notre proposition :

- Présenter en ICOGI ou Conseil d'Administration, un projet de mobilité internationale pour les EK.

⁶ [Article Annexe III - Arrêté du 2 septembre 2015 relatif au diplôme d'Etat de masseur-kinésithérapeute](#)

Délivrance du diplôme

La délivrance des diplômes se fait actuellement par les DREETS (Directions Régionales de l'Economie, de l'Emploi, du Travail et des Solidarités). En France, l'université est garante de la délivrance des diplômes nationaux de formation universitaire. Afin de respecter les préconisations du rapport de l'IGAS-IGAENR⁷ (Inspection Générale des Affaires Sociales - Inspection Générale de l'Administration de l'Éducation Nationale et de la Recherche), les diplômes d'Etat de profession paramédicales devraient être délivrés par ces institutions.

Notre proposition :

- Transférer la compétence de délivrance des diplômes sanctionnant la formation de masso-kinésithérapie aux universités.

Gouvernance

Pour répondre à une problématique démographique de masseurs-kinésithérapeutes, des antennes d'IFMK déjà existants ont été créés dans des territoires sous-dotés ou présentant un manque d'offre de formation.

Cependant, ces antennes dépendent d'un IFMK et leur gouvernance reste située dans l'IFMK de rattachement. Ainsi, lors des différents conseils et instances où les EK sont représentés, seuls celles et ceux de l'IFMK central préexistant sont représentés.

Notre proposition :

- Permettre aux établissements délocalisés d'avoir des représentants étudiants lors des différents conseils et instances sans que cela n'implique des coûts à leur rencontre.

Les études de masso-kinésithérapie ont évolué ces dernières années, notamment avec la réingénierie de la formation en 2015. Désormais ce sont cinq années d'études sanctionnées par un diplôme d'Etat qui mènent à l'exercice de la profession, mais les textes de gouvernance des IFMK sont les mêmes que ceux d'autres formations paramédicales qui présentent pourtant de réelles spécificités et différences entre elles.

Notre proposition :

- Créer un texte de gouvernance spécifique à chaque profession pour prendre en compte les particularités de chaque formation.

⁷ [Pour une meilleure intégration des formations paramédicales à l'université : mise en œuvre des mesures 5, 6 et 13 de la Grande conférence de santé](#)

Universitarisation

Dans le cadre de l'universitarisation, préconisée par le rapport "L'universitarisation des formations en santé"⁸ remis par M. Stéphane Le Bouler en mars 2018 faisant suite au rapport de l'IGAS-IGAENR, les IFMK doivent signer une convention avec leur université de rattachement et la région.

Une intégration universitaire pleine et entière pour les formations paramédicales aura plusieurs avantages sur la formation de ces professionnels, comme décrit dans le rapport⁹ déposé par la commission des Affaires sociales de l'Assemblée Nationale et présenté par Mme la députée Annie Chapelier. Avant tout, elle permettra un accès équitable aux études de masso-kinésithérapie, sans discrimination socio-économique, mais également une formation délivrée dans un cadre universitaire, qui permet notamment une formation par la recherche et à la recherche. Cela implique également la création de laboratoires de recherche en masso-kinésithérapie qui amélioreront la qualité et l'efficacité des soins prodigués. La possibilité de mutualiser des enseignements entre différentes filières de santé favorisera l'interprofessionnalité ou encore la mobilité internationale qui est presque inexistante.

Nos propositions :

- Intégrer les IFMK aux universités, de manière pleine et entière, dans des composantes de santé ;
- Permettre et faciliter les doctorats dans le cadre des principes du processus de Bologne et notamment le processus LMD (Licence - Master - Doctorat) ;
- Mutualiser les enseignements entre différentes professions de santé au sein des universités, afin de favoriser l'interprofessionnalité ;
- Préserver les enseignements "cœur de métier" par les professionnels de ce métier.

Troisième cycle et recherche

La réingénierie en 2015 a permis aux masseurs-kinésithérapeutes d'être formés à la recherche scientifique dès la formation initiale. L'attribution du grade de master à notre diplôme d'Etat nous rapproche également du modèle universitaire LMD.

La création de la section 91 "Sciences de la rééducation et réadaptation" au Conseil National des Universités (CNU) en octobre 2019¹⁰ nous permet de développer la recherche dans cette discipline. Cela représente un enjeu majeur pour la masso-kinésithérapie, la santé publique et la qualité des soins de demain.

⁸ [L'universitarisation des formations en santé](#)

⁹ [Rapport d'information déposé en application de l'article 145 du règlement, par la commission des affaires sociales, en conclusion des travaux d'une mission d'information sur la formation des professions paramédicales \(Mme Annie Chapelier\)](#)

¹⁰ [Article 4 - Décret n° 2019-1107 du 30 octobre 2019 modifiant le décret n° 87-31 du 20 janvier 1987 relatif au Conseil national des universités pour les disciplines médicales, odontologiques et pharmaceutiques](#)

Nos propositions :

- Rendre possible la poursuite d'études en troisième cycle pour les masseurs-kinésithérapeutes ;
- Créer un statut hospitalo-universitaire pour les masseurs-kinésithérapeutes ;
- Communiquer et faciliter l'accès à la poursuite d'études en doctorat pour les masseurs-kinésithérapeutes diplômés d'Etat.

Par ailleurs, la santé se développe et s'étend désormais dans plusieurs domaines et disciplines annexes. Nous pouvons par exemple citer le numérique, les sciences humaines, la physique ou encore l'activité physique. Pour permettre une plus grande interopérabilité des processus de recherche et favoriser l'innovation, il est nécessaire que certains professionnels possèdent plusieurs compétences. Ainsi il nous semble important de promouvoir et faciliter l'accès aux doubles cursus dans toutes les professions de santé, d'autant plus que la plupart des étudiants et étudiantes actuels ont commencé leurs études avec le système PASS/L.AS et ont donc déjà acquis des connaissances dans des domaines variés. Il est désormais nécessaire de valoriser les parcours en permettant à chaque étudiant ou étudiante qui le souhaite de pouvoir s'inscrire dans un double cursus.

Notre proposition :

- Permettre à chaque étudiant et étudiante en santé de réaliser un double cursus pendant ses études.

Expérimentation

Pour répondre à des problématiques locales ou développer de nouveaux moyens de formation, des universités, des régions ou des IFMK mettent en place des expérimentations locales. Bien qu'elles visent à améliorer notre formation ou à améliorer l'accès aux soins, elles ne peuvent se faire au dépend des EK, de leurs conditions de vie ou de leur bien-être.

Notre proposition :

- Proposer ou soutenir des projets d'expérimentation s'ils permettent une intégration à l'université, et/ou s'ils font la promotion de l'interprofessionnalité et de la recherche auprès des étudiants et étudiantes.

1.3. Le rôle de l'Etat et acteurs locaux dans la formation initiale

Financement de la formation

L'investissement dans les études de santé est nécessaire. Il permet au système de santé d'avoir des professionnels compétents et de garantir leur qualité de formation.

Dans le cadre de la masso-kinésithérapie, il s'agit également d'un investissement permettant de diminuer, notamment par le renforcement des dispositifs de prévention, les dépenses de santé liées aux incapacités des patients.

Aujourd'hui suivre des études de masso-kinésithérapie a un coût qui peut aller jusqu'à 6170€ dans un IFMK public et 9250€ dans un IFMK privé alors que les régions sont tenues de prendre en charge le financement des IFMK publics et de participer au financement des IFMK privés¹¹.

Nos propositions :

- Prendre en charge les frais de scolarité des EK ;
- Aligner les frais d'inscriptions dans les IFMK avec les frais d'inscriptions universitaires pour tous les étudiants et étudiantes de France ;
- Inscrire cette obligation pour les régions dans les textes de loi ;
- Créer un fléchage du budget, lorsque celui-ci est à une structure comprenant l'IFMK.

L'investissement dans les formations de santé doit être juste afin de permettre une formation de qualité en garantissant un bien-être pour les étudiants et étudiantes : les dépenses doivent être adaptées aux besoins de chaque profession et de chaque formation. Il est ainsi nécessaire de mener une investigation nationale afin de les déterminer.

Notre proposition :

- Mettre en place une enquête nationale visant à analyser le coût de fonctionnement des IFMK.

¹¹ Article L4383-5 du Code de la santé publique [Chapitre III : Compétences respectives de l'Etat et de la région \(Articles L4383-1 à L4383-6\) - Légifrance \(legifrance.gouv.fr\)](#)

Apprentissage

Des établissements de santé mettent en place des contrats d'apprentissage pour financer les études de futurs masseurs-kinésithérapeutes. Cependant, dans les faits, ces contrats sont utilisés comme moyens, par les régions, de se détourner de leur mission de financement des IFMK.

Notre proposition :

- Permettre la signature d'un contrat d'apprentissage uniquement si celui-ci est un choix de l'étudiant et non une nécessité financière pour suivre sa formation.

Contrats de fidélisation

Les contrats de fidélisation permettent à des structures de soins de s'assurer la présence d'un professionnel de santé pendant un nombre d'années suivant l'obtention de son diplôme. Mais ces méthodes discriminent les personnes ayant besoin de financer leurs études en leur supprimant leur droit de libre installation.

Notre proposition :

- Permettre la signature d'un contrat de ce type uniquement si celui-ci est un choix de l'étudiant et non une nécessité financière pour suivre sa formation.

Evaluation des formations

L'application de la réingénierie de 2015, est hétérogène en fonction des lieux de formation. Dans l'objectif de pouvoir les aider à mieux mettre en place les nouveaux principes pédagogiques, une instance chargée de cet accompagnement doit être instituée conformément à l'article 1 de l'arrêté cadrant la formation initiale de masso-kinésithérapie¹². Celle-ci devra évaluer les démarches qualité mises en place dans chaque IFMK, ou les instaurer pour ceux où ce type de démarche n'existe pas encore. Elle aura pour rôle de prodiguer des conseils aux établissements afin de résoudre leurs problématiques spécifiques. Le cas échéant, elle devra également alerter les instances compétentes (ARS, région) pour qu'une enquête puisse être effectuée et des solutions trouvées dans des délais brefs car ce sont systématiquement les EK qui paient le prix de ces manquements et dysfonctionnements (altération de la continuité et de la qualité pédagogique, risques psycho-sociaux, ...)

Nos propositions :

- Mettre en place une démarche qualité dans chaque IFMK ;
- Créer une agence d'évaluation qualité.

¹² [Article 1 - Arrêté du 2 septembre 2015 relatif au diplôme d'Etat de masseur-kinésithérapeute](#)

2. La vie étudiante et citoyenne

2.1. Bien-être étudiant

Bourses, services et aides sociales

Actuellement, les formations paramédicales dépendent des régions qui doivent financer les établissements de formation et délivrer les bourses aux EK. De plus, tous les EK cotisent chaque année à la CVEC (Contribution de Vie Étudiante et de Campus), mais leur statut universitaire est aléatoire selon leur établissement de formation et les services proposés ne leurs sont pas toujours accessibles pour des raisons réglementaires, géographiques ou logistiques.

Nos propositions :

- Transférer la compétence de gestion des bourses aux CROUS, afin que les montants soient alignés sur les bourses du CROUS ;
- Donner accès à l'ensemble des aides sociales, services et dispositifs en faveur de la vie des étudiants mis en place par les CROUS, par le biais de la CVEC, sans frais supplémentaires ;
- Exonérer les étudiants et étudiantes boursiers de la cotisation à la CVEC, au même titre que les autres étudiants boursiers de l'enseignement supérieur.

Les EK ont un statut différent en fonction de leur IFMK et de la convention que ce dernier a signée avec l'université. Afin de garantir à chacun et chacune d'entre elles et eux un même accès aux services étudiants et un même droit aux aides financières, le statut d'étudiant doit être systématique.

Notre proposition :

- Donner le statut d'étudiant à chaque étudiant et étudiante de l'enseignement supérieur.

Santé mentale

Le manque d'importance et de considération accordé à la santé mentale a été mis en avant lors des différentes restrictions sociales durant la crise sanitaire. Différents moyens ont été mis à disposition des étudiants et étudiantes, notamment les "chèques psy" qui représentent une réelle avancée vers une meilleure prise en charge de ces troubles. Cependant, il reste primordial de développer tout leur potentiel en s'assurant qu'ils soient connus et accessibles pour toutes et tous, notamment en mettant en place des personnes référentes au sein des établissements d'enseignement supérieur chargées d'assurer un premier contact pour ces étudiants et étudiantes.

Notre proposition :

- Former une personne dans chaque IFMK ou UFR qui sera capable de détecter des troubles de la santé mentale et d'accompagner vers des professionnels.

2.2. Étudier et être citoyen ou citoyenne

L'engagement associatif étudiant permet de développer des compétences complémentaires aux formations délivrées par les universités, instituts et écoles. Il construit les citoyens et citoyennes de demain, c'est pour cela qu'il est important de valoriser cela dans les cursus étudiants.

Nos propositions :

- Reconnaître les associations étudiantes qui favorisent la vie étudiante et la cohésion sociale au sein des établissements ;
- Permettre et favoriser l'engagement des étudiants et étudiantes pendant leur scolarité en permettant une adaptation de l'emploi du temps qui ne nuit pas à la qualité de l'enseignement ;
- Permettre la reconnaissance, sous forme de crédit universitaire, des compétences acquises lors d'engagements bénévoles.

2.3. L'intégration de toutes et tous

Les personnes en situation de handicap

Il existe quatre IFMK pour personnes déficientes visuelles, qui préparent à l'obtention du même diplôme que dans les autres IFMK.

Cependant, la majorité de ces masseurs-kinésithérapeutes doivent exercer en milieu salarial afin de rendre leur exercice possible avec le moins de contraintes. En effet, un seul logiciel métier permet une synthèse vocale et la majorité du matériel n'est pas adapté à leur pratique.

Nos propositions :

- Ajouter des conditions d'inclusivité au cahier des charges SESAM-Vital pour rendre ces logiciels accessibles à chaque professionnel de santé ;
- Imposer une version adaptée aux personnes en situation de handicap pour chaque outil ou produit dont le brevet n'a pas encore été déposé.

Aujourd'hui, les études de masso-kinésithérapie ne permettent pas d'avoir une activité annexe. Ainsi, la pratique d'un sport de haut niveau, une grossesse, un emploi, une pathologie ou un handicap, des responsabilités associatives ou de représentation, sont

autant de situations nécessitant des adaptations pédagogiques pour que celle-ci n'impactent pas les conditions de vie et d'études de ces personnes

Notre proposition :

- Permettre à chaque EK de bénéficier du RSE (régime spécial d'études)¹³.

Les outre-mer

Actuellement, deux IFMK sont situés dans les territoires ultramarins (la Martinique et la Réunion), accueillant 186 EK chaque année. Cependant ces territoires sont marqués par de nombreuses différences avec la métropole : une population plus jeune, une pauvreté exacerbée, des conditions de santé particulières et une offre de formation en étude supérieure moindre.

Nos positions :

- Renforcer l'accès aux études supérieures par une meilleure accessibilité aux aides financières de mobilité ;
- Renforcer le rôle de santé publique du masseur-kinésithérapeute dans la stratégie de santé pour les Outre-mers.

¹³ [Régime spécial d'études \(RSE\) | Étudiant.gouv](#)

3. La profession de masseurs-kinésithérapeutes

Pour permettre aux professionnels de demain de s'exprimer sur leur vision de leur métier, il est nécessaire de leur donner la parole lors de chaque concertation. Comme c'est déjà le cas pour certaines professions, les négociations conventionnelles devraient garder un siège pour les étudiants et étudiantes de chaque filière de santé. Ainsi, les mesures mises en place correspondront mieux aux futures générations et permettront d'avoir un système de santé adapté à leur pratique future et limiter les problématiques démographiques.

Notre proposition :

- Dédier un siège à une association représentant les étudiants et étudiantes de chaque filière lors des négociations conventionnelles avec l'UNCAM.

3.1. Les masseurs-kinésithérapeutes

Démographie

Pour répondre à un besoin récurrent de masseurs-kinésithérapeutes et parce qu'ils rencontrent des difficultés de recrutement, des établissements de santé font appel à des "aide-kinésithérapeutes" parfois nommés "aide-rééducateurs". Cependant, cette profession n'existe pas dans un cadre légal et il s'agit majoritairement d'EK n'ayant pas fini leur cursus. Ainsi, chaque fois que ces "aide-rééducateurs" ou "aide-kinésithérapeutes" prennent en charge un patient, leur responsabilité est mise en jeu car il s'agit d'exercice illégal de la masso-kinésithérapie. Ces situations ont donc lieu, à cause d'établissements qui viennent recruter ces EK jusque dans leurs établissements de formation.

Notre proposition :

- Sanctionner les établissements de santé qui incitent à l'exercice illégal de professions de santé.

En 2018, le CNOMK¹⁴ (Conseil National de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes) estimait que trois mille postes de masseurs-kinésithérapeutes salariés, à équivalent temps plein, n'étaient pas pourvus. Il prédisait également que ce chiffre doublera d'ici 2023.

Pour répondre à cette problématique, lors du Ségur de la santé, l'ensemble des acteurs de la profession ont soumis différentes propositions¹⁵. Aujourd'hui, plusieurs mesures peuvent permettre le recrutement de masseurs-kinésithérapeutes dans les établissements de santé bien que ces modes d'exercices soient vus, à tort ou à raison comme peu diversifiés, réducteurs du masseurs-kinésithérapeutes à un rôle trop exécutant, ou encore peu lucratif.

¹⁴ [Rapport d'activité - Ordre des masseurs-kinésithérapeutes - 2018](#)

¹⁵ [Ségur de la Santé : des pistes pour sauver la kinésithérapie](#)

Notre proposition :

- Permettre une diversification de carrière, dans le secteur hospitalier, par la création de pratiques avancées en masso-kinésithérapie, l'accès au corps des enseignants hospitalo-universitaires et la création d'un corps de cliniciens chercheurs.

Evolution des compétences

La santé publique, telle qu'elle est généralement enseignée, fait partie des disciplines mal-aimées par la majorité des EK et de chaque filière de santé puis des professionnels. Cependant, elle permet la compréhension de problématiques majeures auxquelles est confronté le système de santé et, par là, une meilleure intégration de chaque profession et des relations interprofessionnelles au sein du système de santé.

Notre proposition :

- Modifier la maquette de santé publique lors de études de santé, notamment en favorisant l'utilisation de pédagogies innovantes.

La prévention est un moyen extrêmement efficace pour améliorer la santé des français et des françaises et permettre une diminution des dépenses de santé. Elle peine pourtant à se faire une place dans un système de santé dans lequel le paradigme du curatif résiste encore solidement. Chaque profession de santé possède des compétences qui lui sont propres et qui permettent une prise en charge globale des patients et patientes, à tous les âges, pour toutes pathologies et quel que soit leur stade d'avancement.

Nos propositions :

- Créer un acte de prévention pour les masseurs-kinésithérapeutes ;
- Intégrer la masso-kinésithérapie dans la santé publique et à son financement.

3.2. Santé publique et recherche en masso-kinésithérapie

Sport santé

L'activité physique est l'un des principaux moyens de prévention et de prise en charge des pathologies chroniques. Si le dispositif législatif permet aujourd'hui de prescrire de l'activité physique, trop peu de patients ont encore accès à des prises en charge qui l'intègre et permettent une prise en charge complète et adaptée.

Nos propositions :

- Intégrer la notion de "sport-santé" à la formation initiale des professions de santé ;
- Permettre aux masseurs-kinésithérapeutes de prescrire de l'activité physique adaptée.

Grand-âge et autonomie

Alors que le grand-âge et l'autonomie ont vocation à être un sujet majeur des politiques de santé, les fédérations étudiantes des filières de santé ont rédigé une contribution¹⁶ afin de partager leurs propositions. Ainsi, cinquante propositions ont été portées d'une seule voix par les étudiants et étudiantes en santé de toutes les professions.

Nos propositions :

- Développer la formation et les terrains de stages de professions prenant en charge ces patients, notamment par l'innovation pédagogique ;
- Développer la recherche concernant ; les personnes âgées, cette population étant actuellement majoritairement exclues des études en raison de son âge ;
- Accentuer la prévention par des consultations, l'activité physique, les bilans partagés de médication ainsi que le dépistage précoce ;
- Améliorer la prise en charge à domicile ;
- Valoriser l'exercice des professionnels, notamment par la promotion des prises en charges possibles auprès des patients ;
- Développer de nouveaux modes de collaboration interprofessionnels ;
- Accompagner les aidants pour limiter les risques de troubles psychologiques (anxiété, dépression).

Numérique

Le numérique est utilisé par les professionnels de santé depuis plusieurs années. Celui-ci prend une place de plus en plus importante dans notre pratique mais aussi dans le suivi des patients et des patientes. Il permet une coordination entre les professionnels de santé, donc un parcours de soins simplifié pour le patient ainsi qu'une implication de ce dernier. Toutefois, ce virage numérique, étape majeure de la transformation du système de santé ne peut se faire sans considérer sa place dans la formation théorique et pratique et sans sa vulgarisation auprès du grand public.

Nos propositions :

- Promouvoir le numérique en santé auprès des patients et des patientes ;
- Créer des modules interprofessionnels sur le numérique en santé lors de la formation initiale et continue ;
- Intégrer le numérique à la formation initiale de chaque professionnels de santé notamment par l'utilisation des outils lors des stages.

¹⁶ <http://www.fnek.fr/wp-content/uploads/2020/09/Contribution-grand-age-septembre-2020.pdf>

Santé publique et grand public

La pandémie de la COVID-19 a mis en avant les dérives thérapeutiques qui peuvent exister. La désinformation tout comme les médecines alternatives mettent en danger des personnes qui sont souvent peu intégrées au système de santé. Si la MIVILUDES permet de limiter l'ampleur et le nombre des dérives sectaires, d'autres pratiques sont moins extrêmes mais tout aussi dangereuses pour les patients et patientes.

Pour pallier ce problème, une formation initiale basée sur l'EBP (Evidence Based Practice) est nécessaire à chaque profession de santé et aux professions qui travaillent avec ce milieu (aides à domicile, assistance sociale...).

De plus, une promotion de cette pratique EBP au grand public permettra de diminuer l'impact que ces thérapies alternatives peuvent avoir sur notre système de santé. Il est nécessaire que chaque acteur se mobilise en ce sens : des décideurs politiques jusqu'aux professionnels de terrain.

Nos propositions :

- Intégrer la notion d'EBP aux formations initiales du monde de la santé et du social ;
- Promouvoir l'EBP auprès du grand public.

3.3. L'exercice coordonné et la délégation de compétences

Face aux problématiques d'accès aux soins et de la complexité du parcours de soins que les patients peuvent actuellement rencontrer, différentes propositions ont pu être faites. Parmi celles-ci nous retrouvons la délégation de compétences dans le cadre de pratiques avancées, elle permet à des professionnels d'acquérir des compétences supplémentaires à celles acquises lors de la formation initiale.

Ainsi pour la masso-kinésithérapie, l'article premier de la loi visant à améliorer le système de santé par la confiance et la simplification ou loi Rist demande un rapport qui devra évaluer le *“déploiement de la pratique avancée pour l'ensemble des professions d'auxiliaire médical”* et *“la possibilité d'accompagner la délégation de tâches avec un transfert des responsabilités”*¹⁷

Nos propositions :

- Créer des pratiques avancées en masso-kinésithérapie, sans que celles-ci n'empêchent l'acquisition de la première intention pour l'ensemble des masseurs-kinésithérapeutes diplômés ;
- Rendre possible l'acquisition de ces pratiques avancées dès l'obtention du diplôme d'Etat ;
- Délivrer la formation par les universités et reconnue dans le modèle LMD.

¹⁷ [Article 1 - LOI n° 2021-502 du 26 avril 2021 visant à améliorer le système de santé par la confiance et la simplification \(1\)](#)

Afin de permettre aux EK de travailler dans leur domaine pendant leur temps libre, nous souhaitons qu'ils puissent effectuer un exercice partiel légalement défini. Cet exercice permettra de diminuer la précarité étudiante tout en protégeant les étudiants en ne faisant pas de l'exercice illégal.

Notre proposition :

- Créer un exercice partiel en masso-kinésithérapie lié au statut d'EK et définir ses modalités avec les personnes représentant la profession.

3.4. La santé environnementale

Dans sa revue "La santé en action" et particulièrement "Le logement, déterminant majeur de la santé des populations"¹⁸ publié en septembre 2021, Santé Publique France met en avant le rôle de l'environnement dans la santé des français et françaises. De plus, les changements climatiques sont identifiés, notamment dans le rapport de The Lancet 2021, comme des facteurs clés dans la santé des générations futures¹⁹. Toutes les publications scientifiques sont unanimes sur ce sujet : il est donc nécessaire de développer une politique de santé environnementale, à laquelle il faut intégrer la notion de transition écologique.

De plus, afin d'anticiper les évolutions de nos pratiques citoyennes et professionnelles face aux enjeux des dérèglements climatiques, il est primordial de préparer chaque professionnel de santé. Pour cela, il faut intégrer ces notions dans toutes les formations initiales, tout en développant l'approche d'une santé globale.

Nos propositions :

- Intégrer la notion de transition écologique aux politiques de santé ;
- Promouvoir la transition écologique dans la formation initiale des professionnels de santé ;
- Renforcer la collaboration pluridisciplinaire en faveur d'une santé globale ;
- Développer le travail entre professionnels de la santé humaine, animale et environnementale dans les politiques de santé et la formation initiale.

¹⁸

<https://www.santepubliquefrance.fr/docs/la-sante-en-action-septembre-2021-n-457-le-logement-determinant-majeur-de-la-sante-des-populations>

¹⁹ Romanello, M., McGushin, A., Di Napoli, C., Drummond, P., Hughes, N., Jamart, L., Kennard, H., Lampard, P., Solano Rodriguez, B., Arnell, N., Ayeb-Karlsson, S., Belesova, K., Cai, W., Campbell-Lendrum, D., Capstick, S., Chambers, J., Chu, L., Ciampi, L., Dalin, C., ... Hamilton, I. (2021). The 2021 report of the Lancet Countdown on health and climate change : Code red for a healthy future. *Lancet (London, England)*, 398(10311), 1619-1662.

[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)01787-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)01787-6)

Nos positions

1. Les étudiants et étudiantes en santé et en kinésithérapie

1.1. La réforme d'entrée dans les études de santé

Orientation

- Créer des modules d'orientation aux métiers de la santé, dès le lycée ;
- Mettre en place un service public unique, à destination du secondaire, d'informations, d'orientation scolaire et d'accompagnement de la jeunesse dans le choix des parcours professionnels.
- Intégrer uniformément l'année universitaire précédant les études de masso-kinésithérapie au modèle PASS/L.AS commun aux MMOPK ;
- Intégrer chaque fédération étudiante concernée aux comités de suivi restreints de chaque réforme.

Numéros

- Augmenter les quotas d'accueils uniquement si les moyens nécessaires à un enseignement correct sont mis en place, et ce sans qu'ils ne voient leur frais de scolarité augmenter afin de garantir des conditions d'études correctes aux EK ;
- Permettre la création d'IFMK dans des zones sous-dotées lorsqu'ils répondent à des impératifs de qualité de vie : les services universitaires et le financement de la formation ;
- Rendre les IFMK publics et les intégrer aux universités.

Sportifs et sportives de haut niveau

- Augmenter le nombre d'étudiants admissibles en première année en IFMK, et attribuer ces places aux SHN. L'admission devra se faire sur des critères communs à tous les IFMK.

Représentation dans les instances compétentes

- Attribuer un siège permanent à la FNEK lors des réunions du HCPP (Haut Conseil des Professions Paramédicales) ;
- Systématiser la représentation des étudiants et étudiantes par des associations les représentant dans les instances gouvernantes.

Tutorats

- Mettre à disposition des tutorats des moyens matériels et financiers pour favoriser leur développement ;
- Inclure la notion de soutien aux Tutorats dans les missions des enseignants universitaires.

1.2. Le fonctionnement des IFMK et l'universitarisation

Enseignement et pédagogie

- Inciter les universités à mettre en place de nouvelles pédagogies pour permettre un meilleur apprentissage aux étudiants et étudiantes ;
- Ne pas remettre en cause l'attribution d'une bourse pour motif d'absence à des cours magistraux qui ne sont pas obligatoires d'après le projet pédagogique de l'établissement.
- Développer le contrôle continu ;
- Donner la possibilité financière aux universités d'acquérir le matériel nécessaire à la mise en place de ses innovations pédagogiques.
- Former chaque formateur et formatrice en sensibilisant aux moyens pédagogiques qui peuvent être mis en place ;
- Systématiser la présence d'un référent pédagogique pour chaque étudiant et étudiante, auprès duquel ils peuvent prétendre à un suivi personnalisé de leur cursus.

Les stages

- Dans le cadre des conventions tripartites qui cadrent les indemnités de stage, les régions devront prendre en charge le logement de l'EK si celui-ci se situe au-delà de la distance maximale couverte par les indemnités kilométriques fixée dans lesdites conventions.
- Afin que les directions d'IFMK puissent agréer un terrain de stage objectivement et que les étudiants puissent faire des choix éclairés, nous souhaitons la mise en place d'un cadrage national d'évaluation des lieux de stage.
- Intégrer les critères d'agrément des stages aux projets pédagogiques et les élaborer en concertation avec les EK ;
- Intégrer la liste des terrains de stage aux projets pédagogiques pour que les EK puissent s'exprimer lors des conseils pédagogiques ;
- Proposer une évaluation des stages au terme de chacun d'entre eux afin de favoriser un agrément des stages en accord avec les EK.
- Créer un statut de maître de stage, qui nécessitera une formation pédagogique. Celle-ci pourra être prise en charge par le DPC pour favoriser la formation des professionnels.

- Présenter en ICOGI ou Conseil d'Administration, un projet de mobilité internationale pour les EK.

Délivrance du diplôme

- Transférer la compétence de délivrance des diplômes sanctionnant la formation de masso-kinésithérapie aux universités.

Gouvernance

- Permettre aux établissements délocalisés d'avoir des représentants étudiants lors des différents conseils et instances sans que cela n'implique des coûts à leur rencontre.
- Créer un texte de gouvernance spécifique à chaque profession pour prendre en compte les particularités de chaque formation.

Universitarisation

- Intégrer les IFMK aux universités, de manière pleine et entière, dans des composantes de santé ;
- Permettre et faciliter les doctorats dans le cadre des principes du processus de Bologne et notamment le processus LMD (Licence - Master - Doctorat) ;
- Mutualiser les enseignements entre différentes professions de santé au sein des universités, afin de favoriser l'interprofessionnalité ;
- Préserver les enseignements "coeur de métier" par les professionnels de ce métier.

Troisième cycle et recherche

- Rendre possible la poursuite d'études en troisième cycle pour les masseurs-kinésithérapeutes ;
- Créer un statut hospitalo-universitaire pour les masseurs-kinésithérapeutes ;
- Communiquer et faciliter l'accès à la poursuite d'études en doctorat pour les masseurs-kinésithérapeutes diplômés d'Etat.
- Permettre à chaque étudiant et étudiante en santé de réaliser un double cursus pendant ses études.

Expérimentation

- Proposer ou soutenir des projets d'expérimentation s'ils permettent une intégration à l'université, et/ou s'ils font la promotion de l'interprofessionnalité et de la recherche auprès des étudiants et étudiantes.

1.3. Le rôle de l'Etat et acteurs locaux dans la formation initiale

Financement de la formation

- Prendre en charge les frais de scolarité des EK ;
- Aligner les frais d'inscriptions dans les IFMK avec les frais d'inscriptions universitaires pour tous les étudiants et étudiantes de France ;
- Inscrire cette obligation pour les régions dans les textes de loi ;
- Créer un fléchage du budget, lorsque celui-ci est à une structure comprenant l'IFMK.
- Mettre en place une enquête nationale visant à analyser le coût de fonctionnement des IFMK.

Apprentissage

- Permettre la signature d'un contrat d'apprentissage uniquement si celui-ci est un choix de l'étudiant et non une nécessité financière pour suivre sa formation.

Contrats de fidélisation

- Permettre la signature d'un contrat de ce type uniquement si celui-ci est un choix de l'étudiant et non une nécessité financière pour suivre sa formation.

Evaluation des formations

- Mettre en place une démarche qualité dans chaque IFMK ;
- Créer une agence d'évaluation qualité.

2. La vie étudiante et citoyenne

2.1. Bien-être étudiant

Bourses, services et aides sociales

- Transférer la compétence de gestion des bourses aux CROUS, afin que les montants soient alignés sur les bourses du CROUS ;
- Donner accès à l'ensemble des aides sociales, services et dispositifs en faveur de la vie des étudiants mis en place par les CROUS, par le biais de la CVEC, sans frais supplémentaires ;
- Exonérer les étudiants et étudiantes boursiers de la cotisation à la CVEC, au même titre que les autres étudiants boursiers de l'enseignement supérieur.
- Donner le statut d'étudiant à chaque étudiant et étudiante de l'enseignement supérieur.

Santé mentale

- Former une personne dans chaque IFMK ou UFR qui sera capable de détecter des troubles de la santé mentale et d'accompagner vers des professionnels.

2.2. Étudier et être citoyen ou citoyenne

- Reconnaître les associations étudiantes qui favorisent la vie étudiante et la cohésion sociale au sein des établissements ;
- Permettre et favoriser l'engagement des étudiants et étudiantes pendant leur scolarité en permettant une adaptation de l'emploi du temps qui ne nuit pas à la qualité de l'enseignement ;
- Permettre la reconnaissance, sous forme de crédit universitaire, des compétences acquises lors d'engagements bénévoles.

2.3. L'intégration de toutes et tous

Les personnes en situation de handicap

- Ajouter des conditions d'inclusivité au cahier des charges SESAM-Vital pour rendre ces logiciels accessibles à chaque professionnel de santé ;
- Imposer une version adaptée aux personnes en situation de handicap pour chaque outil ou produit dont le brevet n'a pas encore été déposé.

- Permettre à chaque EK de bénéficier du RSE (régime spécial d'études)²⁰.

Les outre-mer

- Renforcer l'accès aux études supérieures par une meilleure accessibilité aux aides financières de mobilité ;
- Renforcer le rôle de santé publique du masseur-kinésithérapeute dans la stratégie de santé pour les Outre-mers.

3. La profession de masseurs-kinésithérapeutes

- Dédier un siège à une association représentant les étudiants et étudiantes de chaque filière lors des négociations conventionnelles avec l'UNCAM.

3.1. Les masseurs-kinésithérapeutes

Démographie

- Sanctionner les établissements de santé qui incitent à l'exercice illégal de professions de santé.
- Permettre une diversification de carrière, dans le secteur hospitalier, par la création de pratiques avancées en masso-kinésithérapie, l'accès au corps des enseignants hospitalo-universitaires et la création d'un corps de cliniciens chercheurs.

Evolution des compétences

- Modifier la maquette de santé publique lors de études de santé, notamment en favorisant l'utilisation de pédagogies innovantes.
- Créer un acte de prévention pour les masseurs-kinésithérapeutes ;
- Intégrer la masso-kinésithérapie dans la santé publique et à son financement.

3.2. Santé publique et recherche en masso-kinésithérapie

Sport santé

- Intégrer la notion de "sport-santé" à la formation initiale des professions de santé ;
- Permettre aux masseurs-kinésithérapeutes de prescrire de l'activité physique adaptée.

²⁰ [Régime spécial d'études \(RSE\) | Étudiant.gouv](#)

Grand-âge et autonomie

- Développer la formation et les terrains de stages de professions prenant en charge ces patients, notamment par l'innovation pédagogique ;
- Développer la recherche concernant ; les personnes âgées, cette population étant actuellement majoritairement exclues des études en raison de son âge ;
- Accentuer la prévention par des consultations, l'activité physique, les bilans partagés de médication ainsi que le dépistage précoce ;
- Améliorer la prise en charge à domicile ;
- Valoriser l'exercice des professionnels, notamment par la promotion des prises en charges possibles auprès des patients ;
- Développer de nouveaux modes de collaboration interprofessionnels ;
- Accompagner les aidants pour limiter les risques de troubles psychologiques (anxiété, dépression).

Numérique

- Promouvoir le numérique en santé auprès des patients et des patientes ;
- Créer des modules interprofessionnels sur le numérique en santé lors de la formation initiale et continue ;
- Intégrer le numérique à la formation initiale de chaque professionnels de santé notamment par l'utilisation des outils lors des stages.

Santé publique et grand public

- Intégrer la notion d'EBP aux formations initiales du monde de la santé et du social ;
- Promouvoir l'EBP auprès du grand public.

3.3. L'exercice coordonné et la délégation de compétences

- Créer des pratiques avancées en masso-kinésithérapie, sans que celles-ci n'empêchent l'acquisition de la première intention pour l'ensemble des masseurs-kinésithérapeutes diplômés ;
- Rendre possible l'acquisition de ces pratiques avancées dès l'obtention du diplôme d'Etat ;
- Délivrer la formation par les universités et reconnue dans le modèle LMD.
- Créer un exercice partiel en masso-kinésithérapie lié au statut d'EK et définir ses modalités avec les personnes représentant la profession.

3.4. La santé environnementale

- Intégrer la notion de transition écologique aux politiques de santé ;
- Promouvoir la transition écologique dans la formation initiale des professionnels de santé ;
- Renforcer la collaboration pluridisciplinaire en faveur d'une santé globale ;
- Développer le travail entre professionnels de la santé humaine, animale et environnementale dans les politiques de santé et la formation initiale.

