

*Le service sanitaire a été lancé en septembre dernier, contraignant les IFMK à s'organiser en un temps record pour réussir à le mettre en place. Comment les directeurs et les équipes pédagogiques ont-ils vécu cette année ? Et les étudiants ? Les ARS et les rectorats ont-ils épaulé les instituts de formation ? Nous leur avons posé la question.*

# SERVICE SANITAIRE UNE PREMIÈRE ANNÉE ENCOURAGEANTE

*Il a fallu trouver 7 300 lieux de stage pour accueillir 50 000 étudiants issus des 6 filières de santé (médecine, pharmacie, maïeutique, odontologie, sciences infirmières et masso-kinésithérapie), qui ont travaillé sur l'une des 4 thématiques imposées (vie affective et sexuelle, addiction, nutrition, promotion de l'activité physique) pendant 6 semaines en tout (préparation et application). Si ces quelques chiffres donnent une idée de la façon dont le service sanitaire a pris forme cette année, ils ne donnent qu'un petit aperçu de tout le travail accompli en amont. Car ce fut un défi pour toutes les parties prenantes, qui se sont donné beaucoup de mal pour répondre aux exigences du décret. Lancé en février 2018 par la ministre de la Santé, Agnès Buzyn, et la ministre de l'Enseignement supérieur et de la Recherche, Frédérique Vidal, le service sanitaire, qui était une promesse de campagne d'Emmanuel Macron, a été déployé dès septembre 2018 [1].*

### **L'intégration aux maquettes de cours, un casse-tête chinois**

Cette première année ne fut pas une mince affaire pour les directeurs d'IFMK, qui ont planché dès l'été 2018 sur une refonte de leurs maquettes de cours. "Ce fut très chronophage pour tous les instituts de formation de France, et pas seulement les IFMK", explique



Pascal Gouilly, président du Syndicat des directeurs d'IFMK (SNIFMK) et directeur de l'IFMK de Nancy, un peu las en cette fin d'année en raison du travail colossal qu'il a fallu fournir pour tout mettre en place. "Au lancement du service sanitaire, nous avions indiqué que cela allait demander du temps, car on partait de zéro. Il a fallu tout structurer en quelques semaines, au prix d'une sacrée mobilisation des effectifs ! Pour la mise en œuvre, il faut au moins un temps plein pour faire les choses convenablement. Notamment pour être en mesure d'accompagner l'étudiant sur le terrain", relève le directeur, qui a mis la main à la pâte. Pour répondre aux enjeux du service sanitaire sans remettre en cause la nature des stages existants et dans un volume d'heures constant, il a fallu faire des choix. À Nice, Arnaud Choplin se rappelle s'être arraché les cheveux : "Nous avons fini par suivre les

**“ON PARTAIT DE ZÉRO.  
IL A FALLU TOUT  
STRUCTURER EN  
QUELQUES SEMAINES,  
AU PRIX D'UNE SACRÉE  
MOBILISATION  
DES EFFECTIFS !”**



© IFMK Nancy

directives de notre ARS et acter d'intégrer le service sanitaire dans l'UE 11 (formation à la pratique de masso-kinésithérapie) et l'UE 8 (méthodes de travail et de recherche), et de prendre une semaine sur les stages pour la consacrer au service sanitaire", raconte-t-il. Danielle Maille, directrice adjointe de l'IFMK d'Assas (Paris), a choisi avec son équipe pédagogique de répartir les enseignements sur les 2 cycles pour "qu'il y ait une continuité et que nous puissions parler du service sanitaire sur plusieurs semestres, afin de lui donner du sens dans la formation des étudiants. Parmi nos partis pris, nous avons décidé que sur les 6 semaines (au total) consacrées au service sanitaire, une serait dédiée à la préparation et au retour des étudiants. Elle a été diluée dans un semestre". À l'IFMK de Lyon, le service sanitaire a été lissé sur 2 ans, par le biais d'une dérogation. "Si aucun étudiant n'est allé sur le terrain cette année, les premiers enseignements pédagogiques ont été assurés", souligne Franck Grégoire, directeur de cet IFMK intégré à l'ISTR (Institut des sciences et techniques de la réadaptation). Un choix assumé pour "anticiper et réfléchir" car "ce n'est pas une tâche simple", indique-t-il, ajoutant "vouloir que l'étudiant gagne en maturité et puisse disposer d'une expérience clinique et d'une approche de la santé publique, pour qu'il investisse le terrain sereinement. Des enseignements de certains grands groupes de matières comme la santé publique et l'hygiène ont été revus dans cette perspective".

Autre difficulté colossale qu'il a fallu surmonter : l'identification des lieux pouvant accueillir les étudiants. À Assas, le service sanitaire concernait 130 étudiants cette année : "La plateforme mise à disposition par l'ARS Île-de-France n'a été opérationnelle que tardivement. Nous avons dû faire nos propres recherches en contactant les établissements susceptibles d'être intéressés." Des investigations qui se sont transformées en parcours du combattant, pour d'autres instituts : "Des mairies nous avaient proposé leurs centres aérés pour que nous puissions faire de la prévention autour de la posture du dos, mais cette proposition est restée lettre morte. Nous n'avons eu aucun retour et ce n'est pas faute de les avoir relancés. Ce n'est qu'un exemple parmi beaucoup d'autres", avance un responsable qui préfère rester anonyme.

### Rectorats et ARS ont joué le jeu

Malgré ces ratés, les offreurs de lieux de stage ont dans l'ensemble répondu présents. D'après Cyprien Guillot, formateur référent à l'IFMK de Dijon, "l'ARS et l'Éducation nationale ont été d'un grand soutien pour identifier des lieux de stage. Il y a eu un réel investissement de l'ARS et de l'Ireps (Institution régionale de l'éducation et promotion en santé) qui

*Cette étudiante accueille des enfants participant à une action de prévention primaire des rachialgies.*

## ORGANISATION DES DYSFONCTIONNEMENTS CONTRE PRODUCTIFS

**Cette année de rodage a mis en évidence plusieurs points à revoir pour rendre le service sanitaire plus efficient. Béatrice Tran, chargée de mission santé publique au ministère de la Santé, pointe une inadéquation entre "ce qui est normalement demandé aux étudiants, c'est-à-dire de s'inscrire dans des programmes de prévention et de promotion de la santé avec un diagnostic éducatif ou organisationnel, avec une définition des priorités d'action, et le terrain où, très clairement, ça ne peut pas se faire". Elle précise : "Très souvent, ce qui leur est demandé, c'est d'intervenir sur une séance. Ce qui veut dire que nous sommes dans une logique de micro-actions, au lieu d'être dans des projets probants." "Alors que la prévention vise à développer les compétences (la capacité des personnes à faire le bon choix) et à agir sur l'environnement, ce qui**

**échoit aux étudiants, c'est de faire de l'information", ajoute Linda Cambon, titulaire de la chaire prévention, enseignements, expertise et recherche de l'Ispeid [3]. "Le temps de préparation et le temps d'intervention sont très courts, donc les étudiants ne peuvent apporter que des connaissances, ce qui est relativement peu efficace." Elle alerte par ailleurs sur le fait que "ce n'est pas en 3 semaines qu'on apprend à être un bon préventeur". Il faudrait savoir "ce que l'on attend vraiment du service sanitaire". Car "le risque", c'est que ce dispositif finisse par être "contre productif" et qu'il "biaise la vision qu'ont les étudiants de la prévention".**

**Source : APM news.**

## INTERVIEW

## “C’EST UNE ANNÉE DE RODAGE ENCOURAGEANTE”

**Président du comité de pilotage du service sanitaire, Loïc Vaillant tire un bilan plutôt encourageant de cette première année. Il distingue plusieurs axes d'améliorations pour renforcer l'intégration du service sanitaire dans une stratégie pédagogique globale.**

**Que pensez-vous de cette première année de service sanitaire ?**

Les ARS, en lien avec les rectorats, ont lancé dans toute la France le service sanitaire de façon volontariste et efficace. Il s'agit bien d'une année de rodage, dans la mesure où le service sanitaire ne tourne pas encore à plein régime. Les lieux de stage ont été très préférentiellement (plus de 60 %) des lycées, collèges ou écoles primaires, avec plus de 3 000 établissements impliqués. On note que les étudiants en IFMK ont été, plus que dans les autres filières, en Ehpad.

**Tout s'est bien passé ?**

Les résultats sont très encourageants, y compris dans les filières qui étaient le moins préparées. Parmi les thématiques choisies, 2/3 sont liées aux addictions et à la vie sexuelle au lycée. Au collège, les thèmes abordés sont surtout l'alimentation et les addictions. En primaire, plutôt l'alimentation, l'hygiène et le sommeil. Dans les Ehpad, c'est la thématique des activités physiques qui a primé. L'interprofessionnalité des groupes d'étudiants a été mise en place dans plus de 70 % des cas. Des progrès sont encore à faire pour le maillage du territoire en termes de lieux de stage, mais certaines régions (Auvergne, Bourgogne...) ont déjà réalisé de nombreux stages en milieu rural et loin des villes dotées d'un CHU.

**Quelles difficultés avez-vous identifiées ?**

L'une des principales difficultés a été la mise en place de l'interprofessionnalité, qui a obligé les formateurs à jongler avec les emplois du temps de plusieurs filières.

Forts de cette expérience, certains instituts vont aménager différemment l'emploi du temps pour la prochaine année universitaire. Et comme je sais que beaucoup d'étudiants en IFMK sont très attachés à cette interprofessionnalité, je ne doute pas que les solutions vont se construire petit à petit. Le service sanitaire, c'est aussi l'apprentissage de la co-construction entre toutes les parties prenantes des formations de santé, qui ont été trop longtemps cloisonnées.

**Y a-t-il d'autres points à améliorer ?**

Il faut consolider l'architecture générale du service sanitaire. Des modifications d'ordre pratique seront nombreuses, et décidées localement pour répondre aux différents objectifs du service sanitaire (interprofessionnalité, maillage territorial, réduction des inégalités sociales et territoriales de santé), pour une meilleure qualité de la formation (formation de formateurs, renforcement de la formation et des contacts de terrain avant la réalisation des actions, utilisation des ressources en ligne mises à disposition par Santé Publique France ou d'autres acteurs de santé publique), un meilleur impact des actions (soutien des Ireps, place des associations, notamment d'étudiants, qui ont déjà des actions de ce type comme “Bouge ton Ehpad”...) et bien sûr des améliorations logistiques et organisationnelles. Au point de vue national, une réflexion est engagée pour améliorer le financement accordé aux étudiants et une discussion va s'engager sur l'intérêt d'un référentiel de formation du service sanitaire. L'axe d'amélioration principal attendu en 2019-2020 est le renforcement de l'intégration du service sanitaire dans une stratégie pédagogique globale pour les étudiants en santé.



nous ont fourni des ressources, comme un module de e-learning sur la promotion en santé”. Pascal Gouilly évoque “un travail remarquable” de l'ARS Grand Est qui “a contribué à fluidifier l'organisation”. Franck Grégoire confie que “les rencontres avec l'ARS ont permis de s'entendre, de se comprendre, car nous avons tous des injonctions différentes”. Arnaud Choplin, qui s'inquiétait des relations avec l'Éducation nationale, a été rassuré par “des échanges constructifs” grâce auxquels “nous avons pu intervenir dans les écoles, les lycées

auprès de jeunes publics” comme le prévoit le texte. “Pourtant, ce n'était pas gagné dans les premiers mois, car les IFMK ont eu une année complexe à gérer entre la mise en place d'une 4<sup>e</sup> année et la superposition du canevas du service sanitaire”, reconnaît Sylvie Thiais, directrice des soins et conseillère pédagogique régionale à l'ARS, qui a œuvré à la mise au point d'une plateforme [2] pour identifier les lieux de stage en Île-de-France. “L'objectif a été de mettre en relation les offreurs de lieux de stage comme les structures d'éducation nationale, les associations,



*L'étudiante Coralie Proust, en K2 à l'IFMK Danhier, a mis au point une journée pour former des scouts au PSC1 (premiers secours) avec l'aide des pompiers de sa ville.*

© IFMK Danhier

etc. avec les instituts et les universités” précise l'ARS, mais “le temps imparti n'a pas permis à tous les IFMK de s'appuyer dessus, la plateforme n'ayant été opérationnelle qu'en novembre”. Malgré cela, elle a contribué à coordonner les acteurs. Elle devrait s'améliorer pour la période 2019-2020 : “Les instituts de formation, les universités pourront partager leurs calendriers de manière à faciliter les conjonctions entre les périodes proposées par les offreurs et celles des demandeurs. Cela devrait contribuer à faciliter la logistique d'organisation”, explique Sylvie Thiais. Cette plateforme va faire des émules et les ARS qui le souhaitent pourront la dupliquer. En Auvergne Rhône-Alpes, on y réfléchit déjà.

### **L'interdisciplinarité ?**

#### **Pas pour tout le monde**

Un autre défi fut de construire des outils pédagogiques adaptés. Dans ce domaine, les IFMK ont essayé d'être novateurs. Certains se sont appuyés sur les outils de e-learning, comme l'ISTR de Lyon, “ce qui a permis d'avoir les mêmes supports pédagogiques pour toutes les filières avec lesquelles nous avons travaillé. Cet outil a donné des clés aux étudiants afin qu'ils puissent réfléchir aux messages qu'ils voulaient faire passer, comment animer leurs

sessions”. À l'Ifpek, une “pédagothèque” a été créée pour aider les étudiants à adapter leurs postures selon leurs interventions : “Ils ont pu piocher des jeux, comme les photos expressions qui permettent de travailler sur les représentations de la population cible. Un moyen d'ouvrir les discussions et de voir comment le public se positionne pour le faire participer en conséquence”, indique Amélie Larget, professeur référente à l'Ifpek.

Ces référents ont joué un rôle stratégique en participant aux comités opérationnels et en étant les premiers interlocuteurs des étudiants. “Nous avons

**L'UNE DES PRINCIPALES  
DIFFICULTÉS A ÉTÉ  
LA MISE EN PLACE DE  
L'INTERPROFESSIONNALITÉ,  
QUI A OBLIGÉ  
LES FORMATEURS  
À JONGLER AVEC  
LES EMPLOIS DU TEMPS  
DE PLUSIEURS FILIÈRES**



© IFMK Nancy

*Un groupe d'étudiants en kinésithérapie de l'IFMK de Nancy a consacré son service sanitaire à la thématique "Bouge ton Ehpad", qui a été revue dans le cadre de la prévention primaire des chutes.*

été en charge de mettre en place le service sanitaire sur le terrain. Lorsqu'un étudiant était en difficulté, c'est vers nous qu'il se tournait", explique Cyprien Guillot.

L'impératif d'interdisciplinarité a parfois été modulé ou différé d'un an, pour des raisons d'organisation. Mais d'autres ont relevé le défi dès cette année. À Nancy, 20 % des actions ont été menées en inter-professionnalité. À Nice, 100 % des stages se sont réalisés en commun avec les filières de médecine et maïeutique. À Dijon, toutes les actions ont été menées de concert avec les étudiants de médecine de l'université de Bourgogne. "Pour ce faire, j'ai travaillé main dans la main avec 2 référentes pédagogiques universitaires. Notre plus grande difficulté a été de dégager des plages horaires communes à

chaque filière pour permettre aux étudiants de se rencontrer. Ils n'ont pas toujours pu se voir sur les heures arrêtées, mais ils ont fait preuve d'une grande flexibilité en utilisant Skype et en échangeant en dehors des heures de cours. Ma grande satisfaction, c'est qu'au final ils en sortent plutôt satisfaits", relate Cyprien Guillot, qui a constaté une mutualisation des connaissances entre les étudiants en médecine et en kinésithérapie, et "cette mutualisation se faisait dans les 2 sens", se réjouit-il. Par exemple, lors d'un service sanitaire sur la prévention des lombalgies, des étudiants kinésithérapeutes ont coaché les étudiants en médecine. Dans un autre groupe, c'est l'étudiant en médecine qui a partagé ses connaissances sur l'hypnose. Cyprien Guillot se dit "bluffé" par l'investissement de ses étudiants : "Un des groupes qui a fait de la prévention sur les troubles du sommeil dans une école multiculturelle a été jusqu'à traduire une documentation en turc afin que les parents qui ne maîtrisent pas encore le français puissent suivre ce que faisaient leurs enfants !"

Ce tableau enthousiaste de l'interdisciplinarité pourrait se ternir l'année prochaine, pour l'Île-de-France. Les filières d'ergothérapie, podologie et psychomotricité ne seront pas concernées par le service sanitaire. Les IFMK qui envisageaient de travailler avec les instituts de ces formations devront donc revoir leurs plans.

### **Des étudiants satisfaits sur le fond, moins sur la forme**

Chez les étudiants, malgré quelques dysfonctionnements (lire l'encadré p. 15), la satisfaction domine globalement. Laurine Lecomte, étudiante en K3 à l'Ifpek, a effectué son service sanitaire auprès de lycéens sur la thématique des infections sexuellement transmissibles : "Les lycéens étaient très intéressés par notre sujet car c'était au programme de leur cours. Nous étions un groupe de 5 étudiants en kinésithérapie. Nous avons réalisé 14 interventions d'1 h sur une semaine, ce qui nous a permis d'avoir des échanges constructifs." Pour autant, "tout n'était pas gagné au départ : il a fallu faire un long travail de préparation en amont et se rendre parfois disponibles alors que nous étions en partiels. Cela n'a pas toujours été évident à gérer en termes d'emploi du temps. Par ailleurs, ce n'est pas un public avec lequel nous avons l'habitude d'échanger. Mais nous avons eu la chance d'être bien accompagnés par notre encadrante".

Laurine Lecomte relève par ailleurs plusieurs points positifs : "Cela m'a appris à endosser pour quelques heures le statut de futur professionnel de santé. Cela a aussi contribué à améliorer mes compétences sur la transmission de l'information et mes capacités de communication sur des notions de prévention,

## **POUR RÉUSSIR SON SERVICE SANITAIRE CONSEILS D'ÉTUDIANTES**

**"Il faut s'y prendre très à l'avance car plusieurs étapes sont à anticiper, comme la signature de la convention entre l'étudiant, l'IFMK et la structure d'accueil. Il faut aussi choisir son ou ses binômes avec soin. Penser aux objectifs partagés et vouloir aller dans la même direction est important pour réaliser un service sanitaire qui soit constructif, autant pour l'étudiant en santé que pour le public concerné. Par ailleurs, il ne**

**faut pas avoir peur de se référer à l'encadrant ni de tester le plus de techniques pédagogiques possibles pour être efficace sur le terrain. Enfin, il faut choisir un sujet qui vous intéresse ! C'est essentiel pour rester motivé et s'impliquer dans la construction du projet."**

**Coralie Proust (IFMK Danhier) et  
Laurine Lecomte (Ifpek)**

que nous serons amenés à développer une fois en exercice”.

Coralie Proust, étudiante en K2 à l’institut Danhier, contente également de cette expérience, pointe plusieurs bémols : “Pour trouver mon lieu d’action, je me suis débrouillée toute seule en m’appuyant sur mes activités extrascolaire de scoutisme. Cela m’a permis de mettre au point une journée qui tournait autour de l’apprentissage des premiers secours, avec une autre étudiante en kinésithérapie. Je regrette un certain manque d’encadrement sur le terrain” qui peut devenir pernicieux : “Nous nous sommes retrouvées seules. Si j’avais fait n’importe quoi, personne ne s’en serait rendu compte !”

Le service sanitaire leur a permis néanmoins de mesurer l’utilité de l’éducation thérapeutique. Antoine Barbier, étudiant à Assas en K3, affirme de son côté que son action menée auprès de lycéens professionnels en section professions de santé sur les troubles musculosquelettiques, le tabac et l’obésité lui a permis “d’acquérir une posture pédagogique et éducative qui lui sera utile lorsqu’il sera en exercice et accueillera un stagiaire dans son cabinet”.

Il soulève un point noir non négligeable pour de nombreux étudiants : les déplacements. “Mon lieu d’action était à 1 h de l’IFMK. Ça a été difficile à gérer”, affirme-t-il.

Sans compter l’absence d’indemnités : “Si pour certains cela n’a pas été un problème, pour d’autres, qui avaient déjà des prêts sur le dos, c’est vite devenu un fardeau car ce n’était pas prévu dans leur budget. Sans compter, par exemple, l’achat de nourriture pour une intervention sur l’obésité. Les étudiants ont voulu bien faire, mais cela a un coût”, reconnaît Cyprien Guillot, qui n’est pas le seul à partager cet avis.

Enfin, nombreux sont ceux qui regrettent de voir leurs heures de stages pratiques amputées par le service sanitaire : “Cela nous fait perdre 2 semaines de pratique, or ces stages sont importants pour acquérir de solides compétences”, regrettent Coralie Proust et Laurine Lecomte.

### Préparer la rentrée de septembre

Ces difficultés ne seront sans doute pas toutes réglées en septembre, même si les IFMK tentent déjà de trouver des solutions. Cyprien Guillot travaille pour son IFMK à “l’uniformisation des temps de rencontre en interpro. Nous avons établi un agenda commun à toutes les filières concernées (pharmaciens, infirmières, médecins et kinésithérapeutes) pour cerner les plages horaires à dégager afin que les étudiants puissent se rencontrer. Nous avons arrêté 6 dates communes”. Il ajoute qu’il fera également “en sorte que les informations et les explications circulent

## À LA FNEK “NOUS ALLONS DAVANTAGE RÉSEAUTER”

**“Nous disposons de peu de données sur cette année de mise en place du service sanitaire. Ce qu’on sait, c’est que tous les instituts ne se sont pas lancés à la même vitesse et ne sont pas parvenus aux mêmes résultats. Du côté des étudiants, nous avons des retours mitigés en raison de conditions de mise en place aléatoires. La coordination doit s’améliorer, et ce n’est pas une mince affaire car les acteurs concernés sont très nombreux ! Nous aimerions à ce titre que les étudiants soient davantage impliqués dans les comités de pilotage régionaux l’année prochaine.**

**De notre côté, nous allons continuer à discuter avec les ministères pour rectifier ce qui peut l’être et en parallèle, nous allons davantage ‘réseauter’ pour donner la possibilité aux étudiants d’échanger au maximum sur leur service sanitaire. Diffuser les ‘bons tuyaux’ peut inspirer certains instituts.”**

**Antoine Dugast,  
président de la Fnek  
pour l’année scolaire 2018-2019.**

mieux entre tous les acteurs. Pour cela, l’année prochaine, je travaillerai en binôme avec un formateur de la filière associée aux étudiants en masso-kinésithérapie”. Une procédure similaire sera mise en place à l’Ifpek de Rennes, “ce qui permettra d’éviter de perdre du temps”, explique Amélie Larget.

D’autres points demanderont sans doute plus de temps, comme les indemnités et les avances de frais effectuées par les étudiants. “Les IFMK ont informé les ARS de cette situation. Il faut attendre pour voir ce qui peut être fait”, explique Cyprien Guillot. “Il faudra en tout cas continuer à communiquer”, indique Loïc Vaillant, président du comité de pilotage (lire encadré p. 16), car “il existe de vraies marges d’amélioration. Le service sanitaire ne rencontre pas d’opposition dans son concept, c’est sa faisabilité et/ou sa lourdeur qui sont parfois mises en cause. L’arrêté n’a laissé que quelques mois aux IFMK, aux instituts et aux facs pour le préparer”, reconnaît-il. Au final, “le pari est plutôt réussi par les acteurs de terrain. Il faut partir de cette *success story*, parfois bricolée, souvent artisanale, pour communiquer l’envie aux étudiants des prochaines années et à leurs formateurs de faire du service sanitaire une formation qui participe pleinement au volet prévention de la stratégie nationale de santé”.

**ALEXANDRA PICARD**

**[1]** Lire Ka n°1529 p. 43.

**[2]** [www.service-sanitaire-idf.fr](http://www.service-sanitaire-idf.fr)

**[3]** Institut de santé publique, d’épidémiologie et de développement.