

Critères de qualité

Cette liste clarifie les critères qualitatifs attendus en fin de formation en kinésithérapie. Elle vient renforcer le cadre théorique. Ces critères accompagnés de leurs indicateurs repris dans les pages relatives aux tableaux des compétences guident le processus d'évaluation des apprentissages.

- Adaptabilité** Disposition d'une personne ou d'un groupe à agir, à ajuster ses attitudes et à évoluer de manière appropriée et constructive en mobilisant ses connaissances, ses compétences ou des dispositifs de façon à répondre aux besoins des personnes et/ou à des situations inhabituelles et complexes.

- Approche globale** Qualifie une approche interactive, centrée sur la personne et les déterminants (causalités multiples) de sa problématique. L'individu y est considéré dans son ensemble, incluant les aspects biologiques, physiologiques, sensori-moteurs, cognitifs, psychologiques, sociaux, familiaux, philosophiques, culturels et environnementaux.

- Assertivité** S’affirmer et faire valoir son point de vue, en précisant l’argumentation dans une démarche d’ouverture et de respect mutuel.

- Autonomie** Qualité d’une personne ou d’un groupe de personnes à prendre des décisions basées sur des informations éclairées et en harmonie avec ses propres échelles de valeurs, de manière indépendante et responsable, en s’autorégluant et en mobilisant ses ressources (internes et externes). L'autonomie se construit sur une reconnaissance mutuelle de besoins affectifs, de droits et de devoirs (cf concept d’empowerment, d’autonomisation).

- Cohérence** Existence de liens organisés, structurés selon une logique interne entre des éléments (acteurs, activités, objectifs, méthodologie) dans un ensemble (projet, système, démarche, groupe) afin de renforcer l’efficacité et l’efficience de l’action.La cohérence tend vers un rapport d’harmonie et d’organisation construite dans manière logique entre divers éléments d’une situation.

- Collaboration** Organisation du travail entre des personnes, des professionnels et/ou des apprenants basée sur des processus d’interaction, d’intégration, de coopération, de consensus, de coordination et de communication visant à atteindre des objectifs communs.

- Continuité** Qualité d’un processus demandant aux personnes ou à un groupe de se projeter dans le temps et d’assurer le suivi des procédures, méthodes et engagements mis en place, tant vis-à-vis des collaborateurs, des patients que des autres intervenants. Ces processus concernent l’information, les relations et les interventions dans le champ socioprofessionnel.

- Créativité** Disposition de l’esprit permettant de générer des combinaisons originales et/ou nouvelles (activités, méthodes, matériels, ...) afin de répondre de façon innovante et adaptée à des situations simples ou complexes. Elle permet de s’orienter vers des ouvertures nouvelles.

- Empathie** Démarche consistant à percevoir, reconnaître, accueillir et comprendre les émotions de l’autre en gardant une distance professionnelle. Cette démarche s’opère en l’absence de tout jugement quelle que soit la situation vécue. Elle nécessite les qualités de respect, d’écoute, de disponibilité, d’authenticité, d’humanisme et de tolérance.

- Engagement** État dynamique de motivation d’une personne qui s’investit et persévère dans une activité afin d’atteindre des objectifs. C’est la perception qu’a l’individu de lui-même et de son environnement qui l’incite à s’investir dans cette activité. L’engagement participe au renforcement identitaire personnel, professionnel et influence l’apprentissage.

- Éthique** Art de diriger sa conduite dans le cadre personnel et professionnel se fondant sur l’ensemble des valeurs humaines (dont la pluralité et l’équité) et sur l’exercice de la conscience morale tout en menant une réflexion critique sur les comportements et les normes en vigueur (normes socioculturelles, économiques, technologiques).

- Humour**Processus relationnel exercé par une démarche lexicale écrite, verbale et non verbale qui permet un détachement par rapport à une situation. Il agit comme un moyen de régulation et de renforcement des relations en favorisant notamment la confiance. Il permet aussi d’alléger le processus de décision, du poids de certains éléments restrictifs.

- Intuition** Faculté d’exploiter les signaux physiques générés par des connaissances situées sous le niveau de conscience dans le but d’opérer des choix en situation décisionnelle. L'intuition participe à la résolution de problèmes, à la prise de décisions, elle génère des découvertes scientifiques et la création artistique. Elle résulte notamment d’un faisceau d’éléments basés sur une connaissance du moment en liaison avec les expériences du passé.

- Précision** Exercice de la pensée, de l’action, du geste qui consiste à isoler des éléments pour les distinguer et les analyser. Il s’agit d’une démarche exhaustive et structurée visant à détecter les erreurs systématiques et aléatoires afin de les intégrer au raisonnement en vue de minimiser la marge d’erreur.

- Pensée critique** Démarche intellectuelle systématique faisant appel à la rigueur, elle permet d’interroger toute proposition donnée et de prendre du recul par rapport à ses convictions, celles des autres et aux savoirs communément admis.

- Pertinence** Qualité d’une démarche appropriée (questions, solutions, actions) ayant du sens pour les acteurs impliqués. Elle renvoie à la question du sens et du bien fondé d’une question, des solutions apportées objectivement à une situation en se basant sur les acquis et les consensus.

- Réflexivité** Exercice de la pensée qui consiste à analyser, à se questionner, à être réceptif à la critique et à l’évaluation et à être ouvert au changement quel que soit l’objet de sa pratique, de ses choix ou de ses convictions personnelles. Elle permet de répondre adéquatement à des situations complexes.

- Responsabilité** Exercice de la pensée qui permet d’une part, de considérer les conséquences possibles des décisions et des actes posés et d’autre part, de faire les choix appropriés et de les assumer de façon autonome en s’assurant au mieux de leur innocuité (le critère de responsabilité est lié à celui de l’éthique).

- Rigueur** Processus systématique qui permet d’aborder des situations de natures différentes avec exactitude et honnêteté intellectuelle tant du point de vue de la méthode scientifique que de l’éthique. Dans le cadre professionnel, la rigueur scientifique est un élément fondamental. Il s’agit d’une part d’adopter les principes de l’evidence based et d’autre part de respecter des procédures et de maîtriser les outils les plus performants.

- Sécurité** Démarche systématique visant à exclure l’exposition au risque des biens et des personnes dans l’exercice de leurs activités. Elle nécessite l’identification du risque et sa gestion, elle passe entre autre par la prise de conscience des limites de ses compétences.

- Sensibilité** Qualité à percevoir des signaux internes et externes par les sens, en particulier le sens haptique. Les perceptions haptiques sont le produit de l’intégration simultanée des informations cutanées, proprioceptives et motrices liées à l’exploration manuelle. La sensibilité fait aussi référence à la capacité de percevoir les sentiments et les émotions, de créer des représentations cognitives d’une situation par les sensations, la mémoire et la pensée. L’acuité perceptive et l’interprétation des signaux nécessitent la construction de connaissances approfondies et le développement de fonctions cognitives complexes. Elles participent aux traitements de l’information et permettent d’éviter des illusions induites par nos récepteurs sensoriels.

Résumé de la méthodologie

L’accompagnement méthodologique (AM) a été confié à Florence Parent (ESP/ULB).

Chaque Hautes Ecoles concernées a délégué des représentants pour former l’équipe de pilotage (EP) du projet : HELB- I.Prigogine : Parmentier P., Wardavoir H. - HE P-H Spaak : Van Loon K., Hotton R.

La construction d’un curriculum en santé nécessite d’être le plus possible en adéquation avec les besoins des professionnels et de la société, raison pour laquelle l’équipe de pilotage (EP) s’est entourée de nombreux acteurs issus du monde professionnel sur base d’une participation libre et volontaire.

- Le Groupe de Validation Interne (GVI) constitué exclusivement de kinésithérapeutes (jeunes diplômés comme expérimentés) issus du terrain, d’associations professionnelles, du milieu de la recherche, de l’enseignement, du monde politique et institutionnel, ...

- Le Groupe de Validation Externe (GVE) constitué de représentants des mêmes catégories que pour le GVI auxquels viennent se joindre des collaborateurs ponctuels (éventuellement non kinésithérapeutes) pour leur profil spécifique.

ETAPES MÉTHODOLOGIQUES DE LA CONSTRUCTION DU RCI EN KINÉSITHÉRAPIE

ÉTAPE 1. CLARIFIER LES FINALITÉS PROFESSIONNELLES ET EN SANTÉ.

ÉTAPE 2. SE DONNER UNE VISION « META » DE LA FORMATION ET DU PROCESSUS.

ÉTAPE 3. CLARIFIER SON PARADIGME PÉDAGOGIQUE ET DE PRODUCTION.

ÉTAPE 4. PRÉCISER SA DÉFINITION DE LA COMPÉTENCE.

ÉTAPE 5. ENTRER EN PRODUCTION/CONSTRUCTION D’UN RÉFÉRENTIEL DE COMPÉTENCES INTÉGRÉ (RCI).

Étape 5.1 : Identification de(s) (la) fonction(s) du professionnel dans son organisation, description de son organisation et vérification de l’adéquation du processus

Étape 5.2 : Description de la fonction et du métier

Étape 5.3 : Catégorisation des activités

Étape 5.4 : Repérer les compétences

Étape 5.5 : Intégrer les compétences

Étape 5.6 : Structuration des PC ou capacités

Étape 5.7 : Validation du RCI.

ÉTAPE 6. ASSURER UNE TRANSPOSITION DIDACTIQUE EN COHÉRENCE :

- Construire un référentiel de formation intégré (RFI)
- Construire un référentiel d’évaluation intégré (REI)

ETAPE 7. FORMER/INTÉGRER LES FORMATEURS/ACTEURS

ETAPE 8. METTRE EN PLACE UN «OBSERVATOIRE» DE LA QUALITÉ

Référentiel de compétences intégré en kinésithérapie

AVANT-PROPOS

Ce référentiel de compétences intégré en kinésithérapie (RCi) est issu d’un travail de collaboration de deux institutions partenaires, à savoir : la HELB-I. Prigogine et la HE P-H Spaak (2008-10).

C’est sur ce RCi en kinésithérapie que les deux Hautes Ecoles ont décidé de se baser pour envisager les changements pédagogiques nécessaires à une approche par compétences de leur formation.

Ce RCi est un référentiel de *métier* élaboré en collaboration active avec des kinésithérapeutes de tous horizons et à partir du prescrit légal en la matière. Il est le fruit d’une réflexion élaborée, menée de manière structurée, selon la méthodologie développée par F. Parent. Il envisage ainsi toutes les facettes de la profession et définit les compétences attendues aujourd’hui de ce professionnel de la santé tout en ayant une vision prospective de la profession et de la santé publique. Il constitue un outil dynamique, ouvert, actualisable, toujours adaptable aux évolutions de la profession et/ou aux impératifs administratifs.

Ce RCi doit maintenant servir de base à l’élaboration des référentiels de *formation* et d’*évaluation* des deux Hautes Ecoles. Ces référentiels s’inscrivent dans une approche socioconstructiviste de la formation. En privilégiant une approche par compétences, ceux-ci permettrons aux futurs professionnels d’accéder à un haut niveau d’intégration et de mobilisation des savoirs.

Ces référentiels ont pour avantage de se centrer sur l’étudiant-apprenant et de lui fournir des cadres de références qui lui permettront, à tout moment, de se situer dans le décours de sa formation. Ils seront également un guide pédagogique indispensable pour l’enseignant. La plus value apportée à l’enseignement se mesurera par une meilleure articulation des contenus et des pratiques, des fondements scientifiques et des applications cliniques, de l’enseignement et de la recherche. C’est par cette approche par compétences que les formations seront reconnues et valorisées aux niveaux européen et international.



Juin 2010 – Première édition – Dépôt Légal : D/2010/.../...

Liste des participants

Équipe de pilotage :
HELB-I. Prigogine : Parmentier P., Wardavoir H.
HE P-H. Spaak : Vanloon K., Hotton R.

Accompagnement méthodologique :
ESP-ULB : Parent F.

Contacts :
patrick.parmentier@helb-prigogine.be
vanloon@he-spaak.be

Ont participé de près ou de loin au processus sur base d'une participation libre et volontaire :

GROUPE DES DIRECTEURS DES INSTITUTIONS CONCERNÉES : Bardaxoglou N., Bourgeois M., Meeus P., Lebegge J., Meskens J-M., Rigaux G.

GROUPE DE VALIDATION INTERNE (GVI) : Bengoetxea A., Brassinne E., Crevecoeur Y., De Cocq R., Dethier C., du Bus de Warnaffe A., Feipel V., Flamand J-P., Gislain C., Grosjean J., Hubin M., Kellermann D., Klass M., Leurs F., Michiels S., Norrenberg M., Parijs T., Pastouret F., Paulus Y., Peeters D., Ranjeva P., Salem W., Stoop O., Thys S., Van Celst M., Van Dooren F.

GROUPE DE VALIDATION EXTERNE (GVE) : Balestra C., Craps R., Delinçe P., Demahieu V., Duchateau J., Ducruet O., Feldheim E., Festraets C., Fraselle N., Larock P., Leduc D., Meyer E., Noël B., Romanus C., Rooze M., Ryckaert J-P., Touzani Z., Van Deuren A., Van Wallendael A., Vankrieken M., Vyt A.

Nous remercions les experts suivants pour leurs interventions ponctuelles :
d’Hoop E., De Ketele J-M., Dury C., Lafortune L., Lejeune C., Verdier V.

Cadre de référence en kinésithérapie

Ce cadre de référence clarifie la vision que le secteur se donne du futur professionnel de la santé qu’est le kinésithérapeute. Il précise les finalités et les valeurs qui sous tendent la profession, tout en étant précis sur les contextes et les lieux d’exercice professionnel.

La kinésithérapie est une profession qui s’adresse aux personnes et aux populations dans le but de développer, d’optimiser, d’entretenir ou de restaurer au mieux les fonctions physiologiques et motrices en particulier. Elle s’inscrit notamment dans le cadre des soins de santé définie comme : «un état de bien être total physique, social et mental de la personne» [16].

Le kinésithérapeute est donc un professionnel de la santé qui exerce son art à un haut niveau de responsabilité dans un but préventif, curatif, palliatif et de promotion de la santé. Il cherche à offrir aux personnes l’optimisation de l’indépendance fonctionnelle et de la motricité [8].

Il accompagne les personnes dans une approche globale et les stimule à prendre une part active à leur traitement et/ou projet de vie. Il favorise leur maintien et/ou leur réinsertion dans les activités socio- professionnelles et ce, dans le meilleur état de santé possible.

Le kinésithérapeute exerce sa profession de façon autonome, il travaille individuellement et/ou en interdisciplinarité en plaçant la personne au centre

Cadre de référence pédagogique

Ce cadre de référence pédagogique clarifie les orientations pédagogiques de ce référentiel de compétences intégré. Il sert également de cadre de référence pour la construction des référentiels de formation et d’évaluation intégrés. Il vise une pédagogie centrée sur l’apprenant, se développant de manière dynamique, cohérente, participative et actualisable.

Un curriculum en santé ne peut se limiter à l’énumération des programmes de cours. Il cherche à mettre en phase la formation, les besoins de la société et les pratiques professionnelles dans une visée prospective et de responsabilité sociale. Cette démarche s’intègre dans des contextes culturels et institutionnels variés.

Le cadre de référence pédagogique s’inscrit dans le paradigme socioconstructiviste qui permet à chaque apprenant de construire ses propres connaissances [26] dans l’action, qui stimule son autonomie et développe la pensée critique. Ce sont ces connaissances construites en situations qui permettront à l’apprenant de devenir un professionnel compétent. En termes pédagogiques, il s’agit de s’appuyer d’une part sur un cadre de référence ouvert aux savoirs multiples en constante évolution [20] et, d’autre part, sur des situations professionnelles évolutives pour mieux cerner les savoirs les plus pertinents aux besoins de l’exercice raisonné de la profession. Cette approche pédagogique confronte l’apprenant à des situations réelles concrètes ou abstraites, de complexité croissante. Ces dispositifs d’apprentissage ne sont pas figés.

de ses préoccupations. Il pratique son art dans le respect de l’éthique, des règles déontologiques et institutionnelles et veille à assurer la continuité des soins [AR 78].

Le kinésithérapeute est un praticien réflexif qui base ses pratiques sur des savoirs actualisés, des consensus thérapeutiques et sur une démarche scientifique [Evidence Based]. Ses lieux et domaines d’exercice professionnel sont variés. Ils couvrent entre autres la promotion de la santé, l’expertise, l’aide au diagnostic, la santé publique, la recherche, l’enseignement et le management. Il peut éventuellement traiter l’animal.

Le kinésithérapeute est aussi un des moteurs de la recherche scientifique et technique en vue d’assurer le développement et la qualité de la profession et de la formation. Il promeut, organise, crée et conceptualise du contenu pour la formation continuée.

Par la recherche scientifique et la formation continuée, le kinésithérapeute agit dans une visée prospective, veille à l’actualisation de ses compétences et de ses techniques de soins.

Le kinésithérapeute exerce une profession à la fois intellectuelle et réflexive [exigeant développement cognitif et rigueur scientifique], manuelle [exigeant dextérité, pratique et maîtrise corporelle] mais aussi humaine et sociale [exigeant des qualités relationnelles, de communication et d’écoute].

Familles de situations professionnelles (FSP)

Une famille de situations professionnelles regroupe un ensemble de situations suffisamment analogues que pour mobiliser les mêmes compétences.

Les FSP sont des situations professionnelles réelles ou simulées qui représentent des unités d’intégration maximale dans lesquelles l’étudiant est amené à prioritairement mobiliser mais aussi construire ses ressources (savoirs, capacités et compétences). Ce sont les FSP qui assurent la contextualisation et un lien précis aux savoirs dans l’APC’.

Il s’agit du niveau d’intégration maximale dans lequel l’étudiant en kinésithérapie mobilise et intègre l’ensemble des savoirs acquis depuis les

CONSULTATIONS

Les milieux de soins envisagés sont le cabinet libéral, les consultations annexées aux cliniques et aux hôpitaux, le domicile du patient, les maisons médicales, les centres de prévention, les centres de psychomotricité, les centres de réadaptation, … L’étudiant participe à la consultation et collabore à la prise en charge dans un objectif préventif, curatif ou de bien-être, des patients et/ou des personnes qui nécessitent des soins ambulatoires individuels ou de groupes. Cette prise en charge se fait en collaboration avec le(s) kinésithérapeute(s) ou en interdisciplinarité, de façon autonome et responsable. Quel que soit le milieu de soins envisagé, la consultation présente des situations analogues. Cependant, en fonction du lieu d’exercice, certaines compétences sont plus particulièrement mobilisées.

L’étudiant établit et/ou complète le dossier des patients sur base d’un diagnostic et conformément

INSTITUTION DE SOINS (curatif – préventif – aide au diagnostic)

Les milieux de soins envisagés sont les hôpitaux, les cliniques, les centres de réadaptation conventionnés, les maisons de repos et de soins et les résidences communautaires pour personnes âgées ou handicapées. L’étudiant participe à la prise en charge des patients exigeant une hospitalisation, ou des patients résidant dans une institution ou lors d’un séjour en ‘one day’. Les patients présentent des pathologies nécessitant de séjourner dans une institution en vue de bénéficier d’actes médicaux hospitaliers spécifiques ou d’une intervention chirurgicale. Il existe toutefois des consultations en institution. Dans ce cas, il est alors opportun de se référer à la famille de situations «consultations». La prise en charge peut être préventive ou curative. Cette prise en charge se fait en collaboration avec le(s) kinésithérapeute(s) sous sa supervision, ou en interdisciplinarité. L’étudiant prend connaissance de la situation clinique par différentes ressources (la lecture du dossier médical, l’examen clinique, l’interaction avec les autres acteurs de soins, …). Il détermine par l’utilisation de bilans et de tests d’évaluation validés, avec le kinésithérapeute et/ou l’équipe médicale, les besoins en matière de prise en charge

sciences fondamentales et biomédicales et les met en lien avec les éléments contextuels dont il dispose dans le but de comprendre la situation et d’en dégager les actions adéquates.

Les cinq familles de situations professionnelles identifiées sont :

- Les hôpitaux et institutions
- Les consultations
- Les milieux particuliers
- La gestion et le management
- La recherche

L’étudiant rédige des rapports d’activités, présente un séminaire (cas clinique, recherche bibliographique), il participe aux réunions, séminaires de service et autres activités. Dans la mesure du possible, l’étudiant est confronté à la gestion de la structure de soins et aux démarches administratives inhérentes à l’activité. En lien avec l’enseignement, l’étudiant utilise des supports didactiques (folder, power point, livres, …) pour transmettre les informations aux patients, à ses pairs et aux professionnels de la santé. Dans une démarche qualitative, l’étudiant s’efforce de vérifier les résultats de sa démarche thérapeutique au travers de l’analyse systématique et rigoureuse de l’évolution clinique des patients dont il a eu la charge. Il génère des questionnements et tente d’y répondre par la mise en place d’études rétrospectives et prospectives.

MILIEUX PARTICULIERS

Les milieux particuliers envisagés sont l’enseignement spécialisé, les maisons médicales, les centres de santé mentale, les plannings familiaux, les centres de désintoxication, les maisons maternelles, les pouponnières, le milieu carcéral, les Instituts Pour la Protection de la Jeunesse (IPPJ), les missions humanitaires des ONG, le milieu sportif, …

Les services et milieux de vie spécifiques sont inclus dans les milieux particuliers.

Certaines maisons médicales privilégiant le travail pluridisciplinaire comprenant l’aide juridique et sociale, interagissant étroitement en réseau avec des associations de défense des droits de l’homme et ONG humanitaires, sont par ce fait à considérer comme milieu particulier.

Dans ces contextes, l’étudiant agit dans une visée curative et/ou préventive et/ou promotionnelle de santé en faveur d’une personne, d’un groupe de personnes ou d’une communauté. Cette intervention est souvent pluridisciplinaire et met en œuvre un réseau d’acteurs et/ou un partenariat.

Autant dans l’élaboration du dossier que dans son intervention, il doit se conformer aux exigences légales, médicales, éthiques et administratives. L’intervention et/ou le programme d’activités vise(nt) à optimiser les capacités cognitives, sensori-motrices et psychosociales des personnes avec la finalité d’une meilleure qualité de vie et/ou d’une meilleure insertion sociale.

GESTION ET MANAGEMENT

Le milieu confronte l’étudiant à des situations d’organisation, de gestion et de management dans le cadre d’une structure de soins ou d’autres milieux d’exercices de la profession tels que les laboratoires de recherche, les entreprises du secteur médical, les ONG, …

Dans le cadre de l’organisation, l’étudiant peut être amené à assurer l’organisation d’évènements (présentations de cas, organisation de réunion d’équipe ou de GLEK, …). Il apprend à organiser de façon cohérente et responsable son travail et/ou celui d’autres collaborateurs (planification de tâches, suivi des dossiers patients, …) et à optimiser l’organisation du travail (évaluation des objectifs fixés, proposition de solutions, …).

Dans le cadre du management l’étudiant se familiarise avec la gestion de la qualité (mise en place d’analyses SWOT, de questionnaires d’évaluation, constitution de portfolio, …) ainsi qu’avec la gestion de l’administration, tant d’un point de vue juridique que financier (établissement, défense et obtention de budgets …).

Dans le cadre de la gestion, il peut arriver que l’étudiant doive gérer les relations humaines (prévention et gestion de conflits interpersonnels, mise en œuvre des techniques de négociation, …). Il peut encore devoir diriger des réunions, appliquer les techniques de négociation dans des thématiques diverses (la défense professionnelle, la défense d’un projet de santé, de recherche, …) et parfois jouer un rôle de catalyseur au sein d’un groupe pour fédérer les personnes (autour d’un projet de santé par exemple).

L’étudiant mobilise et intègre l’ensemble des savoirs acquis depuis les sciences fondamentales en passant par les notions juridiques, financières et administratives. Il mène une réflexion pour mettre en lien les éléments dont il dispose dans le but de comprendre la situation-problème et d’en dégager les actions managériales adéquates.

L’étudiant poursuit ou établit en français ou en langue étrangère un projet relatif à la création d’une activité professionnelle en relation avec la santé.

Il est autonome, prospectif, respectueux des règles éthiques et anticipe les projets dans le cadre d’une politique sanitaire et socio-économique en perpétuelle mutation.

L’intervention s’inscrit dans une vision systémique et selon une approche participative permettant à des personnes notamment en situation vulnérable et/ ou précaire d’acquérir un meilleur pouvoir sur leur santé (empowerment).

L’étudiant développe la maîtrise de ses compétences en situation en devenant un acteur à part entière, collaborant à un projet de Santé Publique. Il analyse le contexte de vie des personnes ou de la communauté afin de répondre à leur demande. L’étudiant manifeste ses capacités à collaborer en équipe pour la conception d’une intervention réaliste

en s’impliquant et en impliquant tous les acteurs dans la problématique. Pour ce faire, il tient compte des exigences du contexte, des besoins exprimés et des ressources disponibles pour la réalisation de l’intervention.

Il évalue des effets et de l’impact du programme tant sur le plan de la réalisation des objectifs que sur le plan éthique en concentrant particulièrement l’évaluation de cette intervention sur la réduction de la situation de vulnérabilité et/ou de précarité lorsque cette situation est présente.

Dans une démarche participative, l’étudiant développe et suscite des qualités d’adaptabilité, de collaboration, d’autonomie, de créativité, d’empathie autant dans les réunions pluridisciplinaires que lors d’animations de groupes.

Il est amené à remettre en question son cadre de référence et à résoudre les tensions et/ou

RECHERCHE

L’étudiant participe aux travaux d’une équipe de recherche, que ce soit en recherche fondamentale ou clinique.

L’étudiant collabore à une recherche fondamentale originale ou appliquée sur un sujet dans le domaine scientifique en relation avec la santé. Il participe à l’élaboration des hypothèses sur des questions précises, sur base des connaissances actualisées de la problématique, il contribue au design de l’étude, construit une méthodologie, réalise des manipulations expérimentales avec un esprit critique et se conforme aux exigences légales, médicales, éthiques et administratives. Il traite les données recueillies, notamment par les outils mathématiques et statistiques, analyse et discute les résultats de manière pertinente. Que la recherche soit qualitative ou quantitative, l’étudiant met en œuvre la méthodologie la plus adéquate avec rigueur. L’étudiant présente oralement ou par écrit les hypothèses de travail en veillant à la qualité de la communication notamment en tenant compte des règles et normes en vigueur. Il présente ensuite la méthodologie suivie d’une discussion de ses résultats en les confrontant aux connaissances actuelles et il fait apparaître les aspects innovant de son travail, et termine par la conclusion.

Ses activités de collaboration au sein du groupe consistent à participer aux séminaires de recherche, à réaliser des communications et séminaires sur l’état d’avancement de ses travaux. Il participe à la rédaction d’une publication relative à ses résultats.

L’étudiant s’appuie sur des ressources documentaires variées, notamment en anglais, et en expose éventuellement un résumé.

En lien avec l’enseignement, l’étudiant utilise des supports didactiques (power point, articles, …) pour transmettre les informations aux patients, à ses pairs, aux personnes de l’équipe pédagogique et aux professionnels de la santé.

L’étudiant mène une réflexion visant à intégrer les résultats de la recherche dans la pratique de la kinésithérapie.

Objectif continué d’intégration

De façon autonome, le futur professionnel s’engage dans une démarche réflexive propice à l’intégration des connaissances et apprentissages fondamentaux afin de mener à bien une prise en charge, de mettre en œuvre et d’optimiser des projets de promotion de la santé, de recherche et d’assumer le management dans des situations variées.

La démarche d’intégration des apprentissages s’effectue d’emblée dans une approche collaborative respectant les critères d’éthique, les aspects culturels et psychoaffectifs des acteurs concernés.