



Document cadre  
(complément)

---

# Les types et les modalités de formation des professionnels de la réadaptation physique et fonctionnelle

---

Domaine Services de Réadaptation  
2017

**Auteur**

Maryvonne De Backer

**Contributeurs**

Graziella Lippolis

Martin Jacobs

Julie de Lamarzelle

Cécile Rolland

STEPS Consulting Social

**Validation**

Isabelle Urseau

**Edition**

Handicap International

Direction des Opérations et des Ressources Techniques

Pôle Innovation et Management des Connaissances

**Relecture et mise en page**

Stéphanie Deygas

**Crédit photographique (couverture)**

© Handicap International (Haïti, 2015)

## Sommaire

Avant-propos.....	3
Avertissements.....	5
<b>Principes et repères.....</b>	<b>6</b>
<b>1. Une diversité de typologie de formations de professionnels.....</b>	<b>6</b>
1.1 Quels choix de niveaux de formation initiale en rééducation/ réadaptation ? Quels parcours possibles ?.....	7
1.2 Quels choix de niveaux de formation initiale dans le domaine de l'appareillage ?..	12
1.3 Qu'entend-on par formation continue ?.....	16
1.4 Que revêt la post formation d'une formation initiale ? Quel est son intérêt ?.....	18
1.5 Quelle importance d'une formation de formateurs ?.....	20
1.6 Quelques éléments de synthèse .....	21
<b>2. Pourquoi intervenir dans des actions de formation ?.....</b>	<b>22</b>
2.1 Les principaux enjeux actuels.....	22
2.2 Les principes d'intervention et approches à prendre en compte .....	23
<b>3. Les principales conditions facilitatrices de l'efficacité en formation.....</b>	<b>26</b>
<b>Modalités d'intervention : Renforcer la stratégie de formation de Handicap International.....</b>	<b>28</b>
<b>1. Formations initiales de niveau Licence ou Master .....</b>	<b>29</b>
1.1 Avec une mise en place de la formation au niveau local .....	29
1.2 Avec une délivrance de bourses.....	32
<b>2. Formations initiales de niveau intermédiaire.....</b>	<b>33</b>
2.1 Avec une mise en place de la formation au niveau local .....	33
2.2 Avec une modalité de « <i>blended learning</i> » ou « mixte » .....	34
<b>3. Post formation en continuité d'une formation initiale.....</b>	<b>36</b>
<b>4. Recommandations générales à toute formation.....</b>	<b>37</b>
<b>5. Formation de formateurs .....</b>	<b>39</b>
<b>Innovations à développer.....</b>	<b>40</b>
1. Elaborer un tronc commun d'ergothérapie - kinésithérapie .....	40
2. Inclure la dimension « projet professionnel » dans toute formation.....	40
<b>Annexes.....</b>	<b>42</b>
Bibliographie.....	42
Présentation de la boîte à outils (HInside).....	43

## Avant-propos

Au regard de la stratégie de Handicap International qui vise à appuyer le renforcement des capacités des acteurs locaux et professionnels en charge des soins aux personnes handicapées, le renforcement des compétences professionnelles apparaît comme un axe essentiel.

Ainsi, Handicap International soutient depuis plusieurs années l'émergence et le développement de filières professionnelles de réadaptation, comme approche contribuant à la création et à la viabilité de services de qualité et à leur accès dans les contextes de reconstruction et de développement.

La recherche de pertinence, de qualité, d'efficacité, de pérennité, d'effet et d'impact :

- Des formations initiales,
- De la mise à niveau des professionnels,
- Des formations continues,
- De la post formation incluant un dispositif de formation continue,
- De la formation des formateurs,
- Et pour chacune des modalités de formation variables : en direct, à distance, etc.

... constituent une vigilance croissante des équipes à renforcer.

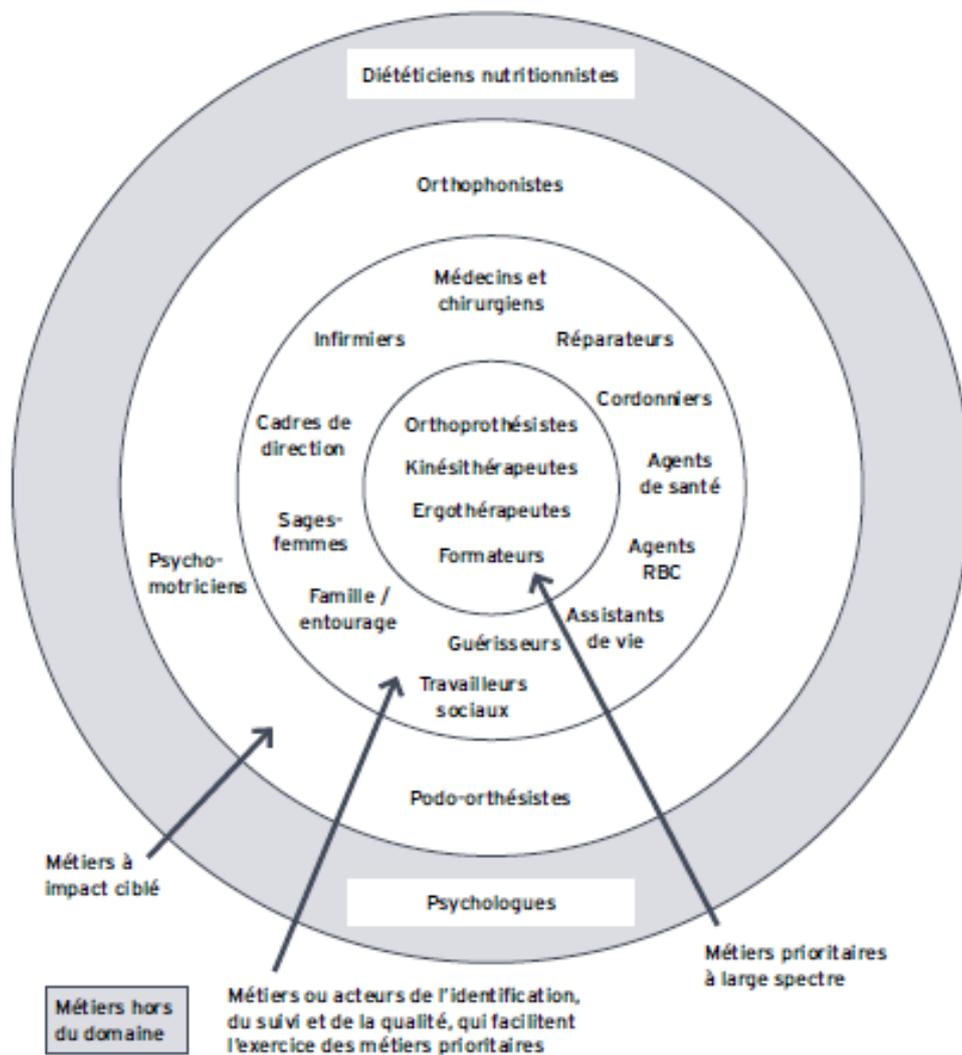
En 2015, une évaluation externe<sup>1</sup> transverse des dispositifs de formation en réadaptation dans 5 pays, portés par Handicap International, a permis d'assurer une analyse en profondeur des pratiques de formation et des positionnements de Handicap International dans différents contextes d'intervention. Ainsi, ses recommandations et une mise en lumière des leçons apprises ont servi de base à ce document cadre complémentaire sur les actions de formations des professionnels de la réadaptation. A noter : cette évaluation a porté uniquement sur les métiers « cœur de cible » pour Handicap International (voir schéma page suivante issu du document cadre « Réadaptation Physique et Fonctionnelle »<sup>2</sup>).

---

<sup>1</sup> Evaluation réalisée par STEPS Consulting Social pour Handicap International au Burundi, en Chine, en Haïti, en RDC, au Rwanda – Disponible dans la [boîte à outils](#).

<sup>2</sup> Document cadre [Réadaptation Physique et Fonctionnelle](#) - Page 58

## Priorisation des métiers en lien avec la réadaptation physique et fonctionnelle



© Handicap International, 2013

## Avertissements

- Ce livret complète le document cadre produit en 2013 sur la « Réadaptation Physique et Fonctionnelle », qui précise le positionnement institutionnel de Handicap International dans ce domaine et les modalités d'interventions pour la formation des professionnels de la réadaptation physique et fonctionnelle. Ce document cadre complémentaire portant sur les types et modalités d'intervention ne se suffit donc pas à lui-même.
- Ce document cadre complémentaire cible avant tout un public interne à Handicap International.
- Il portera essentiellement sur les filières de formation des métiers considérés comme prioritaires, c'est-à-dire permettant de répondre aux besoins les plus larges (impact) tels que la kinésithérapie, l'ergothérapie et les métiers de l'appareillage. La formation de tout autre métier de la réadaptation doit être garantie par une analyse situationnelle qui valide sa pertinence, considérant comme prérequis l'existence des métiers dits prioritaires et la qualité de leur cursus de formation<sup>3</sup>.
- La plupart des exemples sont issus de l'évaluation externe transverse de 2015 et donc non exhaustifs de toutes les expériences passées et présentes en termes de formation, mais cependant significatifs.
- Même si par son titre, ce document vise les formations dans le domaine de la réadaptation, la démarche peut être transférée pour un autre domaine de l'association.

### Légende des encadrés :



: **Points de vigilance**



: **Mémo - Questionnements pour définir des critères de décisions**



: **Valeurs ajoutées de Handicap International**



: **Recommandations**



: **Exemples**

---

<sup>3</sup> D'après le document cadre sur la [Réadaptation Physique et Fonctionnelle](#)

## Principes et repères

Sachant que la désignation de « formation de professionnels de la réadaptation » peut recouvrir des réalités bien différentes, il paraît utile de clarifier les dispositifs possibles.

Dans cette première partie du document cadre, ils seront juste exposés (avec peu d'exemples) afin de faciliter, dans un premier temps, une compréhension commune.

Ultérieurement, à partir d'éléments d'analyse situationnelle, confirmant ou non :

- Les besoins de tels types de professionnels,
- L'intérêt des autorités directement concernées par les formations,
- Et entre autres, les possibilités d'employabilités,

... ces notions clés seront contextualisées, afin de guider la décision d'intervenir et l'élaboration de dispositifs de formation pertinents.

### 1. Une diversité de typologie de formations de professionnels

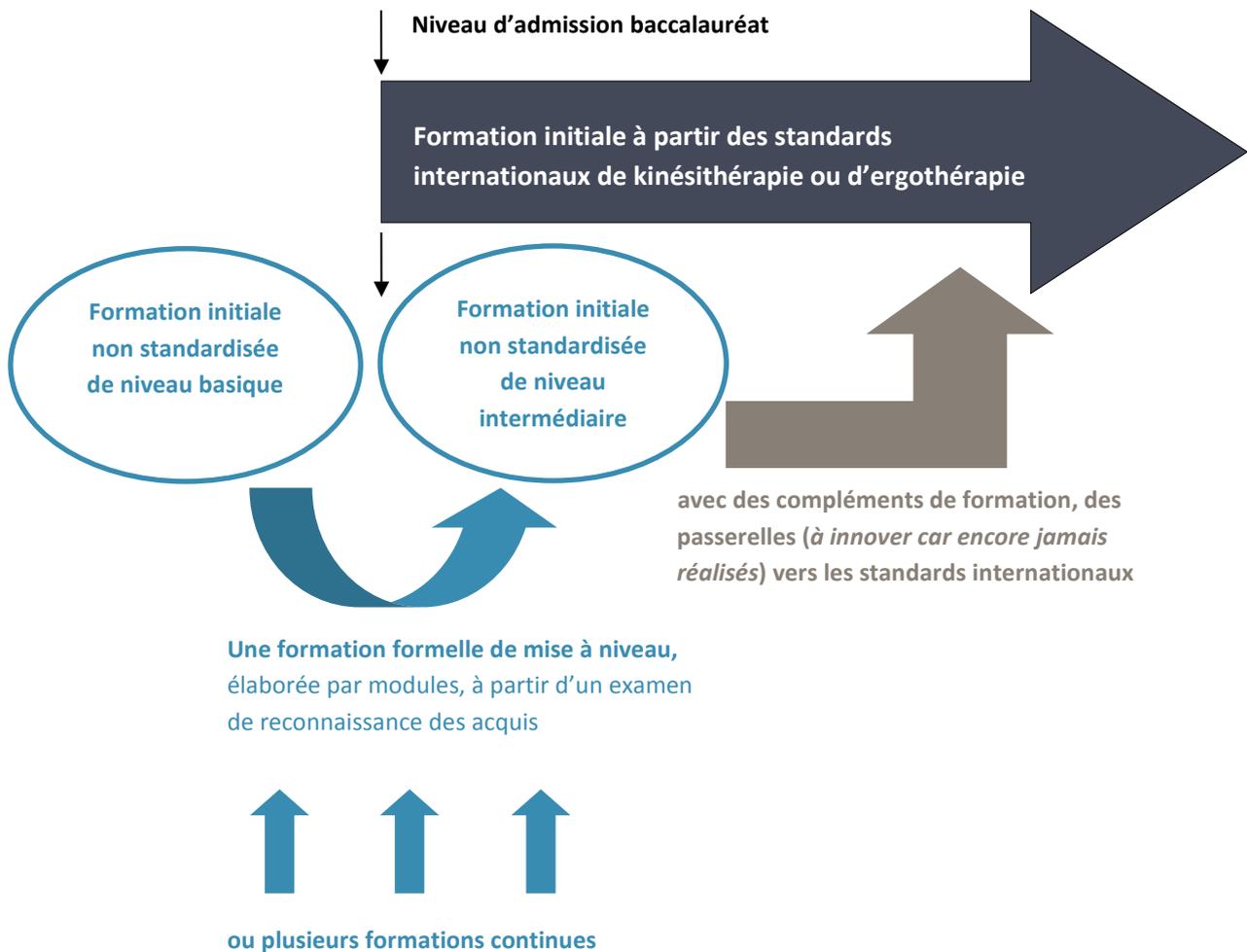
L'expérience riche de Handicap International a porté sur les dispositifs de formation suivants :

- Formation initiale,
- Mise à niveau de professionnels,
- Formations continues, voire post formation incluant les formations continues,
- De formation de formateurs.

Les constats et recommandations de l'évaluation transverse des projets de formation en réadaptation dans 5 pays ont contribué à tendre vers une modélisation de dispositifs de formation réalistes, efficaces et contextuellement appropriés, afin d'orienter les actions futures des acteurs de l'association. Pour chacun de ces dispositifs, une explicitation est présentée.

## 1.1 Quels choix de niveaux de formation initiale en rééducation/réadaptation ? Quels parcours possibles ?

Schéma pour une nécessaire imprégnation de la diversité, expérimentée par HI ou possible, des niveaux de formations de certains professionnels de la réadaptation<sup>4</sup>



Le choix pour HI de s'investir sur un niveau de formation initiale dépend des principes relatifs aux modes d'intervention<sup>5</sup>, incluant la recherche de solutions contextualisées et réalistes à mettre en œuvre.

<sup>4</sup> Les métiers de l'appareillage, bien qu'inclus dans la réadaptation mais ayant des parcours spécifiques de formation, seront traités ultérieurement.

<sup>5</sup> D'après le document cadre sur la [Réadaptation Physique et Fonctionnelle](#) - page 12.

### **a) Formations initiales de kinésithérapie ou d’ergothérapie, à partir des standards internationaux, dans un contexte de développement**

Pour valider la pertinence du choix d’accompagner le développement d’une de ces formations initiales<sup>6</sup>, en plus de l’analyse du « marché » avec les possibilités d’employabilité, s’assurer de la volonté et de la capacité des autorités publiques et d’autres partenaires sont primordiales. Dans le chapitre « modalités d’intervention », des éléments situationnels guideront le questionnement pour un choix éclairé d’accompagner ou non une formation de kinésithérapeutes ou d’ergothérapeutes.

Il est à noter que :

- Les services de référence ne peuvent pas se passer de professionnels de ce niveau.
- Un des moyens de garantir que les services fournis seront de qualité sur le long terme est d’avoir un encadrement par des professionnels de niveau Licence.
- Le niveau des formations initiales de kinésithérapie ou d’ergothérapie correspond à celui de Licence et s’inscrit bien dans la dynamique LMD (Licence, Master et Doctorat).

En fonction de la spécificité de contextes comme ceux de post désastre naturel et de post conflit, Handicap International considère que la formation initiale longue de kinésithérapeute ou d’ergothérapeute respectant les standards internationaux est impossible. Sa légitimité historique lui permet donc de promouvoir des formations initiales de niveau intermédiaire ou basique, et de ce fait de prioriser une logique de nombre de professionnels formés plus rapidement avec une plus grande couverture des besoins<sup>7</sup>. Il est alors bien spécifié dans le titre « formation initiale non standardisée de niveau... ».

### **b) Formations initiales, non standardisées, de niveau intermédiaire en réadaptation dans un contexte de reconstruction**

Ce type de formation est à promouvoir dans des contextes où :

- Il est constaté un manque « criant » de professionnels de la réadaptation pour répondre à des besoins urgents qui, s’ils ne sont pas comblés rapidement, auront des conséquences à moyen terme (pour exemple : nombre important d’amputés, de paraplégiques).
- Il n’est pas possible de proposer la mise en place d’une formation standardisée (par exemple : des ministères non disposés à s’investir et à reconnaître la formation au moment du lancement du projet).

Dans cette formation, « Les compétences du technicien de réadaptation font appel à certaines compétences du kinésithérapeute, de l’ergothérapeute en lien avec la prise en charge hospitalière, en centre de réadaptation fonctionnelle et communautaire pour aborder le continuum des soins ». Comme le précise le document cadre « Réadaptation Physique et Fonctionnelle », cette polyvalence

---

<sup>6</sup> Handicap International ne privilégie pas une spécialité.

<sup>7</sup> D’après le document cadre sur la [Réadaptation Physique et Fonctionnelle](#) - page 64 : « Promouvoir la diffusion des métiers « cœur de cible » sur un niveau intermédiaire plutôt que spécialiste ».

correspond à une connaissance limitée dans un large champ de compétences. Cependant, elle permet de promouvoir un modèle de prise en charge plus globale des besoins de la personne sans dépendre des possibilités de formation et d'employabilité des deux catégories de professionnels.

La mise en œuvre de ces formations initiales non standardisées nécessite d'être systématiquement accompagnées d'un objectif de plaidoyer national et international pour la reconnaissance des savoirs (savoirs, savoir-faire et savoir-être) acquis.

L'ensemble de ces professionnels, ayant un raisonnement clinique, travaille sous la supervision ponctuelle de kinésithérapeutes ou d'ergothérapeutes diplômés de niveau Licence et/ou de niveau Master.



### **Recommandations – Prendre l'exemple d'une formation intermédiaire comme référence**

La formation initiale non standardisée de techniciens de réadaptation de niveau intermédiaire, élaborée en Haïti, pourrait être la référence pour l'ensemble des programmes HI<sup>8</sup> : Volume horaire de 2500 heures au total, avec 1250 heures de cours théoriques et pratiques en Institut de formation, et 1250 heures de stage clinique dans des structures offrant des services de réadaptation. Conditions d'admission : niveau baccalauréat, comme pour les formations initiales de kinésithérapie ou d'ergothérapie aux standards internationaux.

#### **c) Formation initiale, non standardisée, de niveau basique en réadaptation**

Ce type de formation est à promouvoir dans des contextes où il y a :

- Des besoins de prise en charge basique en réadaptation physique et fonctionnelle.
- Un constat de volatilité de l'équipe locale qui ne justifie pas d'investir sur des formations longues.
- Des candidats potentiels avec des niveaux scolaires très hétérogènes.
- Des perspectives de non-durabilité des services (ex : camps de réfugiés) ou des besoins (ex : majorité de besoins liés à des fractures).

Dans ces contextes, la formation vise des compétences élémentaires reproductibles et duplicables sur site pour palier à l'instabilité des ressources humaines (ex : équipes réfugiées et staff national).

L'ensemble des professionnels de ce niveau a peu d'autonomie et applique essentiellement des gestes techniques. Ils sont donc sous la supervision de kinésithérapeutes ou d'ergothérapeutes diplômés de niveau Licence, ou par défaut de techniciens de réadaptation.

---

<sup>8</sup> Les référentiels de compétences, de formation, d'activités et de validation sont disponibles dans la [boîte à outils](#) et élaborés à partir de la démarche souhaitée de capitalisation type HI.

Par exemple, cette formation a été donnée dans le camp de Dadaab au Kenya, comme l'illustre le document cadre (complément) n°2 - « La réadaptation physique et fonctionnelle dans les camps de réfugiés installés de longue date (long terme) »<sup>9</sup>. Le niveau scolaire n'a pas été un critère d'admissibilité. Ce choix a été posé pour ne pas exclure de cette formation les réfugiés qui n'avaient pas eu accès à l'école au-delà de la 8<sup>ème</sup> année. Parmi les formés, ils pouvaient donc y avoir des niveaux scolaires très différents.

Dans ce type de formation, « il est important d'être clair avec les personnes formées sur le fait que la formation suivie n'a pas à ce stade de validité en dehors du camp. Il demeure cependant important de fournir un certificat de formation détaillant les capacités acquises. »<sup>10</sup>



#### **Recommandations - Prendre l'exemple d'une formation de base comme référence**

La formation initiale non standardisée de « *rehabilitation workers* » de niveau basique, adaptée à partir de celle réalisée à Dadaab (Kenya), est la référence pour l'ensemble des programmes HI, avec ses modules, son arborescence claire et ses contenus.



#### **Recommandations - Penser le choix des candidats pour soutenir les formations initiale et basique**

En parallèle de la mise en œuvre de ces formations, il peut être souhaitable d'apporter un soutien financier à l'envoi de candidats à l'étranger pour des formations longues de niveau Licence ou Master. Leurs compétences permettront à leur retour d'encadrer les professionnels de niveau intermédiaire et basique. De plus, ces personnes ressources pourraient contribuer potentiellement au montage de formations initiales standardisées dans leurs pays.

---

<sup>9</sup> Page 20 du document cadre (complément) [La réadaptation physique et fonctionnelle dans les camps de réfugiés installés de longue date \(long terme\)](#)

<sup>10</sup> Ibid.

**Schéma pour une nécessaire imprégnation des éléments de comparaison des champs d'intervention, des degrés d'autonomie et des modalités de supervision pour chacun des niveaux de formations initiales en réadaptation**

<b>KINESITHEPEUTE ERGOTHEPEUTE</b>  Niveau Licence	<b>TECHNICIEN DE READAPTATION</b>  Niveau intermédiaire	<b>"REHABILITATION WORKERS"</b>  Niveau basique
Professionnel indispensable dans les services de référence	Professionnel en milieu hospitalier, en centre de réadaptation fonctionnelle et au niveau communautaire	Uniquement au niveau communautaire
Travail sur prescription médicale si compétences et dispositif existant ; dans cas contraire, prescripteur	Travail sous supervision ponctuelle du kinésithérapeute ou de l'ergothérapeute	Travail sous supervision continue du technicien de réadaptation ou du kinésithérapeute ou de l'ergothérapeute

**Recueil de données centré sur le patient, son histoire, son environnement, ses habitudes de vie**

Bilan kinésithérapique et ergothérapique : global et spécifique, suivi d'une prise en charge globale et spécifique des besoins	Autonomie pour mener l'évaluation globale, centrée sur la fonctionnalité, suivie d'une prise en charge globale des besoins	Application de gestes techniques à partir des directives du technicien de réadaptation ou du kinésithérapeute ou de l'ergothérapeute
Utilisation de techniques de réadaptation simples ou complexes, globales, analytiques, spécifiques, visant la fonctionnalité et l'autonomie du patient	Utilisation de techniques de réadaptation simples, globales, analytiques, visant la fonctionnalité et l'autonomie du patient	Utilisation de techniques de réadaptation simples et élémentaires

**Remarques générales sur ces trois types de formation :** Plus le système de santé se structure, plus les niveaux intermédiaires voire supérieurs deviennent prioritaires pour les ministères. De ce fait, le niveau basique a tendance à disparaître au niveau central, mais parfois peut être encore maintenu au niveau local - comme par exemple au Rwanda.

#### **d) Formation formelle pour un passage du niveau basique vers le niveau intermédiaire**

Une formation formelle de mise à niveau, constituée de modules, permet le passage entre une formation initiale de niveau basique et une formation initiale non standardisée de niveau intermédiaire. Elle permet aussi d'homogénéiser les niveaux de connaissances et de savoir-faire dans des contextes où une série de formations ont été dispensées (souvent sur le « tas », et parfois par divers acteurs), mais sans curriculum commun (exemple : en Haïti).

En fonction de la durée et de la qualité de la formation de niveau basique ainsi que de l'expérience des professionnels, la formation de mise à niveau est modulable (modules à la carte) pour chacun. Elle est définie, à partir d'un examen d'évaluation des acquis (savoirs, savoir-faire et savoir-être).

Cette formation dans l'idéal se déroule dans des structures nationales existantes de formation (initiale ou continue), ou au minimum avec l'accord des autorités afin de viser une reconnaissance nationale.

### **1.2 Quels choix de niveaux de formation initiale dans le domaine de l'appareillage ?**

#### **Schémas pour une nécessaire imprégnation des spécificités des formations dans le domaine de l'appareillage**

Formation initiale possible dans le domaine de l'appareillage :



## Catégories de personnel<sup>11</sup>

Catégorie	Nomenclature	Pré requis minimum	Formation
PERSONNEL CLINIQUE / MÉDICAL			
<b>Catégorie I</b>	Prothésiste / Orthésiste (ou appellation équivalente)	Niveau d'accès à l'Université	4 années d'enseignement académique sanctionné par un diplôme universitaire (ou de niveau équivalent)
<b>Catégorie II</b>	Technicien orthopédique	Pré requis exigé au niveau national pour l'accès aux formations paramédicales	3 années d'enseignement académique – inférieur à un niveau de Licence
<b>Catégorie II (prothèses du membre inférieur)</b>	Technicien en prothèses du membre inférieur	Pré requis exigé au niveau national pour l'accès aux formations paramédicales	1 année d'enseignement académique, plus expérience clinique uniquement en prothèses du membre inférieur et au niveau Catégorie II
<b>Catégorie II (orthèses du membre inférieur)</b>		Pré requis exigé au niveau national pour l'accès aux formations paramédicales	1 année de formation académique, plus expérience clinique uniquement en orthèses du membre inférieur et au niveau Catégorie II
<b>Catégorie II (prothèses/orthèses du membre supérieur et orthèses du tronc)</b>	Technicien en prothèses/orthèses du membre supérieur et orthèses du tronc	Pré requis exigé au niveau national pour l'accès aux formations paramédicales	1 année de formation académique, plus expérience clinique uniquement en prothèses/orthèses du membre supérieur et orthèses du tronc au niveau Catégorie II
PERSONNEL TECHNIQUE			
<b>Catégorie III (n'est pas prestataire de service)</b>	Ouvrier (ou terme équivalent)	Pré requis exigé au niveau national pour l'accès à la formation technique	2 années d'enseignement académique ou 4 ans d'apprentissage en entreprise ou de formation en cours d'emploi

<sup>11</sup> OMS/ISPO. [Guide pour la formation du personnel des services de Prothèses et d'Orthèses dans les pays en développement](#), 2009, p. 9

Ces catégories permettent de délivrer un diplôme<sup>12</sup> ou des certificats de qualification pouvant être reconnues par les branches professionnelles comme ISPO (International Society for Prosthetics and Orthotics). Elles apportent des compétences sur un métier précis. L'enseignement est en lien direct avec les besoins liés à l'exercice effectif de la tâche ou du métier. C'est dans ce cadre que s'inscrivent les certificats délivrés par l'ISPO.

Pour l'ensemble de ces formations, il est nécessaire de prendre en compte :

- Le niveau socio-économique du contexte,
- La répartition existante ou indispensable des services<sup>13</sup>, et le type de prothèses et orthèses requis avec le choix de la technologie (à savoir : 1 centre national, 2 centres provinciaux, 10 centres de districts).
- Le nombre de personnel nécessaire dans les services selon les critères suivants :
  - Le nombre de personnes handicapées pouvant en moyenne être appareillées par orthésiste/prothésiste (à savoir : pour des professionnels de catégories I et II, il est de 500 par an).
  - Le ratio prothésiste/orthésiste – technicien orthopédique – ouvrier orthopédique (à savoir : pour 1 professionnel de catégorie II, il est nécessaire d'avoir 2 à 3 ouvriers orthopédiques de catégorie III).

#### a) Formation initiale de Catégorie I

Ce type de formation est à promouvoir pour les postes clés comme ceux de :

- Responsables de centres de référence nationaux qui doivent garantir la production d'une gamme d'appareillage complète et de qualité.
- Chefs d'ateliers orthopédiques.

Elle est rarement pertinente sur place, car elle vise un nombre limité de professionnels. Elle est donc souvent réalisée à l'étranger dans des écoles ayant une reconnaissance internationale (voir le chapitre sur les [modalités d'intervention](#)).



#### Exemple - Rwanda

Au Rwanda, le développement de la formation de catégorie I avait une pertinence par rapport au contexte local : la formation de reconnaissance internationale mise en place au Rwanda délivre un diplôme reconnu au niveau national.

---

<sup>12</sup> Le niveau de la catégorie I correspond à celui de Master, et s'inscrit bien dans la dynamique LMD (Licence, Master et Doctorat).

<sup>13</sup> 1 centre national, 2 centres provinciaux, 10 centres de districts.

## **b) Formation initiale de Catégorie II dans un contexte de reconstruction**

« Le professionnel de catégorie II est un compromis pour remplacer le professionnel de catégorie I lorsqu'il n'existe pas, ou lorsqu'il n'y a pas les moyens financiers d'en disposer dans les pays à faibles revenus. »<sup>14</sup>

Ce niveau de formation est promu par Handicap International. La formation peut soit être commune aux orthésistes et prothésistes (orthoprothésistes), soit être proposée en spécialisation (orthésistes ou prothésistes).



### **Exemple - Haïti**

En Haïti, il a été mis en place la formation de catégorie II de technicien orthopédique.

## **c) Formation initiale d'ouvrier en orthopédie**

Dans le cadre d'une formation d'ouvrier, il est également nécessaire d'assurer les formations selon un curriculum standardisé afin de garantir une homogénéité des niveaux de formation et de faciliter l'intégration de ces professionnels dans les grilles salariales des ministères de tutelles.

---

<sup>14</sup> OMS/ISPO. [Guide pour la formation du personnel des services de Prothèses et d'Orthèses dans les pays en développement](#), 2009.

**Schéma pour une nécessaire imprégnation des éléments de comparaison  
des champs d'intervention, des degrés d'autonomie et des modalités de supervision  
pour chacun des niveaux de formation initiale**

Les prothésistes et orthésistes Catégorie I	Les techniciens orthopédiques Catégorie II	Les ouvriers orthopédiques Catégorie III
<b>Professionnel indispensable dans les services de référence et les instituts de formation. Responsable de la gestion d'atelier orthopédique, et de l'assurance qualité (prescription complexe, contrôle qualité production)</b>	<b>Professionnel pouvant être responsable de la gestion d'atelier orthopédique et de l'assurance qualité (dans le cas où il n'existe pas de personnel de catégorie I), ainsi que d'instituts aux niveaux provincial et de district</b>	
<b>Responsable de la prestation de service direct à l'utilisateur / au patient dans tous les domaines pratiques de la prothèse et de l'orthèse, ainsi que toutes les questions de réadaptation qui y sont liées</b>	<b>Assure des prestations de qualité de préférence sous la supervision de personnel de catégorie I pour les cas difficiles</b>	<b>Assiste les personnels de catégories I et II : fabrique et assemble des appareillages prothétiques ou orthétiques, et participe à leurs maintenances</b>

### 1.3 Qu'entend-on par formation continue ?

La formation continue<sup>15</sup> est un processus d'apprentissage qui permet à un individu l'amélioration de sa formation initiale afin de faire face aux évolutions, entre autres, technologiques. Elle concerne donc des professionnels de la réadaptation déjà engagés dans la vie active, ou qui s'y engagent (en recherche d'emploi).

Ce type de formation permet d'acquérir des savoirs<sup>16</sup> complémentaires ou d'en perfectionner certains, en principe immédiatement utilisables/transférables dans un contexte professionnel pour une amélioration de pratiques.

Au cours de sa longue expérience, Handicap International a déjà élaboré et mis en œuvre des formations continues, soit dans le prolongement de son accompagnement à une formation initiale, soit uniquement en donnant des formations continues sans avoir réalisé de contribution en amont. Dans ce dernier cas, Handicap International a cherché à s'informer de façon approfondie sur les savoirs

<sup>15</sup> Ou dite « formation continuée » dans certains pays, ou dite aussi « formation tout au long de la vie. »

<sup>16</sup> Savoirs, savoir-faire et savoir-être.

visés et acquis pendant la formation initiale des professionnels, afin d'y faire référence pendant les formations continues.

Si plusieurs formations continues sont envisagées pour un même groupe de professionnels, il est essentiel de les relier, ou, dit autrement, d'avoir un véritable projet cohérent de formations continues afin de ne pas faire du saupoudrage.

Pour obtenir des effets réels en termes de changement de pratiques sur le terrain, il est essentiel d'être vigilant à mettre en place des conditions pour rechercher :

- L'implication de chaque professionnel participant à ces formations continues :
  - En amont de la formation :
    - L'expression d'une demande motivée de formation par le professionnel, précisant ses attentes et les besoins réels repérés dans son contexte professionnel (service, etc.).
    - L'élaboration d'un projet par le professionnel concernant le transfert envisagé dans son service des nouvelles capacités acquises grâce à la formation.
    - Un temps de préparation sur la thématique de la formation (révision de savoirs et savoir-faire, et recherche de situations vécues à présenter).
  - Après la formation :
    - Un temps de restitution obligatoire aux membres de son équipe professionnelle.
    - Un temps de transfert immédiat sur le lieu professionnel, suivi d'une évaluation réalisée à partir de critères prédéfinis avec les formateurs.
- L'implication du chef de service et du candidat dans l'identification des besoins de formation continue et dans la facilitation de la restitution de la formation à son équipe, ainsi que dans l'accompagnement pour les changements de pratiques.

Handicap International s'assurera d'une traçabilité des formations continues données aux professionnels de réadaptation, afin de contribuer à leur reconnaissance, voire aux possibilités futures de VAE<sup>17</sup> pour favoriser des passerelles.

D'autre part, l'un des rôles des associations représentatives de professionnels étant d'organiser des formations continues, Handicap International priorisera leur renforcement des capacités sur ce point.

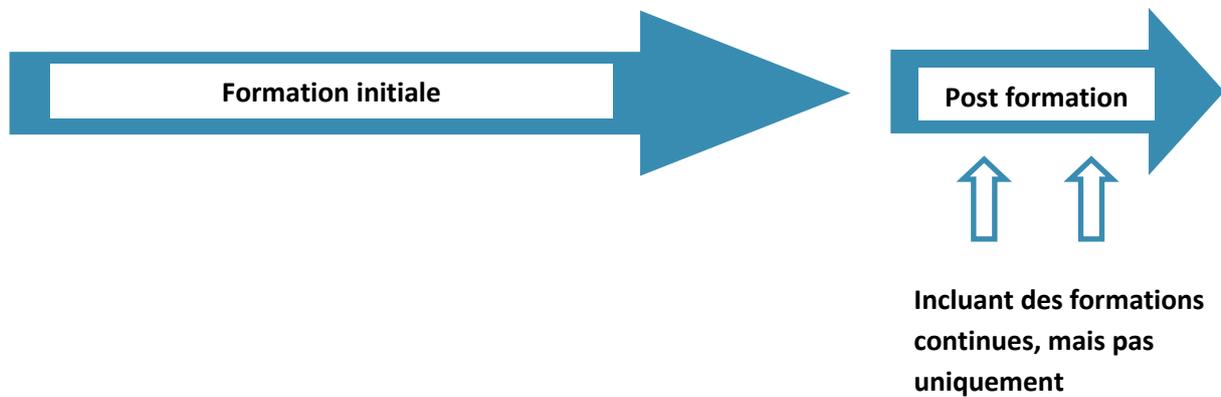
Les formations continues peuvent être incluses - ou non - dans un dispositif de post formation, comme cela est présenté dans le chapitre suivant.

---

<sup>17</sup> Validation des acquis de l'expérience. « Ce droit s'appuie sur les recommandations relatives à la **formation tout au long de la vie, à la transparence des qualifications et à la mobilité. La valeur « formative » du travail** se trouve affirmée. **L'expérience** est reconnue comme **source de compétences professionnelles** ». Extraits du cadre législatif de la VAE.

## 1.4 Que revêt la post formation d'une formation initiale ? Quel est son intérêt ?

### a) Globalement



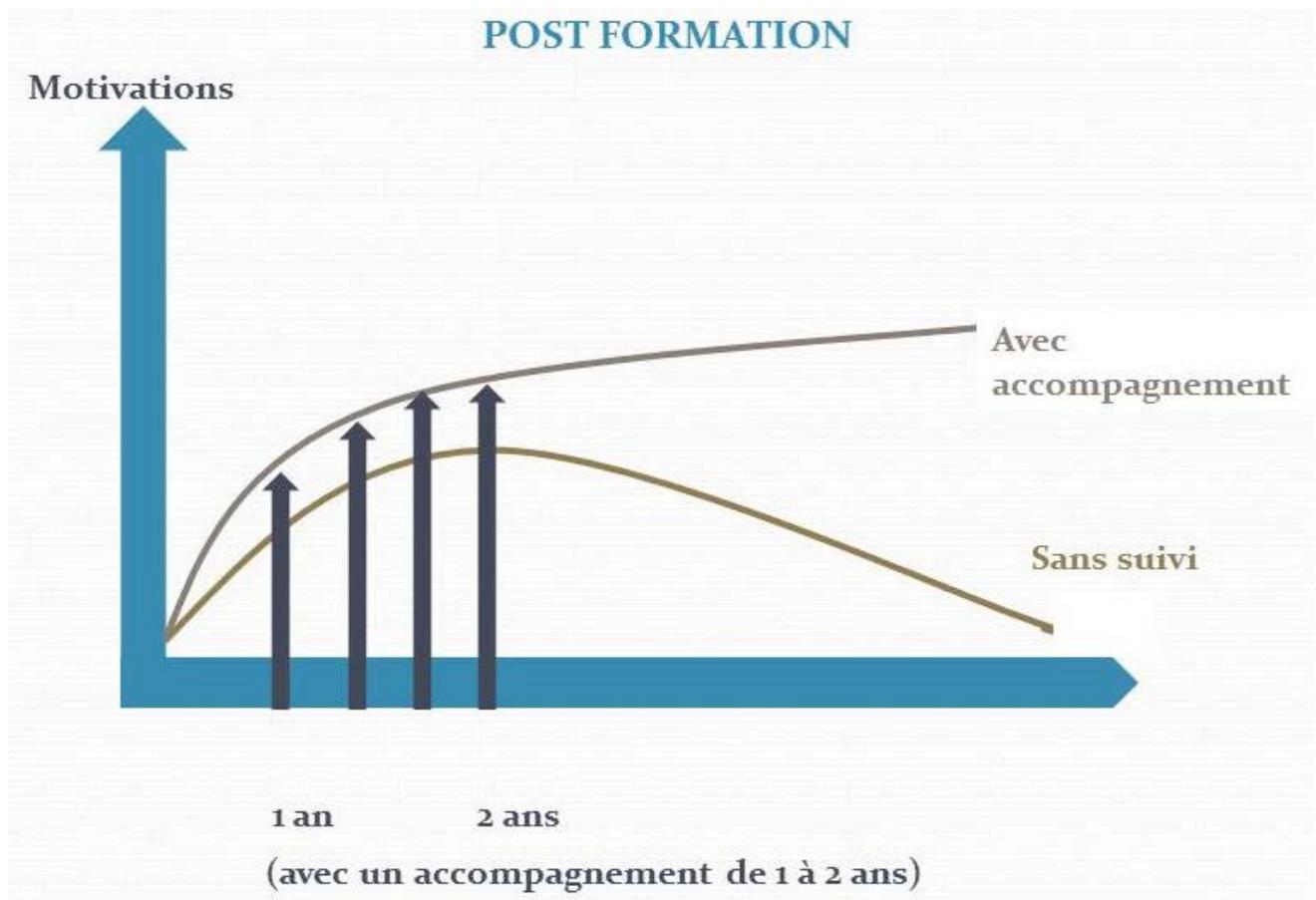
Contrairement aux représentations fréquentes, la post formation ne se limite pas à la formation continue mais va bien au-delà. En effet, elle comprend à la fois :

- L'accompagnement à la mise en œuvre de projets professionnels individuels et collectifs, élaborés en principe au cours de la formation initiale<sup>18</sup>,
- Le suivi des jeunes professionnels dans les services,
- La création et la dynamisation de réseaux de professionnels, avec l'émergence d'une association représentative de la nouvelle profession,
- Et enfin l'organisation de formations continues.

Le schéma ci-dessous réalisé à partir d'une évaluation sur plusieurs dispositifs de post formation, extérieurs à Handicap International, permet d'appréhender l'impact de la post formation sur des nouveaux professionnels, particulièrement dans le cadre de la création d'une nouvelle profession.

---

<sup>18</sup> Exemple d'un projet collectif accompagné en Haïti dans le cadre de la post formation : Projet professionnel de sensibilisation, sur les complications des accidents vasculaires (AVC) et sur l'intérêt de la réadaptation, auprès de la population de 6 zones de Port-au-Prince et en Province.



Sans accompagnement post formation, la motivation baisse et devient faible. Or, « La démotivation extrême du personnel constitue certains aspects qualitatifs de la pénurie des Ressources Humaines »<sup>19</sup>. De ce fait, elle a un effet négatif sur l'accès aux services<sup>20</sup>, sur la qualité des prestations incluant la qualité du savoir-être/relationnel, sur la qualité du projet de service, etc.



#### Recommandations – Systématiser la post formation

Pour toute formation initiale, quel qu'en soit son niveau, l'expérience a révélé l'importance de la post formation pour un effet et un impact renforcés. De ce fait, il est recommandé de considérer la post formation comme une composante systématique à prendre en compte lors de l'accompagnement de la mise en œuvre d'une formation initiale.

<sup>19</sup> D'après l'appel à proposition La santé pour tous : Impliquer les organisations de la société civile dans le soutien aux politiques et stratégies nationales en matière de personnel de santé, de renforcement des capacités et de transfert de compétences, Commission Européenne, 2009, page 3.

<sup>20</sup> Principalement sur le facteur déterminant : L'existence de professionnels formés et motivés : [L'accès aux services pour les personnes handicapées](#), Handicap International, 2010, page 23.

## **b) Quel est l'intérêt de l'existence de réseaux dans la post formation ?**

Le réseau permet de résister à la tendance du travail cloisonné et spécialisé de tout professionnel, du fait de son centre d'intérêt et de son poste dans un service spécifique. Il place le professionnel en position d'acteur capable de développer et de mobiliser des ressources pour trouver des solutions adaptées aux situations auxquelles il est confronté.

Le réseau appelle au développement de qualités en lien avec le savoir-être : coopération, convivialité, reconnaissance de son interdépendance avec les autres professionnels, respect de la parole de chacun, bienveillance, curiosité, persévérance, rigueur, créativité, souplesse, visibilité, etc.

Surtout pour des nouveaux professionnels, le réseau permet de renforcer son identité, d'apprendre les uns des autres, d'améliorer ses compétences par des réflexions collectives sur la pratique, de mener des actions communes de promotion de la réadaptation et de sensibilisation/conscientisation.

Dans un premier temps, Handicap International et ses partenaires animent le développement de ces réseaux, et dès qu'une association représentative des nouveaux professionnels émerge, celle-ci prend le relais. C'est en effet un de ses rôles majeurs. Handicap International priorise alors le renforcement de capacités de cette association sur ce point.

### **1.5 Quelle importance d'une formation de formateurs ?**

« Les métiers prioritaires « cœur de cible » incluent les kinésithérapeutes, les ergothérapeutes et les métiers de l'appareillage, mais également les formateurs, indispensables à l'émergence des professionnels de la réadaptation, à leur renouvellement et à l'entretien ou amélioration de leur niveau de compétences. »<sup>21</sup>

Le formateur - issu du contexte d'intervention et d'un métier de la réadaptation - est un des éléments clés d'un dispositif de formation, car son existence garantit :

- Une contextualisation des contenus de formation (cours théoriques, mises en situation pratique et stages).
- L'accès à des formations pour des ressources humaines de centres éloignés, enclavés, ou situés dans des zones « non autorisées » pour des formateurs expatriés (exemple en Chine).
- La duplication possible des formations pour une pérennité de ressources humaines compétentes dans les services.

---

<sup>21</sup> Selon le document cadre sur la [Réadaptation Physique et Fonctionnelle](#) - page 65

La formation de formateurs de professionnels locaux vise :

- L'appropriation de capacités andragogiques<sup>22</sup> incluant celles d'animation pour intervenir dans le cadre de cours théoriques, de mise en situation pratique, dans les stages et de l'accompagnement à l'élaboration de projets professionnels individuels.
- La capacité de concevoir et réaliser des actions de formations initiale et continue.
- L'aptitude de concevoir et d'animer un dispositif de post formation :
  - L'accompagnement à la mise en œuvre de projets professionnels individuels et collectifs, élaborés en principe au cours de la formation initiale,
  - Le suivi des jeunes professionnels dans les services,
  - La création et la dynamisation de réseaux de professionnels avec le soutien de l'émergence d'une association représentative de la nouvelle profession,
  - Et enfin l'organisation de formations continues.

Handicap International a eu de nombreuses expériences d'implication directe dans la mise en place de formations de formateurs comme dispositifs de duplication des formations.



### Exemples

**Projet 2013-2015** : Formation de formateurs pour la formation initiale de techniciens en réadaptation en Haïti ;

**Projet 2014-2016** : Former les formateurs du centre national de recherche et de réadaptation (Beijing) pour familiariser les kinésithérapeutes en poste dans les centres de réadaptation à la prise en charge à domicile (accompagnement des familles et formation/suivi de travailleurs communautaires) ;

**Projet 2003-2015** : Former des professionnels seniors de la réadaptation en activité dans le centre de réadaptation régional du Tibet ;

**Projet 2014-2016** : Former des professionnels seniors de la réadaptation en activité dans le Centre de réadaptation régional du Yunnan.

## 1.6 Quelques éléments de synthèse

- La distinction entre les formations intermédiaires et basiques se fait à la fois sur les conditions d'admission, entre autres le niveau scolaire, et sur le volume horaire.
- Pour toute formation initiale, quel qu'en soit son niveau, l'expérience a révélé l'importance de la post formation pour un effet et un impact renforcés. De ce fait, il est recommandé de considérer la post formation comme une composante systématique à prendre en compte lors de l'accompagnement de la mise en œuvre d'une formation initiale.

---

<sup>22</sup> L'andragogique concerne un public d'adultes, son équivalent pour les enfants étant la pédagogie.

- Un des rôles des associations représentatives de professionnels étant d'organiser des formations continues, Handicap International priorise leur renforcement de capacités sur ce point.
- La formation de formateurs suppose d'être envisagée comme une composante nécessaire des dispositifs de formation, outil de transfert tout à la fois d'une compétence et d'une responsabilité pour assurer la continuité.
- Les tuteurs de stage sont à former comme les formateurs des cours théoriques et pratiques. En effet, d'eux dépend aussi la qualité de la formation professionnelle.

## 2. Pourquoi intervenir dans des actions de formation ?

### 2.1 Les principaux enjeux actuels

**L'enjeu majeur à long terme** est de développer et de maintenir dans la durée la motivation et les capacités des ressources humaines dans le domaine de la réadaptation. Ceci afin de contribuer à répondre aux besoins des personnes handicapées, quelles que soient leurs situations socio-économiques.

**L'enjeu à court et moyen termes** est d'améliorer rapidement l'accès aux services et la qualité des prestations en réadaptation pour les bénéficiaires dans différents contextes d'intervention (urgence, reconstruction, développement). « Au cours des expériences, il s'est révélé combien l'action de formation des professionnels de la réadaptation est aujourd'hui un moyen efficace mis au service des projets de Handicap International. »<sup>23</sup>

Il est cependant essentiel de tenir compte **des enjeux de continuum Urgence-Reconstruction Développement** en s'adaptant aux contraintes de chaque situation selon le principe de différenciation opérationnelle.

Dans la deuxième partie de ce document cadre, à partir d'éléments d'analyse situationnelle, des enjeux spécifiques seront précisés ainsi que la valeur ajoutée de Handicap International, en fonction de formations contextualisées et réalistes mises en œuvre.

---

<sup>23</sup> D'après l'évaluation externe transverse de dispositifs de formation en réadaptation portés par Handicap International. Evaluation réalisée en 2016 par STEPS Consulting Social pour Handicap International au Burundi, en Chine, en Haïti, en RDC, au Rwanda - Voir la synthèse de cette évaluation dans la [boîte à outils](#).

## 2.2 Les principes d'intervention et approches à prendre en compte

**Les grands principes et recommandations propres à la réadaptation physique et fonctionnelle** pour Handicap International - présentés dans le document cadre « Réadaptation Physique et Fonctionnelle » - nécessitent d'être pris en compte lors de la conception, de la mise en œuvre, du suivi et de l'évaluation de toute formation.

**Les approches auxquelles Handicap International se réfère :** Dans le cadre des contenus de toute formation, les approches comme le Processus de Production du Handicap (Modèle de compréhension du handicap), la RBC, le développement inclusif, l'accès aux services sont intégrées.

**Les approches transversales (genre, intersectoriel, partenariat, développement inclusif, accès aux services) :** Les principes relatifs aux bénéficiaires sont dispensés pendant les formations concernant les individus les plus fragiles et les plus exposés aux risques, ainsi que les victimes de discrimination et d'exclusion, notamment concernant les questions de genre, d'enfance et de grand âge<sup>24</sup>.

Par ailleurs, une attention particulière est portée **sur le genre** par l'intermédiaire de l'accès aux formations et à l'emploi pour les femmes. En plus de contribuer à la reconnaissance du travail des femmes, la formation de femmes dans le domaine de la réadaptation et leur recrutement dans des services sont importants pour les utilisatrices des services. En effet, certaines peuvent se sentir mal à l'aise si elles sont traitées par des hommes. Certaines peuvent même se passer d'appareil orthopédique<sup>25</sup>. « Des initiatives spécifiques et des actions de sensibilisation peuvent également s'avérer nécessaires pour garantir que les femmes répondent aux conditions de participations aux cours professionnels et qu'elles bénéficient d'égales opportunités de recrutement que les hommes »<sup>26</sup>.



### Exemple - Afghanistan

La proposition bailleur met en avant les pré-requis nécessaires dans le projet de formation en cours.

**Approche partenariale :** La conception d'un dispositif de formation nécessite de prendre en compte l'ensemble des acteurs clés ci-dessous et de tenter de créer des partenariats, en fonction des contextes.

<sup>24</sup> D'après le document cadre sur la « [Réadaptation Physique et Fonctionnelle](#) »

<sup>25</sup> D'après [Prothèses et orthèses : Guide de programme. Mise en place de services d'appareillage orthopédique dans les pays à faibles revenus : Guide à l'usage des concepteurs et des prestataires de services aux personnes nécessitant un appareillage orthopédique](#), réalisé par 35 organisations et Institutions, approuvé par The International Society for Prosthetics and orthotics. 2006

<sup>26</sup> Ibid.

## Des acteurs clés



### Au niveau des **autorités/décideurs** :

- Comme spécifié dans le document cadre réadaptation, il est capital de rechercher la nécessaire implication des ministères, et plus précisément en premier lieu du Ministère de la Santé, puis du Ministère du Social<sup>27</sup>, du Ministère de l'Éducation ou/et de l'Éducation supérieure<sup>28</sup>, du Ministère du Travail et du Ministère des Finances. Ceci afin de tenter de faire avec eux - en fonction de leurs champs de responsabilités - l'analyse situationnelle, la construction du dispositif de formation, la conception du curriculum, le recrutement des formateurs, etc. La reconnaissance des formations et la création de postes, entre autres, dans les services publics<sup>29</sup> en seront facilitées.

### Au niveau des **services** (ordinaires et spécifiques) et des prestataires de formation du pays concerné :

- Identifier et formaliser un partenariat avec des organismes de formation, en les renforçant si besoin.
- Associer des services dans le cadre de l'identification des besoins et pour les temps de stages en formalisant leur participation dans le cadre d'un partenariat.
- Inclure les futurs employeurs dans la gestion de la formation (surtout en cas de bourse) en les sollicitant par exemple sur le processus de recrutement, ou pour une participation aux frais de formation.

### Au niveau des **prestataires de formation au niveau international** :

- Identifier des partenaires formateurs (universitaires et autres), surtout lorsque Handicap International considère la formation trop lourde pour être portée seule, mais aussi lorsque l'objectif est de promouvoir la mise en place d'une formation initiale standardisée.

### Au niveau des **usagers** et plus globalement de la **société civile** du pays concerné par l'intervention HI :

- Avoir connaissance des demandes et besoins en réadaptation des usagers contribuera à déterminer les types de formation et leur niveau.
- Promouvoir les actes et métiers de la réadaptation auprès de la population.
- Renforcer les associations professionnelles pour la promotion des professions nouvellement créées, pour la dynamisation d'un dispositif de formation continue et de réseaux de professionnels de la réadaptation car, à terme, ces responsabilités leur incomberont.

<sup>27</sup> Les services de réadaptation peuvent dépendre parfois des Ministères de la Santé et du Social.

<sup>28</sup> Par exemple au Rwanda.

<sup>29</sup> Par exemple au Rwanda et en Afghanistan.

- De plus, en fonction des contextes, il est parfois judicieux de contribuer au plaidoyer avec la société civile pour demander des créations de postes de professionnels de la réadaptation, et plus largement l'émergence et le développement d'un Plan National de Réadaptation.

Au niveau **international** :

- « Mobiliser, quand ils existent, « les réseaux du sud » directement concernés et efficaces pour mobiliser sur des changements de pratiques dans les contextes compliqués (exemple : Fédération Africaine des Techniciens Orthoprothésistes - FATO - sur des enjeux de pérennité dans les pays africains n'ayant pas de Plans Nationaux de Réadaptation) »<sup>30</sup>.

**Approche centrée sur la personne soignée** : Le positionnement du professionnel sera déterminant pour une réelle co-construction et une collaboration avec la personne soignée. Pour cela, une approche centrée<sup>31</sup> sur la personne couplée avec une approche personnalisée sont essentielles, et devront être appropriées pendant toute formation. Quelques repères ci-dessous<sup>32</sup> donnent des éléments clés.

### Repères pour l'accompagnant

A faire	A ne pas faire
Prendre le temps d'observer la personne dans son environnement et l'environnement lui-même	Ne pas se précipiter sur un jugement de la situation que l'on découvre ; ne pas s'arrêter aux premières impressions
Faire « avec » la personne	Faire « à la place » de la personne Travailler seul pour la personne sans l'impliquer
Laisser le choix à la personne	Imposer son propre choix à la personne accompagnée
Prendre une position de facilitateur, respecter, informer	Position d'autorité, imposer
S'appuyer sur les capacités de la personne et celles de l'environnement	Se focaliser et ne voir que les incapacités de la personne et celles du fait de son environnement
Croire que tout système possède les solutions à ses problèmes	Se considérer 'expert' ou sauveur, et choisir les solutions aux problèmes de la personne
Ecouter, comprendre, adapter les réponses en fonction de la personne et de la manière dont elle vit sa situation, informer	Proposer des solutions pré identifiées, stéréotypées ou cataloguées
Etre réaliste (sans être négatif)	Promettre des choses que l'on ne pourrait tenir

<sup>30</sup> Selon le document cadre sur la [Réadaptation Physique et Fonctionnelle](#) - page 65.

<sup>31</sup> Présentée dans SkillWeb :

[http://www.hiproweb.org/fr/accueil/secteurs-dactivites/readaptation/reeducation/docs/liste.html?tx\\_hidrtdocs\\_pi1\[uidDoc\]=1036&cHash=d4e5db988e](http://www.hiproweb.org/fr/accueil/secteurs-dactivites/readaptation/reeducation/docs/liste.html?tx_hidrtdocs_pi1[uidDoc]=1036&cHash=d4e5db988e)

<sup>32</sup> Edgar H. Schein, "Process Consultation Revisited Building the Helping Relationship", accessed on-line at [http://www.g-rap.org/docs/icb/edgar\\_schein-process\\_consultation\\_revisited.pdf](http://www.g-rap.org/docs/icb/edgar_schein-process_consultation_revisited.pdf)

Center for Rehabilitation and Recovery, "Person-centered approaches", accessed on-line at: [http://www.coalitionny.org/the\\_center/resources/documents/PersonCenteredApproaches.pdf](http://www.coalitionny.org/the_center/resources/documents/PersonCenteredApproaches.pdf)

Handicap International training modules from Morocco and Madagascar, 2010-2011.

### 3. Les principales conditions facilitatrices de l'efficacité en formation

La conception d'un dispositif de formation nécessite d'élaborer un curriculum, et pour cela de rédiger plusieurs référentiels :

- Le référentiel de compétences
- Le référentiel de formation
- Le référentiel d'activités
- Le référentiel de validation

Que revêt chacun de ces référentiels ?

- **Pour le référentiel de compétences :** « La finalité d'une action de formation est de contribuer à la construction et au développement de compétences utiles à un exercice futur. Les compétences attendues sont précisées dans un référentiel de compétences préexistant à l'action de formation »<sup>33</sup>. Ces compétences se déclinent en termes de savoirs / connaissances, de savoir-faire / gestes techniques, et de savoir-être/attitudes/valeurs.



Il est à noter que des changements de représentation par les étudiants sur les personnes handicapées et les causes de pathologies sont également visés.

« L'appropriation de ce référentiel par les responsables et les formateurs, mais aussi par les apprenants pour se situer dans leur formation, conditionne l'efficacité de l'action de formation »<sup>34</sup>.

- **Pour le référentiel de formation :** Ce référentiel présente la construction modulaire avec les objectifs d'apprentissage (acquis) et les objectifs de professionnalisation (compétences)<sup>35</sup>.
- **Pour le référentiel d'activités :** Ce référentiel décrit l'ensemble des activités. Il existe un lien entre le référentiel d'activités et le référentiel de compétences. Les activités proposées doivent être en cohérence avec les modules, les objectifs d'apprentissage et les plans des cours. Elles sont conçues en correspondance avec les compétences attendues en situations professionnelles.

<sup>33</sup> D'après le document « Référentiel qualité de dispositifs de formations professionnelles » - voir [boîte à outils](#).

<sup>34</sup> Ibid.

<sup>35</sup> D'après le document : Constituants d'un curriculum de formation professionnelle : modélisation, disponible dans la [boîte à outils](#).

- **Pour le référentiel de validation :** « Il précise la nature des épreuves, les modalités et les critères de l'évaluation. D'autre part, les épreuves sont en cohérence avec les objectifs d'apprentissage et sont conçues en lien avec les compétences attendues en situations professionnelles ». Le choix des modalités d'évaluation nécessite aussi d'être en cohérence avec celui du choix des méthodes pédagogiques.  
« L'appropriation du référentiel de validation est indispensable tant pour les responsables et les intervenants que pour les apprenants ».  
Le choix des méthodes andragogiques<sup>36</sup> (principes des techniques d'animation plus ou moins participatives, inclusives, collaboratives, avec des mises en pratique terrain<sup>37</sup>) supposent d'être adaptés au type de formation, et de ce fait au public et à la profession.

**La conception d'un dispositif de formation professionnalisante suppose de faire le choix d'une alternance entre institut de formation et lieu de stage :**

- Avec un cadre dynamique et précis d'accompagnement / supervision.
- Avec une articulation entre les deux lieux de formation : c'est-à-dire avec des objectifs de stage et une grille d'évaluation de stage, mais aussi avec des temps d'échanges collectifs sur les stages à chaque retour en institut de formation. Cet échange doit être suffisamment formalisé et évalué.

Généralement dans les formations, le pourcentage de temps est de 60 % en institut de formation et de 40% en stage.



**Recommandations - Développer les capacités d'auto-évaluation et d'apprentissage des étudiants**

- Inciter pour chaque stage, d'avoir des objectifs communs à tous les étudiants et d'élaborer en parallèle des objectifs de professionnalisation personnalisés, en les négociant avec chaque étudiant. Cette pratique contribuera largement au développement de la capacité d'auto-évaluation des étudiants et à leur professionnalisation.
- S'intéresser aussi au processus d'apprentissage des apprenants, et, si besoin, les accompagner à l'améliorer : « comment s'y prend-il pour apprendre ? Comment pourrait-il mieux s'approprier les savoirs ? ».



**Points de vigilance**

- Au même titre que les savoirs et savoir-faire, inscrire explicitement le savoir-être pour chacune des compétences du référentiel, et penser à les évaluer.
- Diversifier les méthodes andragogiques pour l'apprentissage théorique en limitant l'utilisation de diaporamas.

<sup>36</sup> L'andragogique concerne un public d'adultes, son équivalent pour les enfants étant la pédagogie.

<sup>37</sup> Voir SkillWeb, rubrique [Outils du formateur](#) / [Tools for trainers](#) part.

## Modalités d'intervention : Renforcer la stratégie de formation de Handicap International

Les enjeux majeurs ayant été déjà évoqués à la fois dans l'avant-propos et dans le chapitre précédent, les enjeux spécifiques seront déclinés au fur et à mesure des situations présentées dans cette deuxième partie.

Rappel des enjeux majeurs :

- Capacités de répondre aux besoins de réadaptation des personnes handicapées.
- Durabilité de la motivation et des capacités des ressources humaines dans le domaine de la réadaptation.

**Objectifs : définir les types de formations pertinentes et cohérentes, puis leurs modalités les plus efficaces.**

Après une parfaite connaissance des métiers concernés<sup>38</sup> :

- Procéder à une analyse situationnelle approfondie<sup>39</sup>, entre autres, des demandes exprimées par la communauté, des besoins observés en compétences professionnelles, des acteurs clés ressources dans la formation professionnelle ou pouvant l'être potentiellement, de l'analyse du marché.
- Élaborer des réponses formatives adéquates au regard des précisions apportées dans le précédent chapitre sur ce que revêtent les types de formations :
  - Les formations initiales de niveaux basique, intermédiaire et de standards internationaux,
  - De la mise à niveau des professionnels pour passer d'un niveau à un autre,
  - De la formation continue,
  - De la post formation<sup>40</sup> incluant un dispositif de formation continue,
  - De la formation des formateurs.
- Décider avec quels acteurs devenir partenaires en fixant ensemble les conditions d'une qualité de partenariats
- Puis opter pour des modalités de formations appropriées au contexte, à savoir :
  - Sur place,
  - A distance avec, par exemple, le dispositif « *Blended learning* »,
  - A l'étranger avec des bourses de formation, etc.

En effet, l'absence de dispositifs locaux de formation aux métiers concernés justifie le recours à ces modalités spécifiques.

---

<sup>38</sup> D'après le document cadre sur la [Réadaptation Physique et Fonctionnelle](#).

<sup>39</sup> L'idéal étant de la réaliser avec un partenaire institutionnel.

<sup>40</sup> Voir la partie « 1.4 Que revêt la post formation d'une formation initiale ? Quel est son intérêt ? », concernant le sens de la post formation avec ses déclinaisons : le projet professionnel individuel et collectif, le réseau avec l'émergence de l'association de professionnels de la réadaptation et la formation continue. A compléter avec la partie « 3. Post formation en continuité d'une formation initiale ».



### Points de vigilance transverses en amont de toute formation

**L'analyse situationnelle** pour évaluer la pertinence ou non de la mise en place d'une formation de professionnels de la réadaptation nécessite d'être réalisée avec un temps suffisant, et si possible en collaboration avec des acteurs clés.

**Le temps de préparation d'une formation**, avec une mise en place de la formation au niveau local, doit être suffisant (de 3 à 8 mois) pour élaborer à la fois le dispositif et le curriculum avec les partenaires identifiés (nationaux ou/et internationaux), recruter des formateurs voire les former, identifier les stages et préparer les cours.

Pour repères :

- Pour une formation initiale de kinésithérapie ou d'ergothérapie à partir des standards internationaux : minimum 8 mois,
- Pour une formation initiale de niveau intermédiaire : minimum 6 mois.

## 1. Formations initiales de niveau Licence ou Master

A partir des standards internationaux :

- De niveau Licence : pour la kinésithérapie, l'ergothérapie, l'orthophonie et les orthoprothésistes de catégorie 2,
- De niveau Master : pour les orthoprothésistes de catégorie 1.

### 1.1 Avec une mise en place de la formation au niveau local



#### Mémo - Eléments à évaluer pendant l'analyse situationnelle

**Toutes les réponses à ces questionnements deviendront des critères pour promouvoir ou non la mise en place de cette modalité de formation.**

Existe-t-il déjà d'autres formations initiales de spécialistes en réadaptation ?

- Si aucune formation d'ergothérapie ou de kinésithérapie n'existe :
  - Quelle est la nécessité d'avoir une de ces formations de « spécialistes » pour faire face aux besoins et aux demandes de soins spécifiques dans ce contexte ?
  - Des kinésithérapeutes et des ergothérapeutes formés à l'étranger sont-ils déjà présents dans les services de référence du pays ?
  - Quelle est la volonté et la capacité des autorités publiques pour la création d'une formation de ce niveau ?
  - Quelles institutions locales de formation pourraient être mobilisées en vue d'assurer la continuité des investissements en formation ?

- Ce niveau de formation étant souvent trop lourd pour être porté seulement par HI, quels partenariats pertinents avec des instituts de formation du nord (universitaires et autres) pourraient être possibles ? Quelle valeur ajoutée de HI ?
- Quel serait le degré d'employabilité des professionnels formés ?
- Si une formation de kinésithérapie existe, quelle en est sa qualité ?
  - Si la qualité est faible, est-ce possible de contribuer à l'améliorer ? Existe-t-il une réelle volonté de l'institution de formation et des formateurs d'aller dans ce sens ?
 Remarque : si rien n'est moins sûr, envisager une nouvelle formation peut être un excellent facteur de dynamisation et de développement de l'institution de formation et des professionnels déjà en poste.



### Exemple - Rwanda

Le développement de la formation initiale d'ergothérapie (2012-2016) au Rwanda était pertinent<sup>41</sup> par rapport au contexte local :

- Les structures locales partenaires de Handicap International avaient un réel besoin de professionnels des métiers de la réadaptation pour faire face aux besoins et aux demandes en soins spécifiques.
- Le Rwanda se voulait un « modèle » dans la prestation des soins de santé en Afrique et investissait dans les ressources humaines.
- Le partenaire principal, le *College of Medicine and Health Sciences* (CMHS - ex-Kigali *Health Institute*), délivrait également le baccalauréat en kinésithérapie et des diplômes en prothèses et orthèses.

La formation d'ergothérapeutes au Rwanda et le projet de formation de kinésithérapeutes en Albanie avaient en commun le partenariat interuniversitaire, avec un dispositif de formation pérenne mis en place dans une université du Sud avec le soutien d'une université du Nord, Handicap International ayant une position de « facilitateur » du processus.



### Valeurs ajoutées de Handicap International

Dans le cadre de la mise en place d'une formation initiale standardisée, Handicap International ne se positionne pas dans un rôle de « formateur ».

Pour une formation articulée entre des acteurs universitaires du Sud et du Nord, la valeur ajoutée de Handicap International, de par son expérience, consiste à jouer une interface entre les deux partenaires.

Handicap International apporte aux partenaires du Nord la connaissance du contexte, l'expérience de conduite de projets et la prise en compte de la formation de professionnels de la réadaptation au-delà de la seule dimension technique.

<sup>41</sup> D'après l'évaluation externe transverse de dispositifs de formation en réadaptation dans 5 pays, réalisée en 2015 par STEPS Consulting Social pour Handicap International au Burundi, en Chine, en Haïti, en RDC, au Rwanda - Voir la synthèse de cette évaluation dans la [boîte à outils](#).

Pour les acteurs universitaires du Sud, parfois pris dans des contingences administratives qui les privent de la réactivité adéquate, il leur est difficile d'identifier en leur sein des interlocuteurs aptes à créer avec leur partenaire du Nord, une relation suffisamment forte. Handicap International a la capacité de jouer ce rôle et de faire d'une formation un élément intégré dans une approche globale de processus de développement.



#### Points de vigilance transverses à toute formation initiale de niveau Licence ou Master

- **La question de l'employabilité** nécessite d'être anticipée dans le cadre d'une formation initiale, afin de veiller à ce que les futurs diplômés trouvent du travail au sortir de la formation. Si besoin, prévoir de :
  - Soutenir l'employabilité des futurs formés (recherche d'implication et de structuration d'organisations professionnelles, promotions de la filière, etc.)
  - Ou limiter le nombre d'étudiants.→ Les orthoprothésistes de catégorie 1 pouvant rarement être employés en grand nombre compte tenu des faibles moyens des structures locales, le choix de formations sous forme de bourse est cohérent.
- **Le déclassement possible, voire le chômage des professionnels** qui auraient un niveau inférieur à celui des jeunes diplômés du niveau Licence arrivant sur le marché, doit être étudié.



#### Exemple - Rwanda

Au niveau du projet au Rwanda<sup>42</sup>, l'insuffisance des capacités d'absorption (potentiel de nouveaux emplois pour les ergothérapeutes) était un obstacle ; l'Université et le Ministère de l'Éducation supérieure n'en ont pas tenu compte pour programmer les promotions. Ainsi, chaque année une nouvelle promotion de 16 étudiants commence.



#### Mémo - Éléments de cohérence à évaluer pour ces formations initiales de niveau Licence ou Master

Les contenus de ces formations ont-ils été élaborés en référence aux niveaux visés, et avec l'appui de partenaires du monde académique et professionnels ?



#### Exemple – Rwanda

Au Rwanda<sup>43</sup>, l'Université de Gand et le Groupe Région Africaine *Therapy Occupation* ont contribué à l'élaboration de la formation diplômante en ergothérapie.

---

<sup>42</sup> Ibid.

<sup>43</sup> Ibid.

## 1.2 Avec une délivrance de bourses

Cette modalité est à promouvoir dans des contextes où :

- Le nombre de professionnels à former dans une discipline est faible (par exemple : besoins indispensables de professionnels de ce niveau dans les services de référence et les instituts de formation).
- Il n'est pas possible d'organiser intégralement sur place ou de façon mixte la formation initiale standardisée (par exemple : le Ministère de l'Education en Bolivie ne reconnaît pas l'apprentissage mixte ou *blended learning* - utilisation conjointe du e-learning et du mode d'apprentissage « présentiel »).
- Les ministères refusent que la formation de ce niveau soit menée par des professeurs sans master/doctorat, selon les accords internationaux en vigueur (LMD) (Exemple : Vietnam).



### **Mémo - Éléments de pertinence, de cohérence, d'efficacités spécifiques à évaluer pour le choix de l'école, du boursier et pour sa prise de fonction**

- Le choix de l'école où doit être envoyé le boursier tient-il compte de la nécessité d'une reconnaissance internationale ou régionale, pour garantir la reconnaissance nationale dans son pays ?
- La sélection pour choisir le boursier tient-elle compte à la fois des critères nationaux, mais aussi de sa motivation ?
- Quel suivi a été pensé pour accompagner le boursier pendant sa formation ? Et quel accompagnement a été planifié à son retour, d'autant plus s'il est attendu sur une responsabilité de service ?
- Quelle reconnaissance via le niveau de salaire aura le professionnel à son retour pour une responsabilité de service ? (Ceci afin de s'assurer que le boursier se maintienne sur ce type de poste, et ne cherche pas à le quitter pour un meilleur salaire).



### **Exemples – Burundi et RDC<sup>44</sup>**

Il n'existe pas de formation pour les orthoprothésistes de catégorie 1 au Burundi et en RDC.

- Pour les kinésithérapeutes au Burundi et en accord avec les instituts de ces pays respectifs :
  - Un étudiant burundais a été choisi pour suivre la formation de kinésithérapeute au Bénin.
  - Des personnels des centres partenaires de Handicap International vont se former dans les écoles de Tanzanie (TATCOT) et de Lomé (ENAM), qui présentent l'avantage de délivrer des certificats reconnus par l'ISPO.
- Au retour en RDC, le seul orthoprothésiste de catégorie I assurera l'encadrement et la formation des orthoprothésistes de niveau 2, dans la perspective de création d'un centre national d'appareillage et d'orthopédie.

<sup>44</sup> Ibid.



### La valeur ajoutée de Handicap International

La relation forte de Handicap International avec les écoles de Tanzanie (TATCOT) et de Lomé (ENAM) lui permet d'être l'interface entre ces écoles et les gouvernements demandeurs de professionnels de catégorie 1 et de catégorie 2.

Handicap International assure également le rôle d'accompagnement des boursiers dans leur prise de fonction, surtout dans le cas d'un poste de gestion de service.

## 2. Formations initiales de niveau intermédiaire

### 2.1 Avec une mise en place de la formation au niveau local

Pour ce niveau en général, Handicap International assure la majorité de la formation, comme cela a été le cas pour les techniciens de réadaptation en Haïti. Même si Handicap International a été maître d'œuvre de cette formation, de nombreux partenaires ont été associés localement.



#### Mémo - Éléments de pertinence à évaluer

- Des professionnels des métiers de la réadaptation sont-ils nécessaires pour faire face aux besoins et aux demandes en soins spécifiques et appareillages de qualité ?
- Quelle est la volonté et la capacité des autorités publiques ?
- Quel serait le degré d'employabilité des professionnels formés ?



#### Exemple - Haïti

Le développement de la formation initiale de technicien de réadaptation<sup>45</sup> était pertinent par rapport au contexte local en Haïti :

- « Du fait de la pénurie de professionnels de la réadaptation et de l'augmentation des besoins après le séisme du 12 janvier 2010, il a été pertinent et légitime de promouvoir l'émergence d'une nouvelle filière professionnelle, et de ce niveau, dans le domaine de la réadaptation.
- Ce niveau de technicien de réadaptation était adapté au contexte haïtien et permettait, de plus, que les quelques kinésithérapeutes haïtiens, formés à l'étranger, puissent devenir formateurs. Leur participation était essentielle pour garantir une contextualisation des cours.
- Le niveau scolaire d'admission, le volume horaire et la majorité du curriculum ont été validés par de nombreux partenaires haïtiens, dont le Ministère de la Santé haïtien, l'Institut national de formation professionnelle Haïti - l'INFP - et des partenaires internationaux (les représentants des Hôpitaux de Genève (H.U.G.) et les représentants de l'université Mc Gill de Montréal). Cela donne un aspect plus formel au curriculum.

---

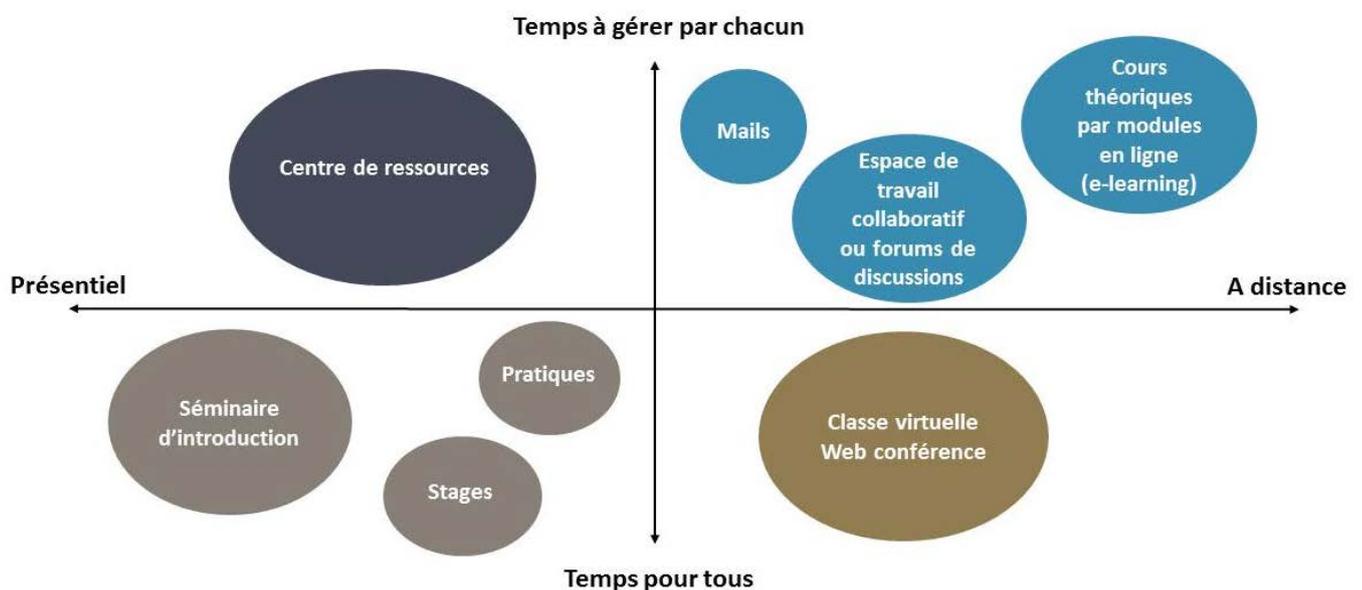
<sup>45</sup> Ibid.

## 2.2 Avec une modalité de « *blended learning* » ou « mixte »

Cette modalité articule à la fois des temps de formation à distance et en présentiel :

- Les cours théoriques se font en ligne, et des formateurs de l'école étrangère choisie assurent l'animation de forum de discussion.
- La pratique est enseignée sur place par un professeur de l'école étrangère et des tuteurs.
- Les productions d'appareillages sont accompagnées par des mentors.
- De plus, en introduction de cette formation, un séminaire d'orientation permet de clarifier les objectifs, les résultats et les méthodes de formation, et d'apprendre aux étudiants à utiliser la plateforme e-learning.

### Formation mixte : deux temps (individuel et collectif) et deux espaces (virtuel et en présentiel)



Handicap International a fait le choix de cette modalité pour les formations de techniciens orthoprothésistes de niveau ISPO II (Haïti) ou des orthésistes ou prothésistes de niveau II (RDC).



#### **Mémo -** Eléments de pertinence, complémentaires aux précédents, à évaluer spécifiquement pour le choix de cette modalité de « *Blended learning* »

- Quelles sont les compétences locales pour un enseignement théorique dans ce domaine de l'orthopédie ? (Si elles n'existent pas, c'est un des critères de choix de la modalité *blended learning*).
- Des professionnels des métiers de la réadaptation sont-ils nécessaires pour faire face aux besoins et aux demandes en appareillage de qualité ? (Ce besoin de professionnels doit être supérieur à 10 pour une modalité de *blended learning*).
- Existe-t-il une filière de formation dans les métiers de l'appareillage ?

- Les besoins de production en parallèle à la formation sont-ils essentiels ? (La modalité de *blended learning* le permet).
- Quels seraient les probabilités de « non-retour » des professionnels formés à l'étranger dans leur pays ?
- Quelle possibilité de reconnaissance nationale au-delà de la reconnaissance internationale ?



### Exemples - Haïti<sup>46</sup> et RDC

Le développement de la formation initiale d'orthoprothésistes d'une durée de deux ans et demi avec la modalité « *Blended learning* » était pertinent par rapport au contexte local :

- Besoins énormes en techniciens orthopédiques,
- Absence de filière de formation en appareillage,
- Carence de compétences locales en enseignement théorique sur ce domaine,
- Nécessité de maintenir les étudiants dans le pays, évitant ainsi le départ potentiel à long terme à l'étranger,
- Besoins d'une accréditation internationale pour favoriser une reconnaissance nationale.

La formation initiale *Blended learning* d'orthoprothésistes en Haïti et d'orthésistes en RDC avaient en commun : le partenariat avec l'Université (Don Bosco) et une présence forte en face à face pour la formation pratique et les stages avec tutorat. Celle d'Haïti a déjà eu l'accréditation internationale de catégorie II, selon ISPO et les critères de l'OMS/OPS.



### La valeur ajoutée de Handicap International

Handicap International, de par sa connaissance du contexte, a un positionnement de « facilitateur » du processus. Par ailleurs, lorsque l'école de formation ne peut mettre à disposition un formateur sur site, Handicap assure la formation pratique au travers de formateurs expatriés.



### Points de vigilance

- La réussite de cette modalité présuppose : la mobilisation des différents acteurs de façon transparente (via des conventions), cohérente et complémentaire (chacun doit connaître son rôle et celui des autres, et la circulation de l'information doit être performante) : formateurs enseignants, tuteurs sur les lieux de travail, employeurs, stagiaires, animateurs, partenaires locaux et internationaux. A défaut de mise en place de protocoles clairs et harmonisés, le tutorat mis en place dans le cadre du *blended learning* risque de ne pas fonctionner de façon optimale. D'autre part, une participation des tuteurs au temps de présentation de la formation aux étudiants (objectifs, résultats et méthodes), et une formation sur leur rôle de tuteurs, s'avèrent être un plus.

<sup>46</sup> Ibid.

- La question de l'employabilité est également forte pour les formations initiales de niveau intermédiaire.
- Il est important de contextualiser la formation aux spécificités du pays, entre autres pour le choix des composants dans la production d'appareillages.
- La modalité de *blended learning* demande de l'autonomie dans l'apprentissage de la théorie, c'est pourquoi insuffler cette dynamique pendant le séminaire d'orientation, et au-delà, est capital.

### 3. Post formation en continuité d'une formation initiale

**Pour toute formation initiale, et ceci quel que soit son niveau, l'expérience a révélé l'importance de la post formation.** La présentation détaillée de la post formation étant dans la première partie, seul un exemple éclairant est apporté ici.



#### Exemple - Haïti

**Concrètement et synthétiquement, en quoi a consisté la post formation pour les techniciens de réadaptation en Haïti ?**

Une expérience pilote de post formation de deux ans a été initiée avec :

- L'accompagnement dans les services pour ceux qui venaient de prendre un poste à la fin de la première promotion, puis de la deuxième,
- Le soutien pour maintenir la mobilisation de ceux qui recherchaient un poste,
- L'accompagnement à la mise en œuvre de projets professionnels collectifs,
- La formation continue,
- La mise en place de réseaux (échanges de pratiques, promotion de la réadaptation),
- L'appui à la création d'une association de professionnels, dont l'initiative venait des techniciens de réadaptation.

L'ensemble des formateurs avait été formé à la post formation en amont de sa mise en place, et 2 postes à mi-temps de chargés de la post formation ont été créés.

## 4. Recommandations générales à toute formation



### Recommandations - Reconnaissance des formations initiales, des mises à niveau et des formations continues

Il existe plusieurs degrés de reconnaissance :

- **Les formations diplômantes**, sanctionnées par un diplôme reconnu par l'Etat.
- **Les formations certifiantes**, délivrant un certificat de qualification reconnu par les branches professionnelles. Les certificats délivrés par l'ISPO (*International Society for Prosthetics and Orthotics*) s'inscrivent dans ce cadre.
- **Les formations qualifiantes** ne donnent pas accès à un diplôme ou un titre, mais permettent d'obtenir une attestation de formation. Ces formations sont tournées vers l'acquisition de capacités professionnelles. Les formations continues s'inscrivent dans ce cadre. Elles peuvent être reconnues à la fois par les associations de professionnels et par les employeurs si un accord a été passé préalablement.

**En amont de toute formation**, la question de la reconnaissance suppose d'être abordée et négociée avec les autorités du pays et, si pertinent, avec les employeurs, afin que les engagements de chacun (partenaires, Handicap International et stagiaires/étudiants) soient explicites, formalisés, puis respectés.

**Pour les formations diplômantes**, une prise en compte des critères de reconnaissance du pays d'intervention est essentielle comme :

- Les conditions et le niveau d'admission (niveau scolaire des étudiants, nécessité de tests/d'entretiens, profil des examinateurs, etc.),
- La durée de la formation, avec l'obligation pour un dispositif en alternance de respecter le pourcentage de temps théorique/pratique et de stages (60/40),
- Le niveau scolaire et les diplômes, ainsi que la durée des expériences requises pour devenir formateurs (y compris tuteurs),
- Informer sur l'apprentissage des savoirs, les savoir-faire et savoir-être requis,
- Informer sur le type et les caractéristiques des évaluations de l'ensemble de ces savoirs, et les compositions des jurys d'évaluation.

Si tous ces critères ne sont pas respectés, la reconnaissance ne sera pas possible, ou sera retardée, et source de démotivation, car cela nécessitera des ajustements du dispositif de formation pour y remédier (voir exemples ci-dessous).

**Pour les professionnels en poste**, anticiper la reconnaissance, par exemple du certificat délivré par l'ISPO, à la fois par le gouvernement et les services publics, mais aussi par les centres privés, afin d'avoir une réelle prise en compte des compétences acquises en termes de statut et/ou de salaires, ceci quel que soit le lieu d'exercice professionnel.



### Exemple – Haïti<sup>47</sup>

Pour tendre vers la reconnaissance de la formation initiale des techniciens de réadaptation (niveau intermédiaire) en Haïti, le volume horaire a dû être augmenté considérablement - de 1000 heures, si bien qu'il est passé de 1500 h à 2500 h - afin de pouvoir prétendre au titre officiel de techniciens selon les standards haïtiens.

Dans ce même contexte de reconnaissance de cette formation, le gouvernement a demandé des améliorations du référentiel de compétences pour faciliter la reconnaissance : « Les compétences sont bien décrites, cependant, l'équipe devrait tenir compte des trois types de savoir. Ils en ont considéré seulement deux, or le savoir-être est essentiel pour ce type de formation, vu que ces professionnels auront à faire face directement avec les patients. »

Les formations initiales, qui se sont déroulées à l'étranger (bourses) ou ont été dispensées dans le cadre du *blended learning*, ont débouché (ou vont déboucher) sur un certificat ISPO attestant de l'acquisition effective des compétences professionnelles visées, mais ne sont pas encore reconnues dans les pays concernés. D'où l'importance des démarches engagées en parallèle par Handicap International et ses partenaires, pour que le titre obtenu soit pris en compte et favorise également une progression professionnelle.

Des démarches en ce sens vont être engagées en RDC pour la formation. Mais la reconnaissance nationale de cette formation supposerait de la positionner sur la nomenclature des diplômes paramédicaux (qui sont universitaires au Congo), et d'obtenir pour une formation de deux ans, l'assimilation à un graduat qui se fait en trois années, notamment pour les kinésithérapeutes. Ce graduat ne trouve déjà pas d'équivalence dans le système « Licence/Master/Doctorat » (LMD), ce qui laisse présager de nombreuses difficultés pour harmoniser les systèmes nationaux et avoir des reconnaissances internationales cohérentes.

**Ces exemples n'ont pas pour but de décourager, mais d'inviter à une rigueur forte.**



### Recommandations - La constitution de l'équipe expatriée chargée de formation

- Les chefs de projet et les formateurs / tuteurs expatriés intervenants doivent être eux-mêmes des professionnels du métier qu'ils enseignent,
- Par ailleurs, dans le cadre de leurs recrutements, une expérience avérée dans l'animation de formation est importante, et au moins l'un d'entre eux doit avoir l'aptitude de concevoir et d'animer des dispositifs de formation initiale, de post formation et de formation continue.

Ces deux points garantissent le professionnalisme de Handicap International, et sont des facteurs de « succès » des formations.

---

<sup>47</sup> D'après l'évaluation externe transverse de dispositifs de formation en réadaptation dans 5 pays, réalisée en 2015 par STEPS Consulting Social pour Handicap International au Burundi, en Chine, en Haïti, en RDC, au Rwanda. Voir la synthèse de cette évaluation dans la [boîte à outils](#).

## 5. Formation de formateurs

En gardant en mémoire que le formateur issu du contexte d'intervention et d'un métier de la réadaptation constitue un élément clé d'un dispositif de formation, plusieurs modalités pour y parvenir sont possibles :

- **Une formation de formateurs organisée localement en amont de la formation initiale**, avec des professionnels de la réadaptation issus du contexte d'intervention, mais ayant suivi leur formation initiale à l'étranger (par exemple des kinésithérapeutes haïtiens, formés dans les pays voisins, ont été recrutés puis formés pour devenir formateurs de la formation initiale de techniciens de réadaptation).
- **Une formation de formateurs en aval de la formation initiale**, avec de nouveaux diplômés issus de la première promotion d'une formation initiale réalisée sur place (par exemple aux Balkans après la première promotion de kinésithérapeutes).



### Recommandations - Recruter et former des tuteurs itinérants / Formation de formateurs

- L'absence dans plusieurs services de professionnels issus du métier enseigné nécessite, pour l'encadrement des stages, le recrutement et la formation d'un tuteur itinérant pour pallier aux lacunes du tutorat. Pour exemple, cela s'est produit dans le cadre du « *blended learning* » à Haïti pour la formation des techniciens orthoprothésistes.
- La formation des formateurs suppose d'être construite comme un véritable projet de formation concomitant à toute formation initiale. Handicap International s'assurera d'une traçabilité de cette formation afin de contribuer à la reconnaissance de cette fonction de formateurs par les autorités ou/et d'autres partenaires.



### Points de vigilance

- Les tuteurs de stage sont à considérer au même titre que les formateurs des cours théoriques et pratiques. En effet, la qualité de la formation dépend aussi d'eux. Ils seront donc formés et accompagnés. Leur rôle dans la formation, incluant l'évaluation, est à préciser à tous<sup>48</sup>. Ils seront également associés à la construction et à l'enrichissement du curriculum. Cette participation est une des principales conditions facilitatrices de l'efficacité d'une formation.
- Pour une implication et une disponibilité des tuteurs de stages/formateurs, la reconnaissance par le chef de service/centre de cette fonction et du besoin de formation complémentaire pour les professionnels issus de son service/centre est indispensable.

<sup>48</sup> Un document présentant de façon synthétique le rôle d'un tuteur de stage se trouve dans la [boîte à outils](#).

### 1. Elaborer un tronc commun d'ergothérapie - kinésithérapie

Approfondir la possibilité d'élaborer un tronc commun ergothérapie - kinésithérapie, d'une durée de 2 ans, suivi d'une ou deux années de spécialisation. Pour cela, s'inspirer de l'expérience actuelle en Colombie.

Critères pour promouvoir la mise en place de cette modalité :

- Intérêt et possibilité de reconnaissance par les autorités nationales et les associations de professionnels
- Intérêt et possibilité de reconnaissance au niveau international.



#### Points de vigilance

La recherche d'adhésion des instances internationales comme nationales suppose de tenir compte de leurs résistances possibles aux changements, liées à une probable volonté de protectionnisme de chaque corps de métier.

A partir de l'élaboration du tronc commun ergothérapie - kinésithérapie, proposer des modules de formations complémentaires, si nécessaire, aux techniciens de réadaptation de niveau intermédiaire déjà formés et en exercice, afin de leur permettre d'avoir ce tremplin pour accéder, s'ils le souhaitent, à une des spécialités.

### 2. Inclure la dimension « projet professionnel » dans toute formation

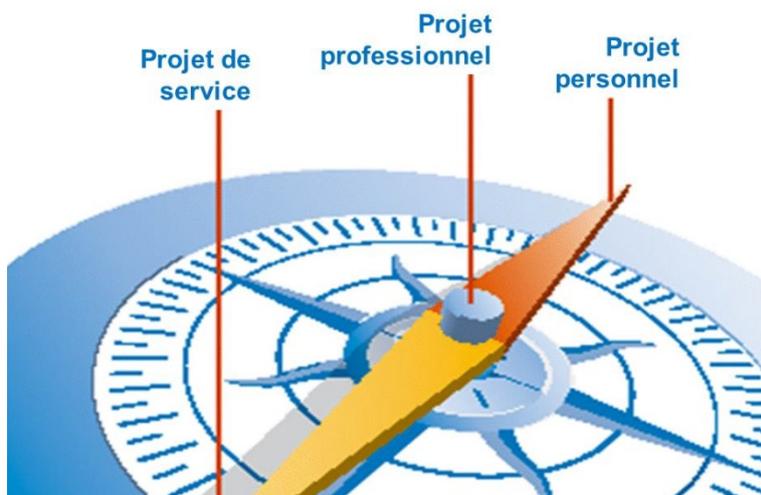
**Quel est le sens d'un projet professionnel ?** L'accompagnement à l'émergence du projet professionnel de chaque étudiant s'inscrit dans la pédagogie par projet. Ce projet est source de motivation, d'implication, donne un fil conducteur à l'apprentissage, donne du sens et de l'intérêt au développement des capacités (savoirs, savoir-faire et savoir-être). Il stimule également l'esprit d'entreprendre / pionnier. Ceci est d'autant plus important pour promouvoir une nouvelle profession. Cette pédagogie n'exclue pas la pédagogie par objectifs<sup>49</sup>, mais est complémentaire.

---

<sup>49</sup> Par exemple : être capable de conduire une anamnèse, être capable d'identifier les signes de douleur, être capable de réaliser une évaluation clinique du bénéficiaire et de son environnement (social et matériel).

**Mais qu'est-ce qu'un projet professionnel ?** Pour commencer, un projet professionnel n'est pas un plan de carrière (devenir fonctionnaire, avoir tel ou tel statut), devenir chef de service (avoir telle ou telle fonction), etc. En général, un projet professionnel dans le domaine de la réadaptation porte sur un ou plusieurs déterminants de l'accès aux services et sur l'amélioration de la qualité de la prestation. Par exemple, quel que soit le service où le professionnel travaille, son projet professionnel peut porter sur l'amélioration de l'accueil dans le service, sur la prévention / sensibilisation, sur l'éducation thérapeutique, etc.

Il s'inscrit donc dans un projet de service (voir schéma ci-dessous).



#### Exemple - Haïti

Une seule expérimentation s'est produite en Haïti dans le cadre de la formation de la deuxième promotion de techniciens de réadaptation<sup>50</sup>.

Il est à noter que le fait d'insuffler une pédagogie par projets a contribué à développer davantage la motivation de chacun. En effet, être en mode projet était et reste dynamisant !

Un superviseur en accompagnement dans le dernier stage a relevé : « Avec la présentation du projet professionnel, c'était impressionnant de voir la différence en termes de projection et de motivation de la part des étudiants ».

En effet, la formation technique et méthodologique ne suffit pas sur du long terme dans des contextes où la réadaptation est nouvelle ! Leurs motivations, leurs engagements sont essentiels pour une qualité d'accueil et de services, pour innover, etc. !

De nombreux projets professionnels ont ainsi émergé. Un projet collectif a également vu le jour : il portait sur la sensibilisation concernant les complications des accidents vasculaires (AVC) et sur l'intérêt de la réadaptation, auprès de la population de 6 zones de Port-au-Prince et en Province (dont Jacmel).

<sup>50</sup> D'après le rapport de l'évaluation participative du projet de formation des techniciens de réadaptation, Haïti, avril 2015, Maryvonne De Backer - Disponible dans la [boîte à outils](#).

### Bibliographie

- Handicap International. [Réadaptation Physique et Fonctionnelle](#). Juin 2013
- STEPS Consulting Social. [Synthèse de l'évaluation externe transverse de dispositifs de formation en réadaptation dans 5 pays, réalisée en 2015 par STEPS Consulting Social pour Handicap International au Burundi, en Chine, en Haïti, en RDC, au Rwanda](#). 2015  
Disponible dans la [boîte à outils](#)
- OMS/ISPO. [Guide pour la formation du personnel des services de Prothèses et d'Orthèses dans les pays en développement](#). 2009
- [Prothèses et orthèses : Guide de programme. Mise en place de services d'appareillage orthopédique dans les pays à faibles revenus : Guide à l'usage des concepteurs et des prestataires de services aux personnes nécessitant un appareillage orthopédique](#), réalisé par 35 organisations et Institutions, approuvé par The International Society for Prosthetics and orthotics. 2006
- Handicap International. [La réadaptation physique et fonctionnelle dans les camps de réfugiés installés de longue date \(long terme\)](#) . 2015
- Handicap International. [L'accès aux services pour les personnes handicapées](#). 2010

## Présentation de la boîte à outils (HInside)

Cette boîte à outils est destinée à l'usage des équipes, notamment les responsables pédagogiques, chargées de contribuer à la conception de formation, à définir le dispositif de formation, à recruter et former les formateurs, à concevoir le curriculum de formation, à recruter les étudiants, à la mise en œuvre, à l'évaluation et au suivi des formations professionnalisantes dans le champ d'action de la réadaptation.

Même si des projets de formation sont déjà en cours, les équipes sont fortement invitées à relire leur démarche d'intervention à la lumière de ce document cadre et des outils proposés, et d'identifier, si nécessaire, de nouvelles priorités et actions à intégrer.

Les outils proposés n'ont pas pour but de faire adopter des démarches stéréotypées, ni d'uniformiser les pratiques, mais plutôt de se donner les moyens de renforcer l'impact de formations contextualisées et réalistes. L'idée est donc de pouvoir faire bénéficier de l'expérience forte de Handicap International dans le domaine de la réadaptation pour que chaque équipe ne réinvente pas « la roue », comme les référentiels des formations initiales, mais puisse consacrer plus de temps à leurs contextualisations, à la formation de formateurs locaux, à l'accompagnement des étudiants, etc.

Cette boîte à outils, qui est alimentée de nouveaux documents régulièrement, est organisée de la façon suivante :

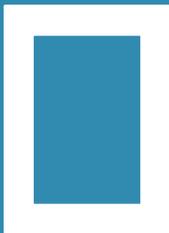
### 1. Conception

- Identifier des besoins de formation à partir d'une analyse situationnelle approfondie
- Elaborer des réponses formatives adéquates : définir le dispositif en fonction du type et de la modalité de formation choisis (rédaction de cadre logique, élaboration de convention de partenariats, etc.)
- Recruter et former les formateurs, incluant les tuteurs de stages
- Concevoir, puis capitaliser le curriculum de formation.

**2. Mise en œuvre** (référentiels d'activités, validation des acquis, rôle du tuteur de stage, etc.).

**3. Evaluation et suivi des formés et de la formation** (rapport d'évaluation de formation, etc.).





## **Les types et les modalités de formation des professionnels de la réadaptation physique et fonctionnelle**

---

Au regard de la stratégie de Handicap International qui vise à appuyer le renforcement des capacités des acteurs locaux et professionnels en charge des soins aux personnes handicapées, le renforcement des compétences professionnelles apparaît comme un axe essentiel.

Ainsi, Handicap International soutient depuis plusieurs années l'émergence et le développement de filières professionnelles de réadaptation, en tant qu'approche contribuant à la création et à la viabilité de services de qualité et à leur accès dans les contextes de reconstruction et de développement.

En 2015, une évaluation externe transverse des dispositifs de formation en réadaptation dans 5 pays, portés par Handicap International, a permis d'assurer une analyse en profondeur des pratiques de formation et des positionnements de Handicap International dans différents contextes d'intervention. Ainsi, ses recommandations et une mise en lumière des leçons apprises ont servi de base à ce document cadre complémentaire sur les actions de formations des professionnels de la réadaptation.

---

**FEDERATION HANDICAP INTERNATIONAL**  
138, avenue des Frères Lumière  
CS 88379  
69371 LYON Cedex 08

T. +33 (0) 4 78 69 79 79  
[publications@handicap-international.org](mailto:publications@handicap-international.org)