



ars
Agence Régionale de Santé
Grand Est

CREAI
GRAND EST


**UNIVERSITÉ
DE REIMS**
CHAMPAGNE-ARDENNE

AA IMC NE

AGIR POUR LA
PARALYSIE CÉRÉBRALE

Sensibiliser les étudiants en santé à une approche globale du handicap

Guide méthodologique pour une mise en stage
des étudiants en médecine

Table des matières

Avant-propos. Une ambition sociétale	5
Le constat inacceptable d'un moindre accès aux soins pour les personnes en situation de handicap.....	5
3 objectifs pour remédier à cette situation	5
<i>Changer le regard du soignant vis-à-vis de la personne en situation de handicap et de ses aidants</i>	6
<i>Stimuler l'intérêt des soignants pour la clinique du handicap</i>	6
<i>Reconnaître et promouvoir l'autonomie de la personne en situation de handicap</i>	6
Un stage précoce de découverte des personnes vivant avec un handicap et de leur environnement est un moyen efficace pour atteindre ces objectifs.....	7
1. Organiser la démarche de stage : les différentes étapes	8
1.1. Initier le projet : organiser la réunion de lancement.....	9
1.1.1. <i>Qui initie le projet ?</i>	9
1.1.2. <i>Les ressources utiles pour démarrer</i>	9
1.1.3. <i>Quels acteurs associer à la réunion de lancement puis au projet de stage ?</i>	10
1.1.4. <i>Comment recenser et trouver les coordonnées des différents acteurs</i>	11
1.1.5. <i>L'ordre du jour de la réunion de lancement</i>	11
1.2. Entrer concrètement dans la démarche	12
1.2.1. <i>Conventionner entre l'UFR de médecine et les ESMS</i>	12
1.2.2. <i>Assurer la bonne compréhension des objectifs et du déroulé du stage par chaque partenaire</i> 12	
1.2.3. <i>Sensibiliser les étudiants à l'intérêt du stage</i>	12
1.2.4. <i>Attribuer les terrains de stage aux étudiants</i>	13
1.3. Programme et contenus de stage.....	13
1.3.1. <i>Jour 1 (lundi). Acquérir les fondamentaux</i>	13
1.3.2. <i>Jour 2 à 4 (mardi à jeudi). Stage d'immersion</i>	14
1.3.3. <i>Jour 5. Débriefing</i>	15
1.4. Evaluer les effets produits et la satisfaction des acteurs impliqués	16
1.4.1. <i>Les étudiants</i>	16
1.4.2. <i>Les ESMS terrains de stage</i>	16
1.4.3. <i>Les personnes handicapées qui ont rencontré les stagiaires</i>	17
1.4.4. <i>Les tuteurs du stage</i>	17
2. Valoriser les plus-values d'un projet extra-ordinaire	18

Conclusion : un projet à haute valeur sociale ajoutée	19
Glossaire des sigles	20
Annexes.....	21
Annexe n°1. Charte Romain JACOB pour la formation des acteurs du soin	21
Annexe n°2. Courrier d’invitation des acteurs à la réunion de lancement.....	22
Annexe n°3. Convention cadre avec les organismes gestionnaires d’ESMS.....	24
Annexe n°4. Courrier de rappel aux objectifs du stage, destiné aux ESMS signataires de la convention d’accueil d’un ou plusieurs étudiants en médecine.....	29
Annexe n°5. Ressources documentaires à communiquer aux étudiants stagiaires	32
Annexe n°6. Fiche d’évaluation du stage par l’étudiant	34
Annexe n°7. Fiche d’évaluation par l’ESMS du stage de l’étudiant	37

Avant-propos. Une ambition sociétale

Le constat inacceptable d'un moindre accès aux soins pour les personnes en situation de handicap

L'accès aux soins et plus largement à la Santé est partie intégrante des droits de tout citoyen, énoncés dans les textes fondateurs de nos sociétés démocratiques. Pourtant, les personnes en situation de handicap, citoyens à part entière, ne bénéficient toujours pas d'un égal accès aux soins préventifs, curatifs et palliatifs. Ce constat est partagé par l'ensemble des acteurs :

- ✚ les personnes en situation de handicap, qui se sentent insuffisamment reconnues comme capables de comprendre et de donner un avis
- ✚ les proches aidants, qui voient les soins comme un « parcours d'obstacle » dans lequel ils ne sont pas reconnus dans leur connaissance de la personne
- ✚ les professionnels de l'accompagnement, qui déplorent le manque de partage d'informations entre le secteur sanitaire et le secteur médico-social
- ✚ les professionnels du soin, qui ne sentent pas compétents, pas suffisamment formés, voire parfois inquiets de prendre en soin des personnes à besoins spécifiques.

Il en résulte de fréquentes situations de retard, d'erreur, de refus, de rupture, de renonciation aux soins, source de perte de confiance, de dévalorisation de l'image de soi, d'entrave au développement de l'autonomie des personnes en situation de handicap.

Une approche fragmentaire, exclusivement technique, dans la formation des soignants est source d'une incompréhension de l'expérience de la vie quotidienne des personnes concernées. Cette méconnaissance du handicap aboutit alors souvent à l'application de soins ponctuels et symptomatiques, sans explication ni obtention du consentement de la personne.

3 objectifs pour remédier à cette situation

Face à ces constats, l'objectif de la Charte Romain JACOB « Formation des acteurs du soin », signée à Reims le 22 mai 2018 sous le haut patronage d'Emmanuel Macron, Président de la République (**annexe 1**) est de permettre à de jeunes professionnels du soin

d'accompagner avec intérêt, compétence et empathie des citoyens différents et leurs proches aidants.¹ Cette démarche repose sur trois principaux piliers.

Changer le regard du soignant vis-à-vis de la personne en situation de handicap et de ses aidants

Afin que les personnes en situation de handicap se sentent perçues par les soignants comme des personnes à part entière, plutôt que comme des personnes malades à « potentiel réduit », il importe de permettre à chaque soignant d'expérimenter et de s'approprier, au cours de son cursus, une connaissance **effective** de la personne en situation de handicap comme citoyen de droit à part entière, actrice de sa vie, de sa santé et de ses soins.

Stimuler l'intérêt des soignants pour la clinique du handicap

De nombreux champs de connaissance utiles aux soignants se sont développés ces dernières années. L'augmentation de l'espérance de vie des personnes en situation de handicap, la mise à disposition d'outils de diagnostic et d'évaluation, l'octroi d'aides ciblées au titre du droit à compensation constituent quelques exemples de la diversité des domaines où une meilleure adaptation des interventions des professionnels du soin est souhaitable.

Cette démarche passe, sans que cela soit exclusif, par une formation théorique et pratique coordonnée prenant en compte la globalité de l'accompagnement de la personne en situation de handicap.

Reconnaître et promouvoir l'autonomie de la personne en situation de handicap

Afin de ne plus faire du rendez-vous de soin un moment souvent redouté de tous, ne répondant de surcroît que peu voire pas aux besoins de la personne, il est aujourd'hui nécessaire de passer du concept réifiant de personne en situation de handicap comme objet de soins à celui de personne actrice de son projet de vie, de santé et de soins.

Les lieux et les temps de soin sont des espaces singuliers où les compétences des professionnels et des aidants peuvent se conjuguer pour aider la personne en situation de handicap à choisir ce qui est le mieux pour elle. Il importe de permettre aux professionnels du soin de mieux appréhender à quel point les différents types d'aides sont

¹ Ce texte a été signé par les principaux partenaires nationaux : DGOS, Présidence des doyens des UFR de médecine, Conseils de l'ordre, Associations nationales (Nous Aussi, ANECAMSP, UNAPEI, France Répit), Fédérations hospitalières (FHF), Association d'étudiants (ANEMF)...

complémentaires, et peuvent ainsi contribuer à une plus grande autonomie de la personne vivant avec un handicap.

Un stage précoce de découverte des personnes vivant avec un handicap et de leur environnement est un moyen efficace pour atteindre ces objectifs

L'objet de ce guide vise à présenter une démarche modélisée d'une expérience réalisée à l'UFR de médecine de Reims.

L'objet en est à la fois simple et ambitieux : **proposer un stage de sensibilisation à des étudiants en début de cursus de formation, en leur permettant de rencontrer et de dialoguer avec des personnes vivant avec un handicap dans leur environnement quotidien, ainsi qu'avec leurs aidants non professionnels et professionnels.**

Il n'est donc pas question ici d'une formation médicale (centrée sur les contenus académiques) mais d'une sensibilisation, d'une découverte du handicap, au sens d'une rencontre de la personne vivant avec un handicap, quel qu'il soit. Loin de se limiter au rôle du médecin dans l'organisation médico-sociale, cette immersion permet à de futurs soignants hospitaliers ou libéraux d'appréhender la dynamique pluridisciplinaire à l'œuvre dans les structures médico-sociales.

L'organisation de ce stage en début du parcours de formation permet de favoriser l'imprégnation de cette sensibilisation au handicap, tant il est vrai que les étudiants n'oublient pas leur premier stage de terrain. Outre les objectifs présentés précédemment, créer l'occasion d'une rencontre d'une intensité particulière entre des personnes en situation de handicap et des personnes qui ne le sont pas, favorise une réelle prise de conscience, chez les étudiants que :

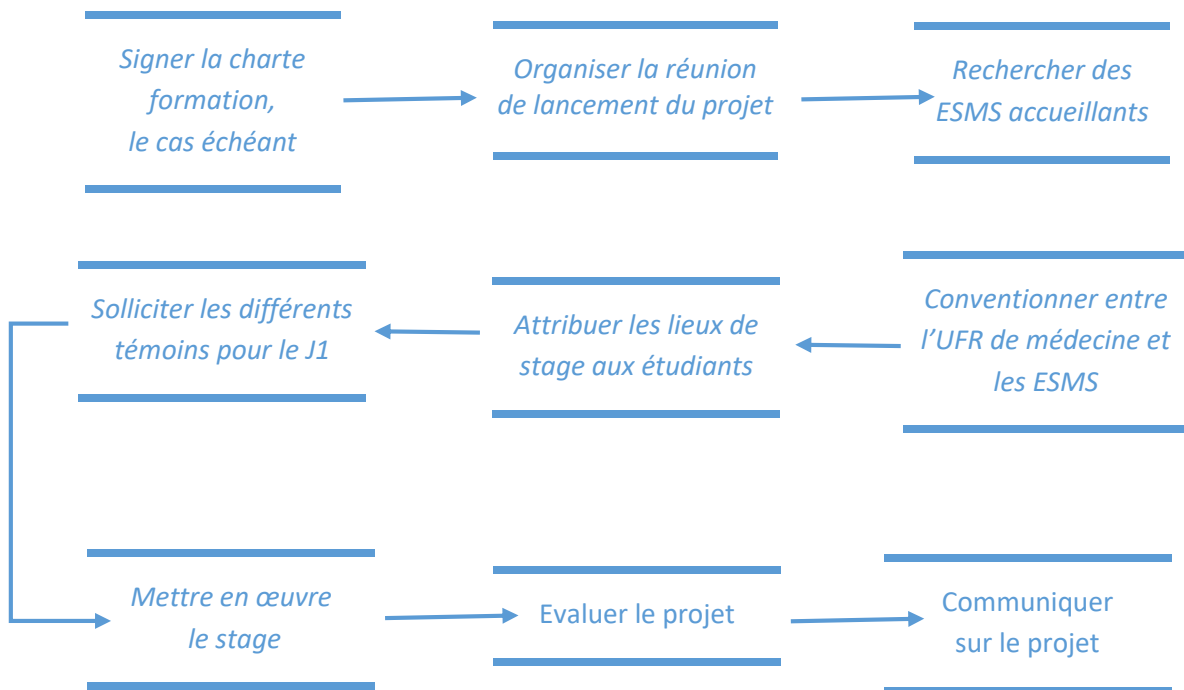
- un réseau dense et diversifié existe pour accompagner et prendre soin des personnes en situation de handicap, et dont le médecin doit prendre compte.
- si le médecin est indispensable à la prise en soins des personnes en situation de handicap, cette dernière fait intervenir de nombreux autres acteurs.
- le rôle attendu du médecin n'est pas celui d'un détenteur exclusif des savoirs experts et des préconisations relatives au bien-être des personnes. Il s'agit plutôt de favoriser une médecine de réseau, de relation humaine, de reconnaissance du patient comme acteur de sa santé.

- c'est le projet personnalisé qui est l'élément central de la qualité de la prise en soins de la personne.

1. Organiser la démarche de stage : les différentes étapes

L'ensemble du processus peut être mis en œuvre sur une période d'environ **6 mois**.

La signature de la Charte « formation des acteurs du soin » n'apparaît pas comme une nécessité incontournable pour engager le processus. Toutefois, l'expérience menée à Reims a montré que cet événement permet de lancer une véritable dynamique collective sur le territoire concerné. Elle permet notamment de sensibiliser les acteurs à l'ensemble des enjeux que sous-tend la formation des acteurs du soin.



1.1. Initier le projet : organiser la réunion de lancement

1.1.1. Qui initie le projet ?

Le projet de stage de sensibilisation au handicap peut être initié par n'importe quel acteur ayant vocation à participer directement à la démarche, notamment :

- ✚ Les doyens et/ou enseignants des UFR de médecine,
- ✚ Les administrateurs et les directions générales des organismes gestionnaires publics ou privés qui gèrent des établissements et services médico-sociaux,
- ✚ Les directions de ces établissements et services,
- ✚ Les associations de personnes concernées,
- ✚ Les associations étudiantes.

Quel que soit l'initiateur, il est essentiel de réunir deux partenaires indispensables pour animer le comité de pilotage et amorcer le projet :

- Le doyen de l'UFR de médecine ou un de ses représentants,
- Un ou des représentants d'associations gestionnaires d'établissements ou de services médico-sociaux, ayant possibilité de relayer et soutenir le projet au sein des réseaux ou institutions tels que les collectifs départementaux du handicap, le conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie (CDCA), le comité d'entente régional du handicap (CER), la conférence régionale de santé et de l'autonomie (CRSA)...

L'impulsion, la dynamique et au bout du compte la réussite du projet est en grande partie déterminée par l'investissement de ce binôme.

1.1.2. Les ressources utiles pour démarrer

L'organisation de stages de sensibilisation au handicap pour les étudiants en médecine nécessite la mise à disposition d'un temps de secrétariat dédié (idéalement situé au sein de l'UFR de médecine), qui constituera une clé de réussite pour le bon déroulement du stage. Les tâches consisteront notamment à :

- établir la base de données des ESMS, et recenser leur capacité à accueillir des stagiaires

- répartir les étudiants au sein des différents établissements et services volontaires pour les accueillir,
- établir les convocations des étudiants,
- établir et suivre les conventions,
- diffuser l'information à tous les acteurs concernés.

Les documents mis à disposition en annexes permettent de soulager une partie du travail administratif.

Le Responsable de l'année de formation universitaire concernée gagne également à être mobilisé afin de superviser le bon déroulement de la démarche (ex. : le responsable du Diplôme de Formation Générale en Sciences Médicales 2 – DFGSM2).

Des ressources matérielles sont également à prévoir : une salle accessible aux fauteuils électriques, équipée de vidéoprojection et d'un système de sonorisation.

Enfin et dans l'idéal, des moyens financiers peuvent permettre de rembourser les frais de déplacement des étudiants. A défaut, le choix par l'étudiant d'un lieu de stage dans une structure médico-sociale à proximité du domicile familial peut être une organisation peu coûteuse (cf. *infra, attribuer les terrains de stage aux étudiants*).

1.1.3. Quels acteurs associer à la réunion de lancement puis au projet de stage ?

Sans que la liste soit exhaustive, les porteurs du projet de stage pourront utilement chercher à associer :

- Toutes les Associations ou organismes gestionnaires d'ESMS,
- Le conseil de gestion et ses représentants étudiants,
- Le secrétariat de l'UFR de médecine,
- L'Agence Régionale de Santé (direction de l'autonomie et direction des soins),
- L'Université,
- Le Centre hospitalier.

Un courrier d'invitation leur présentant la démarche (**modèle en annexe n°2**) favorisera leur présence à cette réunion.

Ce premier cercle pourra par la suite être étendu aux partenaires moins directement concernés par le stage : les autres écoles de santé, le conseil régional de l'Ordre des médecins (CROM), les organismes de formation continue, les représentants régionaux des fédérations hospitalières...

1.1.4. Comment recenser et trouver les coordonnées des différents acteurs

Les coordonnées des UFR de médecine se trouvent facilement par les voies de recherche ordinaire (internet...), ainsi que celles des associations étudiantes (ANEMF).

A contrario, recenser les structures médico-sociales peut s'avérer complexe du fait de leur nombre et de leur diversité. Pour faciliter cette démarche, différentes sources coexistent. Si les répertoires opérationnels des ressources (ROR) n'existent pas sur tous les territoires, les annuaires des CREAL ou le site *Action sociale* recensent en principe exhaustivement les structures médico-sociales des différents bassins de vie.

1.1.5. L'ordre du jour de la réunion de lancement

La réunion de lancement pourra proposer les points suivants à l'ordre du jour (liste non exhaustive) :

- Rappel du contexte : l'accès aux soins des personnes en situation de handicap, la Charte Jacob et sa déclinaison concernant la formation des acteurs du soin,
- Les objectifs et le programme du stage,
- Les besoins qualitatifs et quantitatifs d'accueil en ESMS des étudiants en médecine,
- La définition des modalités d'accueil des étudiants (dont, notamment, l'identification d'un référent par structure accueillante, garant de la cohérence du stage),
- Les outils pour la mise en œuvre : convention, grilles d'évaluation.

1.2. Entrer concrètement dans la démarche

1.2.1. Conventionner entre l'UFR de médecine et les ESMS

Après réception de l'accord de chaque ESMS pour recevoir des étudiants stagiaires, il est recommandé de leur transmettre pour signature une convention cadre, cosignée par l'UFR de médecine et un organisme gestionnaire d'une structure médico-sociale (**modèle en annexe n°3**).

1.2.2. Assurer la bonne compréhension des objectifs et du déroulé du stage par chaque partenaire

Même si les objectifs et le déroulement du stage auront été exposés aux partenaires lors de la réunion de lancement du projet, il s'avère utile de leur envoyer, après avoir reçu la convention signée, un document récapitulatif (**modèle en annexe n°4**) accompagné d'annexes :

- ✓ une maquette indicative du contenu du stage (cf. *infra*),
- ✓ la charte Romain JACOB pour la formation des acteurs du soin (**annexe 1**).

1.2.3. Sensibiliser les étudiants à l'intérêt du stage

Il est souhaitable que ce stage soit incontournable durant le cursus universitaire. A cette fin, il est nécessaire que les étudiants y mettent du sens en s'appropriant ses finalités et ses enjeux.

Le stage pourra ainsi être présenté aux étudiants par le responsable de l'année universitaire. Cette présentation peut être complétée par un cours sur le handicap en sciences humaines et sociales, qui s'orientera vers la préparation au stage. Les étudiants y recevront une liste de ressources documentaires : livres, journaux, vidéos... à consulter selon leur souhait (**annexe n°5**).

Le retour d'expérience de l'UFR de médecine de Reims (vidéo de 15'), qui croise les témoignages d'étudiants, d'enseignants, de responsables associatifs et d'ESMS, de personnes en situation de handicap, est un outil facile d'accès et efficient pour les acteurs potentiellement concernés.

Lien vers la vidéo « *la richesse de nos différences* » :

<http://bit.ly/la-riche-esse-de-nos-differences>

1.2.4. Attribuer les terrains de stage aux étudiants

Les modalités d'attribution sont à réfléchir au sein de chaque UFR. La dispersion géographique des ESMS nécessite des déplacements et hébergements à la charge des étudiants, si aucun fonds dédié ne permet leur prise en charge.

Ainsi, autant que faire se peut, l'organisation laissera les étudiants émettre des souhaits quant au lieu de leur stage. Trouver un site d'accueil près de leur domicile personnel ou familial leur permettra en effet de réaliser des économies sur le transport et le logement.

Afin que chaque étudiant se positionne en connaissance de cause, il est donc souhaitable d'éditer un tableau présentant l'ensemble des ESMS accueillants, contenant *a minima* les informations suivantes :

- la catégorie de structure,
- le type de public accompagné,
- le nombre d'étudiants stagiaires pouvant être accueillis,
- la localisation géographique de la structure (éventuellement : l'accessibilité par transports en commun et la possibilité d'héberger les stagiaires sur place, le cas échéant).

1.3. Programme et contenus de stage

Les contenus du stage ont été calibrés sur une période d'une semaine, durée à la fois assez longue pour permettre la mise en œuvre des trois étapes essentielles que sont la préparation au stage, l'immersion en ESMS et le débriefing, et assez courte pour que ce projet puisse être mis en œuvre sans impacter les enseignements prévus au programme de l'année universitaire.

1.3.1. Jour 1 (lundi). Acquérir les fondamentaux

Lieu : UFR de médecine

Matin :

- ✓ Qu'est-ce que le handicap ? Le concept de handicap et son évolution.

- ✓ Présentation de son parcours (parcours de vie, difficultés, réussites, projets) par une personne en situation de handicap
- ✓ La loi du 11 février 2005 – les réponses apportées par le cadre législatif
- ✓ Prévalence des différents types de déficience
- ✓ Statut sociétal : droits ordinaires (citoyenneté, scolarité, insertion professionnelle...) et spécifiques (droits ouverts auprès de la MDPH)
- ✓ Etat des lieux de la nature et du bénéfice de la compensation

Objectifs : distinguer handicap, déficience et pathologie. Placer d'emblée les personnes handicapées comme des citoyens à part entière et des personnes incluses dans la société. Intégrer le principe de compensation au fondement de la prise en soin.

Après-midi :

- ✓ Rencontre avec des personnes handicapées, des associations de famille, des professionnels du secteur médico-social : témoignages par type de déficience ou trouble (déficience intellectuelle, déficience motrice, autisme, maladie psychique, polyhandicap, déficience sensorielle...) organisés par trinôme (personne en situation de handicap / famille / professionnel) sur le parcours de vie des personnes présentant un handicap. Prévoir 4 à 5 témoignages + échanges avec les étudiants

Objectifs : Comprendre la diversité des origines et des situations de handicap. Prendre conscience du rôle des associations dans l'accompagnement des personnes en situation de handicap. Intégrer le principe de la triple expertise au fondement du regard global sur la personne.

1.3.2. Jour 2 à 4 (mardi à jeudi). Stage d'immersion

Stage en ESMS

Les éléments importants doivent être définis avec chaque ESMS avant l'entrée en stage des étudiants :

- ✓ Horaire et modalités d'accueil (référent de stage)
- ✓ Emploi du temps type
- ✓ Personnes à rencontrer
- ✓ Questions à poser, phénomènes à observer

L'objectif essentiel est de permettre, au cours de ces 3 jours, **une rencontre en vie quotidienne entre un étudiant et une ou plusieurs personnes handicapées volontaires et ses aidants.**

Une trame est proposée à adapter selon la conjoncture. Elle comprend notamment :

- ✓ La présentation du projet individuel de la personne accompagnée (*appréhender la dimension globale de l'accompagnement de la personne, y repérer la place du soin et l'articulation avec les autres domaines de vie*)
- ✓ Entrer en communication directe avec la personne (*permettre à chacun de s'exprimer et d'être entendu, même en l'absence de communication verbale*)
- ✓ Une sortie à l'extérieur (*voir et comprendre l'impact du regard des autres, saisir les contraintes d'une véritable participation à la vie sociale*)
- ✓ Une séquence de jeu (*rencontrer la personne en situation de handicap sur un même pied, dans une relation d'égalité*)
- ✓ Une toilette (*avoir un contact privilégié avec la personne dans des moments de vie personnelle voire d'intimité et de fragilité*)
- ✓ La participation aux repas (*réaliser que le repas peut et doit être un moment de plaisir malgré les contraintes de toutes nature*)
- ✓ Une consultation médicale à l'extérieur (*voir à qui s'adresse le médecin : à la personne, à son accompagnant...*)

In fine, ce sont bien **la vie de la personne et son accompagnement au quotidien et dans son environnement** qui sont ciblés et, à ce stade, pas les soins.

Nota :

1. La durée de la période d'immersion en établissement peut également être envisagée sur 5 jours (ce qui a été programmé à Reims à la demande des étudiants)
2. La présence de professionnels de l'accompagnement motivés à transmettre est nécessaire pour accompagner les étudiants au cours de leur stage. A l'inverse, la participation de professionnels soignants n'est pas indispensable à ce stade.
3. Chaque fois que possible, le tutorat du stagiaire pourra être confié à une personne en situation de handicap, qui aura pour mission de lui présenter l'établissement, son fonctionnement, les différents professionnels qui y travaillent...

1.3.3. Jour 5. Débriefing

Lieu : UFR de médecine

Accorder une journée entièrement dédiée au retour d'expérience peut *a priori* apparaître comme un temps long. Pourtant, l'expérience a montré qu'il est primordial de laisser aux

étudiants, aux enseignants et aux partenaires engagés dans cette action (y compris les personnes en situation de handicap elles-mêmes) le temps d'une écoute mutuelle, articulée autour des témoignages sur la diversité des expériences.

Ainsi, il est important d'inviter chaque partenaire à désigner un représentant pour participer à la dernière journée de la semaine de stage. Cet élément apparaît comme un moyen important de montrer l'utilité du stage aux ESMS, et de valoriser ces derniers dans le rôle de terrain de stage.

Cette journée sera utilement animée par un enseignant pour permettre, susciter, valoriser les expériences personnelles et collectives.

Objectifs : mettre en valeur la force des propos, favoriser la pair-émulation et la qualité de la dynamique d'écoute entre étudiants.

1.4. Evaluer les effets produits et la satisfaction des acteurs impliqués

Il est essentiel de mesurer les résultats obtenus au cours du stage et les effets produits. A cette fin, l'évaluation du stage s'effectuera auprès de chaque catégorie d'acteur impliqué.

1.4.1. Les étudiants

Une fiche d'évaluation est à communiquer à chaque étudiant stagiaire (**modèle en annexe n°6**), afin de recueillir son appréciation sur :

- ✓ Son expérience personnelle vis-à-vis du handicap avant le stage,
- ✓ L'organisation du stage dans l'ESMS qui l'a accueilli,
- ✓ La ou les situation(s) de handicap auxquelles il a été sensibilisé,
- ✓ La journée de restitution du stage,
- ✓ Le stage globalement.

1.4.2. Les ESMS terrains de stage

Une fiche d'évaluation permettant d'apprécier le stage de chaque étudiant est à envoyer aux ESMS terrains de stage (**modèle en annexe n°7**). Elle s'intéressera notamment aux domaines suivants :

- ✓ Comportement global de l'étudiant pendant le stage (respect des personnes, des lieux, discrétion, curiosité intellectuelle...),
- ✓ Communication avec les personnes,
- ✓ Collaboration avec les professionnels,
- ✓ Répertoire des activités effectuées pendant le stage (toilette, repas, transfert, préparation et distribution médicamenteuse, autre acte de soin, consultation du dossier du patient...).

1.4.3. Les personnes handicapées qui ont rencontré les stagiaires

Si aucune grille de satisfaction des personnes en situation de handicap ayant témoigné les J1 ou J5, ou ayant été rencontrée par les stagiaires n'a été envisagée lors des premières expérimentations à Reims, il ne fait guère de doute que cet outil demande à être ajouté à la palette des moyens d'évaluation existants. L'intention est de traduire que le bénéfice du stage, à court terme, est contributif pour tous les partenaires et pas seulement pour les étudiants.

1.4.4. Les tuteurs du stage

Ici encore, aucune grille de satisfaction n'a été élaborée pour l'instant. Pour autant, cette démarche contribuera utilement à l'évaluation globale de la démarche.

2. Valoriser les plus-values d'un projet extra-ordinaire

Chacun des partenaires engagés dans le projet a un intérêt à mettre en avant cette expérience partagée, innovante et enrichissante pour tous.

Pour les étudiants Vivre une expérience humaine extraordinaire, avoir un premier contact avec leurs futurs patients, savoir situer le rôle sociétal du médecin au sein d'un ensemble de ressources activables autour des personnes en situation de handicap...

Pour les personnes en situation de handicap	Oser exprimer leurs souhaits, leurs besoins et leurs ressentis auprès de (futurs) professionnels du soin
Pour les ESMS	Renforcer les liens avec l'hôpital, avoir des résidents mieux accompagnés à l'avenir, se faire connaître comme des terrains attractifs de stage voire d'emploi...
Pour l'UFR de médecine	Mieux former, développer un domaine d'excellence dans le handicap, poser les bases d'une chaire nationale du soin aux personnes handicapées...

Cette liste n'est pas exhaustive. Ainsi, à titre d'exemples, l'expérimentation rémoise a été mise en valeur au travers de différentes démarches :

- ✓ Le tournage d'un film et sa production en DVD, qui rend compte de la satisfaction des étudiants,
- ✓ Le soutien de la Présidence de la Conférence des Doyens, du CNOM, exprimé en diverses occasions dont lors de la signature de la charte formation,
- ✓ La poursuite du lien de certains étudiants avec les ESMS où ils ont été accueillis (emploi estival, invitation à des manifestations...),
- ✓ ...

Une évaluation à distance serait également contributive.

Conclusion : un projet à haute valeur sociale ajoutée

Favoriser l'accès aux soins des personnes en situation de handicap reste aujourd'hui un challenge à de nombreux points de vue. La formation des acteurs du soin constitue un des leviers pour permettre aux professionnels médicaux et paramédicaux hospitaliers et libéraux de mieux connaître, mieux comprendre et donc mieux prendre en soins les personnes en situation de handicap et leurs aidants.

La réalisation d'un stage précoce, dès le début du cursus hospitalo-universitaire, est un moyen efficace et peu coûteux pour l'ensemble des acteurs de travailler cet objectif. Si sa mise en œuvre peut apparaître comme un défi à l'échelle des 8000 étudiants annuels en 2^e année de médecine, rappelons qu'il existe près de 4000 ESMS pour enfants en situation de handicap, et plus de 8000 ESMS pour adultes en situation de handicap. L'accueil de l'ensemble des étudiants en santé dans les structures médico-sociales est donc un objectif tout à fait atteignable !

Ce guide s'est voulu pratique et facilitant pour une mise en œuvre du stage de sensibilisation au handicap sur les territoires. De toute évidence, la spécificité de chaque contexte territorial amènera au développement d'une expérimentation originale. Le guide propose des outils concrets (et modifiables à l'envi) aux porteurs de projet, dans l'intention de faciliter leur démarche.

Les retours ont montré à la fois l'enjeu du partage initial des finalités et des modalités concrètes de travail aux différents acteurs concernés, et la grande satisfaction que chacun a tirée à l'issue de cette expérience. Pour autant et malgré sa grande richesse, ce stage n'est qu'une première étape dans le long processus qui doit conduire à un accès égal à des soins de qualité aux personnes vivant avec un handicap. Il n'est ainsi ni une réponse unique, ni une réponse suffisante si elle reste isolée.

Gageons que cette action innovante permette d'engager une démarche globale d'une réelle prise en compte du handicap au sein du cursus hospitalo-universitaire.

Glossaire des sigles

ANECAMSP	Association nationale des centres d'action médico-sociale précoce
ANEMF	Association Nationale des Etudiants en Médecine de France
ARS	Agence Régionale de Santé
CHU	Centre hospitalier universitaire
CNOM	Conseil national de l'Ordre des médecins
CREAI	Centres régionaux d'actions, d'études et d'informations en faveur des personnes en situation de vulnérabilité
CROM	Conseil régional de l'Ordre des médecins
DFGSM	Diplôme de Formation Générale en Sciences Médicales
ESMS	établissement ou service médico-social
DGOS	Direction générale de l'offre de soins
FHF	Fédération hospitalière de France
MDPH	Maison départementale des personnes handicapées
ROR	Répertoire opérationnel des ressources
UFR	Unité de formation et de recherche
UNAPEI	fédération d'associations française de représentation et de défense des intérêts des personnes handicapées et de leurs familles

Annexes

Annexe n°1. Charte Romain JACOB pour la formation des acteurs du soin



Unis pour l'accès à la santé des personnes en situation de handicap

Handidactique
www.handidactique.org

Charte Romain Jacob FORMATION

FACILE À LIRE ET À COMPRENDRE



Les Personnes qui dirigent la France, les personnes en situation de handicap ainsi que les personnes qui les soignent et les accompagnent ont signé la charte Romain JACOB.

L'Association Handidactique a été créée par Pascal JACOB.

L'Association Handidactique a demandé aux personnes en situation de handicap et à celles qui les soignent et les accompagnent de réfléchir à une charte « formation des professionnels de Santé ».

Les personnes qui soignent et accompagnent les personnes en situation de handicap sont d'accord pour dire que cette formation est nécessaire.

Les personnes qui soignent s'engagent à apprendre à mieux connaître les besoins des personnes en situation de handicap pour mieux les soigner.

Les personnes en situation de handicap et les personnes qui les accompagnent vont expliquer comment il faut faire.

Toutes les personnes qui apprennent à soigner les personnes en situation de handicap doivent apprendre ensemble.

AUDIO



PRÉAMBULE

Conformément aux rapports sur l'accès aux soins et à la santé remis par Monsieur Pascal Jacob à Madame Marisol Touraine, Ministre des Affaires Sociales et de la Santé, et Madame Marie-Ariette Carlotti, alors Ministre déléguée aux Personnes Handicapées et à la Lutte contre l'Exclusion, le 6 juin 2013 à l'hôpital Raymond Poincaré (Garches), et conformément au comité interministériel du handicap (CIH) et aux priorités fixées par les Agences Régionales de Santé (ARS), les représentants des personnes en situation de handicap ainsi que les acteurs des secteurs du soin (hospitaliers, médicosociaux, ambulatoires) présentent la version « formation des professionnels de Santé » de la Charte générique Romain Jacob.

Les signataires de cette Charte, conscients que la formation est une condition essentielle de l'amélioration de l'accès aux soins pour les personnes en situation de handicap, s'engagent à faire en sorte que tant la formation initiale que continue des médecins et soignants* s'appuie sur l'expertise et la compétence des personnes en situation de handicap et de leurs aidants, et sur la contribution qu'ils peuvent apporter. Les signataires s'engagent à mettre en œuvre une formation pluridisciplinaire et pluri-professionnelle pour développer l'autonomie** des personnes en situation de handicap.

* Médecins, pharmaciens, odontologues, sages-femmes, infirmiers, aide-soignants, masseurs-kinésithérapeutes, orthophonistes, psychologues, ergothérapeutes, psychomotriciens.

** L'autonomie aussi petite soit-elle est la capacité d'une personne à décider, à mettre en œuvre ses orientations et à satisfaire ses besoins particuliers sans sujétion à autrui.

1 MÉDECINS ET SOIGNANTS VALORISENT L'IMAGE DE LA PERSONNE EN SITUATION DE HANDICAP PERÇOIT D'ELLE-MÊME

La personne en situation de handicap doit être actrice de sa santé et de sa qualité de vie. C'est un élément constitutif de son autonomie. Les professionnels de santé apprennent à décoder et à mobiliser les capacités d'autonomie des personnes en situation de handicap. Ils contribuent activement au développement de cette autonomie. C'est pourquoi, très tôt dans leur formation, les professionnels de santé bénéficient d'apports théoriques et d'analyses de pratiques pluri-professionnelles et pluridisciplinaires, démontrant la pertinence de cet objectif d'autonomie.

2 MÉDECINS ET SOIGNANTS VALORISENT L'ACCOMPAGNEMENT PAR LES AIDANTS NATURELS

Les professionnels de santé apprennent à prendre en compte le rôle, l'expertise et la compétence des personnes qui accompagnent les personnes en situation de handicap dans leur parcours de vie, de soins et de santé. Ils les associent étroitement à la prise en charge médicale et soignante des personnes en situation de handicap, dans le respect des droits et de la volonté des patients. C'est pourquoi il importe d'associer les aidants à l'élaboration des programmes de formation initiale et continue des professionnels de santé, et de favoriser l'intervention des aidants dans la formation des professionnels de santé. Les signataires s'engagent également à répondre aux demandes de formation des aidants.

3 MÉDECINS ET SOIGNANTS IDENTIFIENT LES BESOINS DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

Les professionnels de santé recueillent les attentes et identifient les besoins en santé et en autonomie de chaque personne en situation de handicap. Parce que la qualité de la communication avec les personnes en situation de handicap et leurs aidants est déterminante à cette fin, les professionnels de santé apprennent à utiliser des outils adaptés de communication, élaborés en commun avec les personnes en situation de handicap et leurs aidants.

4 MÉDECINS ET SOIGNANTS S'ASSURENT QUE LES BESOINS DE SANTÉ DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP SONT PRIS EN COMPTE DANS LEUR PARCOURS DE VIE

Les signataires, et notamment les représentants des établissements de santé et médico-sociaux, et des services sociaux, s'assurent de la prise en compte de la santé comme un élément constitutif de l'autonomie et de la citoyenneté des personnes en situation de handicap.

Parce que la conjugaison des compétences des professionnels de santé et des professionnels de l'accompagnement s'impose comme un impératif absolu, la formation des médecins et des soignants est celle d'une approche globale de la santé, en particulier par une acculturation aux dimensions de l'accompagnement et par une initiation au secteur médico-social. Il est corrélativement important que les professionnels de l'accompagnement et les aidants naturels soient formés aux grands enjeux en santé.

5 MÉDECINS ET SOIGNANTS SONT APPELÉS À TOUJOURS MIEUX TRAVAILLER ENSEMBLE

Pour réussir un accompagnement global des personnes en situation de handicap, les signataires entendent organiser, avec la contribution des personnes en situation de handicap et de leurs aidants, des sessions communes d'échanges interprofessionnels et inter-établissements, pour que chaque professionnel apprenne à mieux connaître l'ensemble des métiers. C'est également la raison qui conduit à actualiser régulièrement, à l'attention des différentes disciplines et professions, un socle commun de connaissances théoriques et pratiques.

6 MÉDECINS ET SOIGNANTS CONTRIBUENT À LA RÉUSSITE DES PARCOURS DE SOIN ET DE SANTÉ

La coordination du parcours de santé des personnes en situation de handicap doit être organisée, que la personne vive à domicile ou en établissement. La Personne en situation de handicap, informée et accompagnée si nécessaire, est reconnue comme l'acteur prioritaire et essentiel de son parcours de soins et de santé. C'est pourquoi les professionnels de santé sont formés à l'utilisation d'un dossier partagé permettant la circulation de l'information, pour un meilleur travail pluridisciplinaire et pluriprofessionnel, et une aide renforcée à l'autonomie de la personne en situation de handicap.

7 MÉDECINS ET SOIGNANTS TRAVAILLENT À LA PRÉVENTION

Les professionnels de santé sont formés aux mesures de prévention adaptées à chaque situation de handicap. Ils ont également pour mission de sensibiliser et de motiver les personnes en situation de handicap à leur prévention.

8 MÉDECINS ET SOIGNANTS FAVORISENT L'ACCÈS AUX SOINS AMBULATOIRES

Les professionnels de santé apprennent à mobiliser les ressources de soins de santé primaires en proximité et les mieux adaptées aux soins des personnes en situation de handicap. Avec le souci de la sécurité des personnes en situation de handicap lorsqu'elles sont en établissements sanitaires.

9 MÉDECINS ET SOIGNANTS S'ATTACHENT À RÉDUIRE LES TEMPS D'HOSPITALISATION

Les professionnels de santé font appel aux services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) et aux services d'hospitalisation à domicile (HAD), afin de prévenir, ou de raccourcir, l'hospitalisation avec hébergement, en apprenant à choisir pour chaque situation le service qui assure à la personne en situation de handicap, des soins adaptés au plus proche de son lieu de vie.

10 MÉDECINS ET SOIGNANTS FONT FACE AUX SITUATIONS D'URGENCE

Les professionnels de santé sont formés pour permettre la meilleure réponse aux situations d'urgence, en adéquation avec les engagements de la charte Romain Jacob Urgences.

11 MÉDECINS ET SOIGNANTS COMMUNIQUENT AVEC LEURS PATIENTS

Les professionnels de santé informent de façon adaptée et compréhensible la personne en situation de handicap et, si nécessaire, ses aidants. Ils recueillent l'accord de la personne en situation de handicap avant tout acte diagnostique et thérapeutique. C'est pourquoi ils sont formés à identifier dans chaque situation de soin et pour chaque personne, les modalités de communication les mieux adaptées.

12 METTRE EN ŒUVRE L'ÉVALUATION DE LA FORMATION

Les signataires s'engagent à ce que soient évalués lors des contrôles de connaissance – en formation initiale et continue – le savoir, le savoir-faire et le savoir-être du professionnel de santé en adéquation avec les énoncés des articles précédents.

13 POUR UNE CULTURE DU QUESTIONNEMENT CONTINU

Les signataires s'accordent sur la nécessité de développer, chez les professionnels de santé, une culture du questionnement continu sur l'adéquation de leurs connaissances et de leurs pratiques dans le domaine de l'accompagnement aux soins des personnes en situation de handicap. Les contributions dans les domaines de la recherche et de l'éthique seront particulièrement développées.

Les signataires s'engagent à respecter dans toutes leurs formations les valeurs de la charte Romain Jacob de la formation des acteurs du soin au handicap.

Signée le 22 mai 2018, à Reims.





UFR Médecine

Note à destination des Directions d'établissements
Médico- sociaux

Madame, Monsieur le Directeur

L'UFR de médecine de, et plusieurs établissements médico-sociaux et sanitaires de ont signé la Charte Romain Jacob « Unis pour l'accès à la santé des personnes en situation de Handicap ».

La formation des acteurs du soin, en particulier des médecins, est clairement soulignée comme un des déterminants importants de l'inégal accès aux soins des personnes en situation de handicap. Une nette inflexion est donc nécessaire. La non-rencontre de l'étudiant au cours de son cursus avec la personne en situation de handicap est un obstacle à lever pour permettre une relation interpersonnelle équilibrée.

Une des propositions émergentes, soutenue par la conférence des doyens des UFR de médecine, est la **réalisation très précoce au cours du cursus universitaire d'un stage en secteur médico-social**. Cette orientation est fortement encouragée dans la charte « formation des acteurs du soin » (en annexe). Il s'agit de sensibiliser au handicap les étudiants entrant en 2^{ème} année de médecine. Ce stage concernera l'ensemble de la promotion des étudiants qui, à l'issue du concours, sera admise dans la filière médecine.

Un comité de pilotage s'est réuni le, pour réfléchir et structurer cette expérimentation.

Cette sensibilisation précoce est la marque d'une volonté d'un virage pédagogique. Le succès espéré de cette expérimentation sera directement lié à la qualité du cadre référent préalablement défini.

La maquette du stage a été déterminée comme suit : la première journée (J1) serait une journée théorique de sensibilisation au handicap à l'UFR de médecine, tandis que les 3 jours suivants (J2 à J4), correspondant à la « vraie vie », se dérouleraient en ESMS. La dernière journée, (J5), serait une journée à l'UFR de médecine de retour sur expérience pour évaluation.

Nous vous convions à venir prendre connaissance en détail de ce projet et à échanger sur les modalités de sa mise en œuvre le, à

Nous souhaitons donc pouvoir compter sur la participation de plusieurs établissements pour accueillir chacun deux étudiants. Nous transmettons d'avance notre vive reconnaissance aux équipes qui choisiront de participer activement à cette expérimentation dont la réussite nous tient à cœur

A le

Le Doyen de l'UFR Médecine,

Le Responsable pédagogique DFGSM2,



CONVENTION DE STAGE EN ENTREPRISE PRIVÉE OU EN ÉTABLISSEMENT PUBLIC

Entre les deux parties :

(Partie A) **l'Université de**

Représentée par son Président,, d'une part

Assisté de :

Directeur de : **U.F.R DE MEDECINE**

Adresse de la composante (UFR, Institut, Ecole) :

Et

(Partie B)

Adresse :

Représenté par en sa qualité de **directeur**

D'autre part

Vu la loi 2006-396 sur l'égalité des chances du 31 Mars 2006

Vu le décret 2006-1093 du 29 Août 2006

Il est convenu ce qui suit :

Article 1^{er} : OBJET

La présente convention concerne le stage obligatoire de formation professionnelle prévu en vue de la délivrance du :

Le stage a pour objet essentiel l'application pratique de l'enseignement donné sans que l'employeur puisse tirer aucun profit, direct ou indirect, de la présence dans son entreprise d'un(e) étudiant(e) stagiaire. Le (la) chef d'entreprise s'engage, en conséquence, à ne faire exécuter par l'étudiant(e) stagiaire, compte tenu de ses études, que des travaux qui concourent à sa formation professionnelle. Les difficultés qui pourraient être rencontrées à l'occasion de l'exécution de ces travaux seraient aussitôt portées à la connaissance du responsable de la formation, spécialement si elles mettent en cause l'aptitude de l'étudiant(e) à tirer bénéfice de la formation dispensée.

Article 2 : CONDITIONS D'EXECUTION ET REALISATION

Le programme du stage est établi par le (la) chef d'entreprise, en accord avec le (la) responsable de formation.

Dans l'entreprise, le (la) responsable du stage, chargé(e) du suivi des travaux de l'étudiant(e) stagiaire et désigné(e) comme tuteur(trice) professionnel(le) est :

-
- **Service de**
- Téléphone :
- Adresse électronique :

A l'université, l'enseignant(e) chargé(e) du suivi de l'étudiant(e) stagiaire et désigné(e) comme tuteur(trice) universitaire est :

-
- Qualité :
- Téléphone :
- Adresse électronique : [.....](#)

Durant son stage, l'étudiant(e) stagiaire est soumis(e) à la discipline de l'entreprise. Les horaires sont ceux de l'entreprise.

Le stage aura lieu à l'adresse suivante :

En cas de manquements à la discipline, le (la) chef d'entreprise se réserve le droit de mettre fin au stage de l'étudiant(e) stagiaire fautif(ve) après avoir prévenu le tuteur(trice) universitaire.

Le (la) tuteur(trice) professionnel(le) de l'étudiant(e) stagiaire est informé par l'Université des modalités d'évaluation du stage et/ou des projets tutorés.

L'étudiant(e) stagiaire ne peut interrompre son stage, sous peine d'en perdre le bénéfice. En cas d'absence, l'étudiant(e) stagiaire doit aviser dans les 24 heures ouvrables les tuteurs respectifs des deux parties.

A la fin du stage, l'entreprise délivre à l'étudiant(e) stagiaire un certificat précisant la nature et la durée du stage. Le (la) responsable de formation demande au (à la) chef d'entreprise son appréciation sur le travail du stagiaire.

Article 3 : DISPOSITIONS FINANCIERES²

L'étudiant(e) stagiaire n'est lié(e) par aucun contrat de travail avec l'entreprise qui accueille. Il (elle) ne peut prétendre à aucun salaire.

Article 4 : DUREE – CONDITIONS DE RECONDUCTION ET DE RESILIATION

La durée du stage est fixée à 3 jours soit :

Du au inclus

Article 5 : RESPONSABILITE – ACCIDENTS – COUVERTURE SOCIALE

L'étudiant(e) aura obligatoirement souscrit une assurance couvrant sa responsabilité civile auprès de l'organisme d'assurance de son choix et devra fournir l'attestation d'assurance correspondante. Cette dernière doit stipuler que cette garantie s'étend aux dommages corporels et matériels et s'applique dans le cadre d'un stage en entreprise.

Sa responsabilité civile étant susceptible d'être engagée en raison d'accidents causés à des tiers ou à d'autres salariés de l'entreprise par le fait de l'étudiant(e) ou à l'occasion de sa présence sur les lieux de travail, l'entreprise se couvrira contre les conséquences des accidents dont elle pourrait être tenue pour responsable(art.1382 et suivants du Code Civil), soit en souscrivant une police d'assurance, soit si elle a déjà souscrit un tel contrat, en avisant sa compagnie d'assurance de la présence temporaire d'un(e) étudiant(e) parmi son personnel.

Pendant le stage, qu'il (elle) bénéficie ou non d'une gratification, l'étudiant(e) continue à bénéficier du régime de la sécurité sociale auquel il (elle) est immatriculé(e) pour les assurances maladies et maternité, ainsi qu'éventuellement pour les prestations familiales.

En ce qui concerne les accidents du travail, le (la) stagiaire bénéficie des dispositions de l'article L.412-8-2° du Code de la Sécurité Sociale.

En cas de difficulté ou d'accident survenant à l'étudiant(e) stagiaire, soit au cours du trajet, soit au cours du travail, le (la) chef d'entreprise s'engage à faire parvenir toute les déclarations, le plus rapidement possible au service de la scolarité de la composante (UFR, Institut, Ecole).

Article 6 : CONFIDENTIALITE

De manière générale, l'étudiant(e) stagiaire demeure soumis(e) à une obligation de secret professionnel vis-à-vis de l'entreprise et s'engage à ce titre à observer la plus entière discrétion sur les différentes activités qu'il (elle) sera amené(e) à connaître dans le cadre de l'exécution de la présente convention et sur les informations et connaissances de quelque nature que ce soit,

^{2 1}Ces dispositions ne concernent pas les étudiants en médecine dans leurs fonctions hospitalières qui relèvent du décret n°70-931 du 08 octobre 1970.

technique, commerciale ou autre, échangées sous quelle que forme que ce soit, écrite, orale, graphique ou autre, dont il (elle) aura eu connaissance durant l'accomplissement de son stage.

L'entreprise, en concertation avec le (la) tuteur(trice) universitaire, précisera dans un avenant si les informations, les documents internes à l'entreprise dont aura connaissance l'étudiant(e) stagiaire, les résultats de la mission effectuée au cours du stage ne sont pas communicables à tout public dans le rapport de stage ou lors de soutenance orale.

Il est rappelé que les informations et connaissances :

- faisant partie du domaine public ou qui y sont tombées ultérieurement autrement que par un manquement au présent engagement de confidentialité ;
- ou connues préalablement de l'étudiant(e) stagiaire avant leur communication par l'entreprise ou par toute personne habilitée ;
- ou communiquées par des tiers de bonne foi sans obligation de confidentialité ne sont pas concernées par la disposition ci-dessus.

Cet engagement de confidentialité vaudra pendant toute la durée de la présente convention et restera en vigueur 3 ans après la signature de celle-ci.

L'étudiant(e) s'engage également à ne pas utiliser de matériels ou logiciels informatiques, et à ne pas faire de copie illicite de logiciels, ainsi qu'à ne pas implanter dans les systèmes internes à l'entreprise des logiciels de provenance externe.

Article 7 : PROPRIETE INTELLECTUELLE

Droits d'auteur : Conformément à la réglementation en vigueur sur le droit d'auteur et sauf application des dispositions de l'art L.113-5 du CPI relatives aux œuvres collectives, l'étudiant(e) stagiaire demeure titulaire originaire des droits d'auteurs portant sur les créations originales qu'il (elle) a réalisées au cours de l'exécution de son stage et conserve à ce titre toutes prérogatives morales et patrimoniales découlant de ces dernières. Il en va également en ce qui concerne des droits d'auteurs protégeant son rapport de stage qui restent la propriété de l'étudiant(e) stagiaire ayant rédigé ce rapport.

La cession de ses droits patrimoniaux (droit de représentation et droit de reproduction) pourra être consentie au bénéfice de l'entreprise en contrepartie d'une juste rémunération négociée avec elle.

Propriété industrielle : L'étudiant(e) stagiaire conserve l'intégralité de ses droits portant sur toute intervention qu'il (elle) pourrait être amené(e) à réaliser dans le cadre de l'exécution de son stage. En cas de cession de ses droits à l'entreprise, cette dernière sera libre de protéger ou non de telles inventions et d'exploiter librement les éventuels brevets en découlant. Le nom de l'étudiant(e) stagiaire sera alors mentionné en tant qu'inventeur sur toute demande de brevet protégeant ces inventions et la rémunération correspondante à ladite cession lui sera versée par l'entreprise.

Après conclusion d'un accord avec l'entreprise sur ladite cession, l'étudiant(e) stagiaire cité(e) comme inventeur(e) s'engage à :

- fournir à l'entreprise tous les renseignements techniques nécessaires lors de procédures d'obtention ou de défense du brevet protégeant l'invention ;
- délivrer à l'entreprise toutes signatures requises dans les différentes phases de dépôt et d'obtention dudit brevet.

Article 8 : CLAUSES PARTICULIERES

L'étudiant sera informé lors du premier jour de stage à l'UFR de médecine :

- qu'il va être au contact d'une population fragile, vulnérable et souvent dépendante, imposant une relation respectueuse vis-à-vis de ces personnes,
- qu'il doit donc se considérer comme un invité et faire preuve de courtoisie et d'attention envers les résidents,
- qu'il doit être attentif à ses propos et partir du principe que toutes les personnes, devant lesquelles il s'exprime, sont en capacité de le comprendre, quand bien même l'apparence pourrait laisser penser le contraire.

L'étudiant s'engage à respecter ces recommandations

Article 9 : MODIFICATION

Toute modification éventuelle des articles 6 et 7 fera l'objet d'un avenant à la présente convention (cf. annexe II et III).

Article 10 : REGLEMENT DES LITIGES

En cas de litige portant sur l'application ou l'interprétation de la présente convention, les signataires conviennent de s'en remettre à l'appréciation du Tribunal Administratif de et ce, après épuisement des voies amiables.

Fait à, Le

Faire précéder la signature de la mention « lu et approuvé »

Signature (partie B)

Le (La) Directeur (trice) de
l'Etablissement d'Accueil

Le (La) Directeur(trice)

L'étudiant,
de l'UFR ou de l'Institut

Annexe n°4. Courrier de rappel aux objectifs du stage, destiné aux ESMS signataires de la convention d'accueil d'un ou plusieurs étudiants en médecine

Stage de Sensibilisation au Handicap Etudiants en Médecine de, année

1 - Contexte :

La région, l'UFR de médecine de, le CHU de, plusieurs hôpitaux et associations gestionnaires de service et établissement médico-social (ESMS) ont signé la Charte Romain Jacob « Unis pour l'accès à la santé des personnes en situation de handicap ». Cette charte s'inscrivait dans la continuité du rapport remis en juin 2013 par Mr Pascal JACOB « Un droit citoyen pour la personne handicapée : Un parcours de soins et de santé sans rupture d'accompagnement ».

L'inégal accès à des soins de qualité des Personnes en situation de handicap trouve, entre autres, son origine dans une **formation inadaptée des acteurs du soin, la difficulté de ces acteurs à comprendre le Handicap**, et à travailler en réseau avec les acteurs ressources qui accompagnent les personnes vivant avec un handicap. C'est la raison pour laquelle une charte spécifique pour la formation des acteurs du soin a été signée le 22 mai 2018 par l'ensemble des partenaires nationaux, sous le Haut Patronage d'Emmanuel Macron, Président de la République (annexe 2).

Parmi les diverses propositions d'amélioration de la formation figure la réalisation d'un stage précoce des étudiants en école de Santé sur le lieu de vie des personnes en situation de handicap. L'objectif de ce stage précoce au cours du cursus de formation est une sensibilisation à la **connaissance** de la personne en situation de handicap dans son environnement familial. Ce stage précoce, pédagogiquement encadré, à l'instar d'autres professions représente une **première étape visant à stimuler l'intérêt et l'envie du futur médecin à contribuer positivement à la valorisation des personnes handicapées et à lever les freins** liés à la méconnaissance et aux idées préconçues.

La conférence des doyens, en 2017, a validé et soutenu ce projet proposé par 3 sites (Reims, Lille, Créteil). L'UFR de médecine de, en lien étroit avec le secteur médico-social local, a mis en place un stage expérimental pour(N)..... étudiants de seconde année (DFGSM2).

Le stage implique fortement l'ensemble des partenaires et en premier lieu les **personnes handicapées** sollicitées pour témoigner de leur parcours de vie lors des séances d'introduction au stage puis pour rencontrer personnellement un étudiant et accepter qu'il partage ses activités quotidiennes au cours du stage. Il implique également fortement le **secteur médicosocial** et en particulier les équipes majoritairement non soignantes qui ont la compétence en terme d'accompagnement des personnes handicapées au cours du stage et bien évidemment les aidants familiaux, souvent membres d'association gestionnaire d'établissements et services. Il est aussi significatif de souligner ici l'initiative de l'**université et du secteur sanitaire** de prendre en compte les besoins des personnes en situation de handicap en termes de soins et de santé à travers l'organisation de ce stage.

Ce stage s'inscrit également dans la reconnaissance de **la place de la personne en situation de handicap et de ses aidants dans la conception et la mise en œuvre des formations**. La réussite d'un stage implique en effet l'expertise et l'expérience de l'équipe en aide à la personne handicapée.

2 - Objectifs du stage

- ✓ Permettre une (des) vraie(s) rencontre(s) interpersonnelle(s) avec une (des) personne(s) en situation de handicap et leurs aidants familiaux et professionnels afin de stimuler l'intérêt et l'envie du futur médecin à contribuer positivement à la santé des personnes handicapées,
- ✓ Sensibiliser au challenge d'une société inclusive, permettant à chaque citoyen de réaliser en milieu « ordinaire » au jour le jour un chemin qui soit sien,
- ✓ Lever les freins liés à la méconnaissance et aux idées préconçues,
- ✓ Eviter de mettre en situation d'induire des réactions négatives (sélection des encadrants et des personnes en situation de handicap) et débriefer,
- ✓ Intégrer préalablement des données de base (définition – épidémiologie – étiologie – législation sur le handicap ...) nécessaires pour appréhender le contour du handicap.

3 - Déroulement du Stage

Le stage se déroulera au cours de la semaine du **au**

Il concernera les étudiants de DFGSM2. Cette semaine est partie intégrante du stage « infirmier » de 4 semaines des étudiants de FGSM2.

Ces 5 jours se dérouleront autour d'un stage à temps plein en ESMS de 3 jours (J2 à J4). Ce stage sera précédé (J1) et suivi (J5) d'une journée collective sur le site de l'UFR de médecine de pour respectivement préparer (socle de connaissances – témoignages de parcours) puis communiquer et valoriser les observations réalisées en stage et en effectuer l'évaluation.

L'objectif du stage est de permettre à chaque étudiant de vivre **une expérience interpersonnelle forte de vie quotidienne** avec une personne (ou plusieurs) en situation de handicap quel que soit son handicap, son âge, la structure médicosociale qui l'accompagne. Chaque étudiant expérimentera ainsi une situation particulière et marquante. La seule recommandation est que la (les) personne(s) en situation de handicap soi(en)t consentante(s) à partager avec l'étudiant et que chaque étudiant puisse avoir un référent professionnel qui puisse se porter garant de la cohérence du stage. Il est important de souligner que pour atteindre l'objectif souhaité, **la présence d'un professionnel du soin** (souvent absent ou présent de façon très partielle) **n'est aucunement indispensable**, tout professionnel de l'accompagnement motivé permettra à l'étudiant de construire ce temps privilégié de son cursus. En dernier lieu, l'étudiant sera informé lors du 1^{er} jour à l'UFR de médecine mais il sera important que le stage lui permette de l'expérimenter -qu'il va être au contact d'une population fragile, vulnérable et souvent dépendante, imposant une **relation respectueuse** des personnes- qu'il doit donc se considérer

comme un invité en son sein, faire preuve de courtoisie et d'attention envers les résidents, être attentif à ses propos et partir du principe que toutes les personnes devant lesquelles il s'exprime sont en capacité de le comprendre, quand bien même l'apparence pourrait laisser penser le contraire.

4 - Evaluation

Une évaluation sera réalisée auprès de chaque structure ayant accueilli un étudiant ainsi qu'auprès de chaque étudiant.

Un retour sur l'expérience sera proposé à distance du stage à toutes les structures médico-sociales participantes.

Annexe au courrier : Charte formation des acteurs du soin

Annexe n°5. Ressources documentaires à communiquer aux étudiants stagiaires

Références de livres, vidéos & textes relatifs aux personnes en situation de Handicap

LIVRES TITRES TEMOIGNAGES	AUTEUR	EDITEUR
Le handicap par ceux qui le vivent	C.Gardou	Eres 2009
Deux petits pas sur le sable mouillé	AD Julliard	Arènes 2011
Bonjour jeune beauté	J & T Auber	Bayard 2013
Ou on va Papa	JL.Fournier	Stock 2008
Ecouter Haendel	S & P Reliquet	Gallimard 2012
Le métier d'homme	A.Jollien	Seuil 2002
Je suis à l' Est	J.Schovanec	Plon 2012
Parents nous voudrions vous dire...	Asfha	2005
DVD		
Si tu savais	Handidactique	2013
Même pas peur	OVE handidac.	2015
L'épreuve des mots	L' Arche en F ;	
Etre handicapé & Vieillir	FNG	2009
Mon petit frère de la lune	O.Raballand	
Liens vidéo -clips		
Le PPH https://www.youtube.com/watch?v=ulwVQ0eElG0&feature=em-share_video_user	P.Fougeyrollas	
« le handicap pour les nuls » https://www.youtube.com/watch?v=LnT3Q-Tk3N0	J.Schovanec	
Auto-représentation – Inclusion international – https://www.youtube.com/watch?v=JHE4Q8ABxSI	M.Farah	
Frère de personne en situation de handicap https://www.youtube.com/watch?v=x4ri4MfNkys	E.Faber	
La connaissance du handicap dans le monde du soin http://www.youtube.com/watch?v=bBn2cxhWQNY&feature=youtu.be	Mission Jacob	
REVUES PERIODIQUES		
Collections de la revue CONTRASTE	ANECAMSP	ERES
DECLIC - périodique mensuel		
Vivre ensemble	UNAPEI	
EDITEURS DE LIVRES ALBUMS DVD sur Handicap		
- Un monde à l'autre		
-ERES		
- Collection « connaissance de la diversité » dirigée par C.Gardou dont livres annuels publiés par le SIICLHA		
LIVRES SUR LE HANDICAP		
Le Miroir brisé	S.Korff-Sausse	Hachette 2010
Les naufragés de l'intelligence	N.Diedrich	découverte 2004
Vivre et grandir polyhandicapé	D.Juzeau	Dunod

Les métamorphoses du handicap de 1970 à nos jours	HJ.Sticker	PUG 2010
Le funambule, le fil et la toile	P.Fougeyrollas	PUL 2010
Autrement capables	E.Plaisance	Mut. 2009
Auprès de la Personne polyhandicapée	E.Zucman	Eres 2011
Action médico-sociale au service des Personnes handicapées	E.Zucman	Eres 2013
La personne polyhandicapée : éthique & engagements au quotidien	E.Hirsch - Zucman	Eres 2015
Il n'y a pas de citoyens inutiles	P.Jacob	Dunod 2016
Liberté Egalité Autonomie	P.Jacob	Dunod 2018
RAPPORTS		
Passer de la prise en charge à la prise en compte	JF. Chossy	2011
Etablissements et Services pour personnes Handicapées : offre et besoins...	L.Vachey	2012
Un droit citoyen pour la personne handicapée	P.Jacob	2013
« Zéro sans solution »	D.Piveteau	2014
Accompagnement à la Santé de la Personne handicapée	ANESM	2013
Mieux accompagner et inclure la Personne handicapée : un défi une nécessité	CESE	2014
Rapport mondial Handicap		2017
Expertise « Déficiences intellectuelles »	INSERM	2016
Accueil Accompagnement et Organisation des soins en Etablissement sanitaire pour les personnes handicapées : Guide d'amélioration des pratiques professionnelles	HAS	2017
LOIS / CONVENTION		
Rénovation de l'action sociale	Loi n° 2002-2	02-01/2002
Droits des malades et qualité du système de santé	Loi n° 2002-303	04-03/2002
Pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées	Loi n° 2005-102	11-02 /2005
Protection juridique des mineurs et des majeurs	Loi n°2007-308	
Convention internationale relative aux droits des personnes handicapées	ONU 2006	F.. 02/2010
Observations de la rapporteuse sur les droits de la Personne Handicapée en France	Devandas Aguilar	10/2017
SITES A CONSULTER		
Orfanet / Trisomie 21 / UNAPEI/ PWF / APF / Réseau LUCIOLES /pôles de référence et centres de compétence		
Outils de COMMUNICATION		
BD Santé : Fascicules imagés destinés à préparer aux soins		
PLANS		
Autisme 4° Plan		2018- 22
Maladies rares vers 3° Plan		
Stratégie nationale de santé		2018-22

Annexe n°6. Fiche d'évaluation du stage par l'étudiant



Université de

UFR de médecine

Évaluation du stage de sensibilisation au handicap

Du au

A retourner impérativement à l'UFR de Médecine

Identification de l'étudiant

NOM Prénom Date de naissance :
.....

VOTRE EXPERIENCE PERSONNELLE AVANT LE STAGE

1 - Côtayiez-vous une personne en situation de handicap dans votre entourage direct ?

Oui

Non

Si oui, indiquez votre lien avec cette personne :

Si oui, indiquez le type de handicap :

2 – Etiez-vous déjà sensibilisé au monde du handicap, mais de façon indirecte ?

Oui

Non

Si oui, indiquez de quelle façon et pour quel type de handicap :
.....

PREPARATION DE VOTRE STAGE A L'INSTITUT DES SOINS INFIRMIERS

3 – Intérêt de la formation théorique avant le stage :

Très important

Important

Moyen

Pas nécessaire

4 – Contenu de la formation théorique avant le stage :

Parfaitement adapté

Adapté

Moyennement adapté

A revoir

5 – Longueur de la formation théorique avant le stage :

Parfaitement adapté

Adaptée

Moyennement adapté

A revoir

6 – Qualité didactique des enseignants / encadrants :

Très satisfaisante

Satisfaisante

Peu satisfaisante

A revoir

ORGANISATION DE VOTRE STAGE EN ETABLISSEMENT

7- Accueil dans l'établissement par le personnel d'encadrement :

Très satisfaisant

Satisfaisant

Peu satisfaisant

A revoir

8 – Présentation de l'établissement par le personnel d'encadrement :

Très satisfaisant Satisfaisant Peu satisfaisant A revoir

9 – Présentation du milieu du handicap :

Très satisfaisant Satisfaisant Peu satisfaisant A revoir

10 – Echanges avec les professionnels de santé sur le milieu du handicap :

Très satisfaisants Satisfaisants Peu satisfaisants A revoir

11 – Implication / intégration au sein de l'équipe

Très satisfaisante Satisfaisante Peu satisfaisante A revoir

SENSIBILISATION AU HANDICAP

12 – A quel type de handicap avez-vous été sensibilisé lors de votre stage ?

.....

13 – Avez-vous suivi une personne en situation de handicap durant tout votre stage ?

Oui Non

Remarques :

.....
.....

14 – Avez-vous été impliqué(e) dans une réunion autour du projet de vie d'une personne en situation de handicap ?

Oui Non

RESTITUTION DE VOTRE STAGE A L'INSTITUT DES SOINS INFIRMIERS

15 – Intérêt de la restitution du stage :

Très important Important Moyen Pas nécessaire

16 – Intérêt des échanges entre étudiants et encadrants sur le stage :

Très important Important Moyen Pas nécessaire

17 – Intérêt des échanges avec les familles de personnes en situation de handicap :

Très important Important Moyen Pas nécessaire

18 – Intérêt des échanges avec les associations en charge de personnes en situation de handicap :

Très important Important Moyen Pas nécessaire

19 – Intérêt des échanges avec les professionnels de santé, autres que les médecins, en charge des personnes en situation de handicap :

Très important Important Moyen Pas nécessaire

EVALUATION GLOBALE DU STAGE

20 – Le stage a-t-il répondu à vos attentes ?

Oui

Non

Pourquoi ?

.....
.....

21 – Le stage a-t-il atteint l'objectif de sensibilisation au handicap ?

Oui

Non

Pourquoi ?

.....
.....

22 - Pensez-vous que ce stage devrait être reconduit à l'identique l'année prochaine ?

Oui

Non

Si non, quelles sont vos suggestions ?

.....
.....

De façon générale, quelles sont vos remarques sur le stage de sensibilisation au handicap ?

.....
.....

Signature de l'étudiant

Annexe n°7. Fiche d'évaluation par l'ESMS du stage de l'étudiant



UNIVERSITE DE

A retourner impérativement à l'UFR de Médecine, Service Scolarité - DFGSM2

FICHE D'EVALUATION

**Stage de sensibilisation au handicap
des étudiants en Médecine
DFGSM2 – 2017-2018**

Identité de l'étudiant

NOM :

Prénom :

Etablissement médico-social accueillant :

Référent encadrant :

Appréciations globales sur le comportement de l'étudiant

	Très bien	Bien	Moyen	Insuffisant
Fait preuve de respect vis à vis des personnes situation de handicap				
Fait preuve de respect vis à vis des personnes et des lieux				
Fait preuve de discrétion professionnelle				
Fait preuve de curiosité intellectuelle				
Communique / interagit avec les personnes en situation de handicap				
S'adapte à l'organisation de l'établissement				
Fait preuve de rigueur dans les horaires				
Collabore avec les différentes catégories de personnel				
Sait appliquer les règles d'hygiène				

Validation du stage

OUI

NON

Appréciation globale de l'étudiant

Gestes répertoriés	Observés	Effectués
Effectuer une toilette corporelle		
Surveiller l'alimentation et l'élimination urinaire et intestinale		
Lever la personne, mise au fauteuil et aide à la marche		
Savoir observer un malade		
Assister à l'entretien du recueil des données		
Prendre connaissance du dossier du patient		
Voir la préparation des médicaments – Assister à leur distribution		
Vérifier la prise des médicaments		
Recueillir les données biologiques par techniques à lecture instantanée (bandelettes urinaires, glycémie capillaire...)		
Voir la réalisation d'un prélèvement veineux, d'injections sous cutanées		
Faire un pansement simple non stérile		
Participer aux transmissions des informations		

**Signature du Référent encadrant
l'établissement**

**Signature du responsable de
l'établissement**

NOM :

NOM :

Sensibiliser les étudiants en santé à une approche globale du handicap

Guide méthodologique pour une mise en stage des étudiants en médecine

Permettre l'accès aux soins aux personnes en situation de handicap, citoyens de plein droit, est un enjeu majeur de notre société. A cette fin, il est essentiel de changer le regard des soignants vis-à-vis de ces personnes et de leurs aidants, de reconnaître et promouvoir leur autonomie, et de stimuler l'intérêt des soignants pour la clinique du handicap.

Ce guide propose un moyen à la fois simple et ambitieux de mettre ces objectifs à l'œuvre : organiser des stages d'immersion des étudiants en santé dans les établissements médico-sociaux. Concise et pragmatique, la "boîte à outils" présentée ici s'adresse à toutes personnes concernées par un tel projet : les UFR de médecine, les gestionnaires d'établissements, les associations de personnes ou de familles, les associations étudiantes.