Institut des Sciences et Techniques de Réadaptation
Département Masso-Kinésithérapie

Mémoire N°1885

Mémoire d'initiation à la recherche en Masso-Kinésithérapie
Présenté pour l'obtention du
Diplôme d'État en Masso-Kinésithérapie
Par
LAGALY Coralie

L'impact de la posture et de l'attitude des enseignant.e.s sur le ressenti et le vécu de l'enseignement par les étudiant.e.s en kinésithérapie

The impact of the teachers' posture and attitude on the feeling and experience of the physiotherapy students

Directeur de mémoire
Groud Paul-Fabien

Année 2022-2023
Session 1

Membres du jury
Groud Paul-Fabien
LIOTARD Philippe
QUESADA Charles

PRÉFET
DE LA RÉGION
AUVERGNE-
RHÔNE-ALPES
Liberté
Égalité
Fraternité

Direction régionale
de l'économie, de l'emploi,
du travail et des solidarités (DREETS)

CHARTE ANTI-PLAGIAT
DE LA DREETS AUVERGNE-RHONE-ALPES

La Directions régionales de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (DREETS) délivre sous l'autorité du préfet de région les diplômes paramédicaux et du travail social.
C'est dans le but de garantir la valeur des diplômes qu'elle délivre et la qualité des dispositifs de formation qu'elle évalue, que les directives suivantes sont formulées.
Elles concernent l'ensemble des candidats devant fournir un travail écrit dans le cadre de l'obtention d'un diplôme d'État, qu'il s'agisse de formation initiale ou de parcours VAE.
La présente charte définit les règles à respecter par tout candidat, dans l'ensemble des écrits servant de support aux épreuves de certification du diplôme préparé (mémoire, travail de fin d'études, livret2).

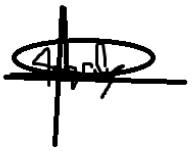
Il est rappelé que « le plagiat consiste à reproduire un texte, une partie d'un texte, toute production littéraire ou graphique, ou des idées originales d'un auteur, sans lui en reconnaître la paternité, par des guillemets appropriés et par une indication bibliographique convenable »[1].
La contrefaçon (le plagiat est, en droit, une contrefaçon) **est un délit** au sens des articles L. 335-2 et L. 335-3 du code de la propriété intellectuelle.

Article 1 :
Le candidat au diplôme s'engage à encadrer par des guillemets tout texte ou partie de texte emprunté ; et à faire figurer explicitement dans l'ensemble de ses travaux les références des sources de cet emprunt. Ce référencement doit permettre au lecteur et correcteur de vérifier l'exactitude des informations rapportées par consultation des sources utilisées.

Article 2 :
Le plagiaire s'expose à des procédures disciplinaires. De plus, en application du Code de l'éducation[2] et du Code de la propriété intellectuelle[3], il s'expose également à des poursuites et peines pénales.

Article 3 :
Tout candidat s'engage à faire figurer et à signer sur chacun de ses travaux, deuxième de couverture, cette charte dûment signée qui vaut engagement :

Je soussigné(e) Coralie LAGALY
Atteste avoir pris connaissance de la charte anti-plagiat élaborée par la DREETS Auvergne-Rhône-Alpes et de m'y être conformé(e)
Je certifie avoir rédigé personnellement le contenu du livret/mémoire fourni en vue de l'obtention du diplôme suivant :
Fait à Lyon ***Le 09/05/2023***
Signature



Zér Plagiat

[1] Site Université de Nantes : http://www.univ-nantes.fr/statuts-et-chartes-usagers/dossier-plagiat-784821.kjsp
[2] Article L331-3 : « les fraudes commises dans les examens et les concours publics qui ont pour objet l'acquisition d'un diplôme délivré par l'Etat sont réprimées dans les conditions fixées par la loi du 23 décembre 1901 réprimant les fraudes dans les examens et concours publics »
[3] Article L122-4 du Code de la propriété intellectuelle

PRÉFET
DE LA RÉGION
AUVERGNE-
RHÔNE-ALPES
Liberté
Égalité
Fraternité

Direction régionale
de l'économie, de l'emploi,
du travail et des solidarités (DREETS)

Institut des Sciences et Techniques de Réadaptation

Département Masso-Kinésithérapie

Mémoire N°1885

Mémoire d'initiation à la recherche en Masso-Kinésithérapie

Présenté pour l'obtention du

Diplôme d'État en Masso-Kinésithérapie

Par

LAGALY Coralie

L'impact de la posture et de l'attitude des enseignant.e.s sur le ressenti et le vécu de l'enseignement par les étudiant.e.s en kinésithérapie

The impact of the teachers' posture and attitude on the feeling and experience of the physiotherapy students

Directeur de mémoire

Groud Paul-Fabien

Année 2022-2023

Session 1

Membres du jury

Groud Paul-Fabien

LIOTARD Philippe

QUESADA Charles

Université Claude Bernard Lyon 1

Président
Frédéric FLEURY

Vice-président CA
REVEL Didier

Secteur Santé

Institut des Sciences et Techniques de Réadaptation
Directeur
Jacques LUAUTE

U.F.R. de Médecine Lyon Est
Directeur
RODE Gilles

U.F.R d'Odontologie
Directeur
Jean Christophe MAURIN

U.F.R de Médecine Lyon-Sud Charles Mérieux
Directrice
PAPAREL Philippe

Institut des Sciences Pharmaceutiques et Biologiques
Directrice
DUSSART Claude

Département de Formation et Centre de Recherche en Biologie Humaine
Directeur
SCHOTT Anne-Marie

Comité de Coordination des Etudes Médicales (CCEM)
COCHAT Pierre

Institut Sciences et Techniques de la Réadaptation
Département MASSO-KINÉSITHÉRAPIE

Directeur ISTR
Jacques LUAUTE

Equipe de direction du département de Masso-kinésithérapie :

Directeur de la formation
Charles QUESADA

Responsables des travaux de recherche
Denis JAUDOIN

Référents d'années
Ilona BESANCON
Edith COMEMALE

Référent formation clinique
Ayodélé MADI

Référent projets pédagogiques
Denis JAUDOIN

Responsable de scolarité
Audrey MOIRON

REMERCIEMENTS

Merci à Monsieur Paul-Fabien GROUD de m'avoir encadrée. Merci pour votre réactivité, le temps consacré à ce travail, de votre soutien, mais surtout d'avoir cru à l'importance de sa rédaction. Merci de vos conseils si précieux qui ont permis d'améliorer ce projet, et me donner envie de poursuivre dans la recherche.

Merci à Monsieur QUESADA et Madame MADI pour vos soutiens sans faille, de vos intérêts dans mon travail de recherche, de vos conseils, de m'avoir donné la motivation nécessaire quand elle s'estompait.

Merci à toute l'équipe pédagogique et enseignant.e de l'IFMK de Lyon pour votre encadrement et suivi durant mes quatres années de formation en masso-kinésithérapie. Merci à certain.e de m'avoir tant inspirée.

Merci aux étudiant.e.s et enseignant.e.s enquêté.e.s, pour votre sincérité, votre disponibilité, votre ouverture d'esprit, et pour avoir donné raison à ce projet..

Merci à ma sœur Saveria d'avoir pris le temps de relire et corriger mon travail. Merci d'avoir apporté une autre vision dessus, de ton soutien et de ton aide si précieuse.

Merci à ma mère et mon père, de m'avoir accompagnée durant toutes ses années d'études, d'avoir toujours cru en moi, et de m'avoir donné les possibilités de réussir. Je ne vous remercierai jamais assez.

Merci à Marine, ma coloc, mon quotidien depuis maintenant deux ans. Merci de m'avoir accompagné dans toutes mes aventures, sans toi je n'aurais jamais réussi.

Merci à mes ami.e.s pour votre soutien, votre présence, votre joie de vivre, durant ces quatres années d'études. On a encore pleins de choses à vivre ensemble.

Enfin, merci à tous ceux qui ont contribué, de près ou de loin, l'élaboration de ce travail de recherche

Liste des acronymes :

IFMK : Institut de Formation de Masso-Kinésithérapie

MK : Masso-kinésithérapeute

MKDE : Masseur-Kinésithérapeute Diplômé d'Etat

PACES : Première Année Commune aux Etudes de Santé

FNEK : Fédération Nationale des Étudiant.e.s en kinésithérapie

TP : Travaux pratiques

VSS : Violence Sexiste et Sexuelle

CNOMK : Conseil National de l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes

Table des matières

INTRODUCTION..... 1

PREMIÈRE PARTIE - CADRE THEORIQUE..... 6

1.1 Description du cadre de soin et de la relation pédagogique..... 6

1.2 Concepts et thématiques structurants..... 11

1.2.1 La notion du toucher..... 11

1.2.2 La notion du regard de l'autre, l'image et le rapport au corps..... 14

1.2.3 La notion d'intimité en continuité de la pudeur..... 17

1.3 Revue de littérature..... 21

1.3.1 L'agir professionnel, le rôle de l'enseignant.e dans la relation pédagogique..... 21

1.3.2 Un constat au niveau national de l'enseignement en kinésithérapie grâce au début des résultats du questionnaire de la FNEK..... 24

DEUXIÈME PARTIE : ETUDE EMPIRIQUE..... 30

2.1 Problématique et hypothèses..... 30

2.2 Outils méthodologiques..... 31

2.2.1 Observation directe..... 31

2.2.2 Grille d'entretiens..... 33

2.2.3 Méthode d'analyse des données..... 37

2.2.4 Réalisation de l'enquête de terrain..... 38

2.3 Résultats et analyses..... 41

2.3.1 Lors de l'enseignement, comment ça se passe ?..... 41

2.3.1.1 L'influence de l'expérience dans la représentation de l'enseignement..... 41

2.3.1.2 Construction de l'enseignement et perspective d'amélioration..... 46

2.3.1.3 Le vécu de l'enseignement par les étudiant.e.s..... 50

2.3.2 Le corps au centre de l'apprentissage..... 52

2.3.2.1 L'approche des enseignant.e.s des notions du corps, de l'intimité et du toucher lors de l'enseignement pratique..... 52

2.3.2.2 Les différents types de gêne retrouvés lors de l'enseignement en kinésithérapie..... 58

2.3.2.3 Les notions d'habitude et de banalisation des gestes..... 64

2.3.3 Posture et attitude prise par les différents acteurs lors de l'enseignement 66

2.3.3.1 La place du consentement dans la pratique professionnelle et de l'enseignement en kinésithérapie..... 66

2.3.3.2 L'évolution de l'enseignement, un tournant à prendre..... 70

2.4 Discussion..... 74

2.4.1 Comparaison des résultats de l'analyse avec les apports théoriques de la littérature..... 74

2.4.2 Les limites de l'étude..... 82

2.4.3 Perspectives..... 84

2.4.4 Formation et professionnalisation..... 86

CONCLUSION..... 90

BIBLIOGRAPHIE.....

ANNEXES.....

TABLE DES ANNEXES.....

Liste des tableaux

Tableau I : Récapitulatif des étudiant.e.s interrogé.e.s……39

Tableau II : Récapitulatif des enseignant.e.s interrogé.e.s……....40

Liste des figures

Figure I : Graphique à colonne de la question “Quelle était la matière de ton premier TP ?.....25

RÉSUMÉ

L'enseignement en kinésithérapie demande de mobiliser de nombreuses notions, surtout en pratique, lorsque les étudiant.e.s manipulent entre eux. Les notions incorporées sont le toucher, rapport au corps, nudité, et pudeur avec lesquelles les étudiant.e.s ne sont pas toujours à l'aise. Une relation enseignant.e / étudiant.e se forge, dite asymétrique, lorsque l'enseignant.e est vecteur des savoirs-faire, être et devenir en comparaison de l'étudiant.e qui écoute et apprend les contenus apportés.

C'est pourquoi il est possible de s'interroger de l'impact de la posture des enseignant.e.s sur le ressenti et vécu de l'enseignement pour les étudiant.e.s. Quotidiennement et depuis plusieurs années, les enseignant.e.s réalisent les mêmes gestes, qui parfois peuvent être banalisés, en oubliant de prendre en compte l'étudiant.e dans sa globalité, en ne prêtant pas attention à son vécu et expérience personnelle. Par conséquent, le but de cette étude est de comprendre l'impact que peut avoir l'enseignement sur les étudiant.e.s, lorsque les notions de toucher, de rapport au corps et à l'autre ne sont pas assimilées et transmises correctement. Pour cela, un cadre théorique a été rédigé afin d'alléguer les concepts que posent cette problématique. Par la suite, ont été analysés des entretiens réalisés auprès des étudiant.e.s des différentes promotions et auprès des enseignant.e.s, ainsi que des observations lors des premiers cours pratiques.

Les données recueillies exposent que chacun des gestes réalisés dans le cadre doivent être expliqués, prévenus et demandés au préalable, et que l'évolution de la société est en corrélation avec la remise en question des pratiques, qui demande parfois de bousculer certaines de ses représentations. Le regard de l'autre impacte l'image de son propre corps, ainsi en kinésithérapie le corps dénudé est vu quotidiennement dans la pratique et peut finir par être banalisé. L'étude met également en avant que certains gestes sont banalisés par habitude, amenant à un non-respect du consentement entre les différents acteur.trice.s dans le cadre pédagogique. Néanmoins, l'étude expose l'impact positif de l'explication en amont des techniques, du respect, de la bienveillance lors du déroulement de l'enseignement.

MOTS-CLÉS

Relation pédagogique, posture enseignant, toucher, étudiant, kinésithérapie, rapport au corps

ABSTRACT

The teaching of physiotherapy requires to master several notions, especially in practice when the students practice together. These notions include the touch, the relationship with the body, the nakedness, the modesty, things the students are not always at ease with. An asymetrical relationship between the teacher and the student can really exist when the teacher is the center of expertise and when the student is ready to assimilate and learn the teaching contents.

That's why it is appropriate to wonder about the impact of the posture and attitude of the teacher on the feeling and experience of the teaching for the students. For several years, the teachers have daily performed the same acts that can be sometimes trivialized and that may mean forgetting to take the student as a whole into account, neglecting his personal feelings and experience. Consequently, the purpose of this study is to understand the impact teaching may have on students when notions such as the touch, the relationship with the body and with others are not well assimilated and taught. That's the reason why a theoretical framework has been written to allege the concepts that this issue sets up. Then, interviews have been done and studied among the students on several years. Interviews have also been done among teachers as well as observations on practical courses

The pieces of information given by these interviews show that every act performed in the teaching framework must be explained, discussed before and asked for permission. The evolution of society is in correlation with the questioning of the practices and that sometimes requires to change some of our representations.The look of the other impacts the image of one's own body, so in physiotherapy the naked body is seen daily in the practice and can end up being trivialized. The study emphasizes the triviality of some acts because of habits and it leads to a lack of respect of the agreeing between the different people involved in the teaching framework. Nevertheless, the study also puts forward the positive impact of the former explanation of the practices, respect and empathy during the teaching sessions.

KEYWORDS

Teaching relationship, Teacher's posture, Touch, Student, Kinesitherapy, Relationship with the body

INTRODUCTION

L’enseignement en kinésithérapie est composé de cours théoriques et de cours pratiques où les étudiant.e.s sont séparé.e.s en petits groupes sur l’ensemble de la promotion. Les cours pratiques demandent la mobilisation de certaines thématiques, comme le toucher, l'observation, la mobilisation ou la palpation à travers les cours d’anatomie palpatoire, d'observation morphologique, d’évaluation manuelle ou de massage. Le toucher, est au cœur de la relation de soins pour les masso-kinésithérapeutes (MK), et c’est l’une des rares professions à pouvoir poser les mains sur corps du patient.e. lors des prises en charge. Le toucher est une manière d’entrer dans la sphère privée et intime du patient.e, et dans le cas des cours pratiques, de celle des étudiant.e.s.

En première année de kinésithérapie, la majorité des étudiant.e.s commencent leur enseignement pratique par l’anatomie palpatoire (FNEK, 2022). Cet enseignement demande de mobiliser les notions de toucher, de ressenti, de sensation et d’observation afin de s'entraîner pour la future pratique professionnelle. De plus, dans le souci de l’apprentissage des études en kinésithérapie, les étudiant.e.s sont dans l’obligation dès les premiers cours de se plier aux conditions de venir en sous-vêtement ou en maillot de bain pour pratiquer les uns sur les autres. La nudité relative nécessaire à l’apprentissage n’est aucunement questionnée, ni par les professeur.e.s ni par les étudiant.e.s. Cependant, les étudiant.e.s sont-ils préparés ou sensibilisés en amont des cours pratiques sur le rapport au corps, la nudité, la pudeur, le rapport du toucher et être touché, et le regard de l’autre ? Comment prévenir un possible mal-être des étudiant.e.s, si ces notions-là ne sont pas amenées au préalable ? Les études obligent les étudiant.e.s à endosser successivement le rôle du thérapeute (sens de toucher) puis du patient (sens d’être touché). L’étudiant.e comprend-il.elle l’importance du toucher dans le soin, son impact ou sa signification ? Ainsi, l’obligation de toucher dans l’enseignement pose la question du consentement des étudiant.e.s, de la bientraitance lors de la réalisation de certains gestes. Le consentement est-il demandé systématiquement et explicitement lors de chaque manipulation par les enseignant.e.s ou les étudiant.e.s ? Y a-t-il une prise en considération du ressenti des étudiant.e.s, de leurs vécus, ou de leurs sensations lors des enseignements pratiques ?

Des phrases que j'ai déjà entendues prononcées en cours en tant qu'étudiante, comme "vous êtes en kinésithérapie c'est normal d'être touché", ou "vous n'avez rien à faire ici si vous refusez d'être touché". Cette obligation et cette normalisation du toucher n'entraînent-elles pas une banalisation de ce geste qui semble anodin mais si caractéristique ? Une problématique où un mal-être des étudiant.e.s ne pourrait-elle pas surgir lors de cette banalisation ? Les étudiant.e.s sont également pris comme "cobaye" et se retrouvent dénudés[4] devant l'intégralité du groupe d'étudiant.e.s, dans le but pédagogique d'observer d'éventuels dysfonctionnements en donnant l'exemple aux camarades. Mais la question de l'acceptation de soi, du rapport au corps est-elle abordée au préalable ? Le rapport aux corps dans les études de kinésithérapie peut être modifié positivement à travers l'acceptation de son corps ou négativement avec "une possible création de complexes corporels" (Barrelet, 2021, p. 67), sans compter qu'un.e étudiant.e "en première année arrive souvent vierge de toute construction corporelle professionnelle" (Samé, 2015, p. 77). De surcroît, il peut s'avérer nécessaire d'aborder l'ensemble de ces notions avant de commencer le premier cours pratique. De plus, lors des travaux pratiques, la mixité est parfois imposée, dans l'objectif de familiariser avec les futur.e.s patient.e.s pouvant présenter des genres différents. Seulement la consigne de mixité de groupe ne favorise-t-elle pas parfois la gêne de pratiquer entre les étudiant.e.s ? Éventuellement, ouvrir des discussions sur le ressenti et le vécu des travaux pratiques, permettrait-il d'améliorer la qualité de l'enseignement ? Le fait de discuter, d'échanger ou de désamorcer la gêne parfois présente lors des enseignements n'aiderait-il pas les étudiant.e.s à mieux les vivre ?

La naissance de ce travail de recherche est apparue à la suite d'un constat qui s'est présenté durant ma prise de Mandat dans le bureau national de la FNEK (Fédération Nationale des Étudiant.e.s en Kinésithérapie). Lors de la rentrée scolaire 2021-2022, j'ai débuté mon mandat associatif à la FNEK en tant que Vice-Présidente en charge de la Défense des Droits des étudiant.e.s. Lors de la passation des dossiers, certains étant encore en cours de résolution, j'ai constaté une réelle problématique venant de l'enseignement et de la pédagogie proposée dans certains IFMK (Institut de Formation en Masso-Kinésithérapie) de France. J'ai pu recevoir, écouter et accueillir des témoignages fortement problématiques. Les étudiant.e.s m'exposaient ce qu'il se passait lors des cours en kinésithérapie dans les IFMK, qui

[4] Tout au long de ce mémoire de recherche le terme dénudé correspondra aux situations où les étudiant.e.s sont en sous-vêtement, maillot de bain ou tenue exigée lors des cours pratiques.

parfois pouvait avoir des impacts et des répercussions sur leur santé mentale et leur volonté de poursuivre leurs études ou non, tant leur expérience vécue était décrite comme violente. En ce sens, je me suis demandée et interrogée sur l'impact réel que l'enseignement peut avoir sur les étudiant.e.s. Est-ce que cela peut impacter le devenir des futur.e.s professionnel.le.s de santé qui seront bientôt sur le terrain ? À quelle hauteur les mots et les gestes vécus lors de l'enseignement pratique peuvent-ils impacter le ressenti et le vécu des étudiant.e.s ? Comment évaluer cet impact ? Comment prendre en considération ces étudiant.e.s qui vivent parfois des expériences désagréables dans le cadre de l'enseignement ?

A travers l'ensemble de ces questionnements et après la lecture d'un article publié en 2021 dans Kiné Actu où la formatrice de Nice (Martine Samé) est citée, la FNEK a débuté la mise en place d'un projet. Cet article résume comment les étudiant.e.s ont vécu leur premier cours de travaux pratiques, ils.elles sont interrogé.e.s sur "Comment ça s'est passé ? Comment ont-ils vécu ce moment ? Qu'est ce qui les a marqués ?" (cité par Conrard, 2021, p. 13). Martine Samé pose le constat que, pour la majorité des étudiant.e.s, le fait d'être touché semble plus difficile que de toucher lors de la pratique. Certain.e.s étudiant.e.s se sont senti.e.s "mis.e à nu" lorsqu'il a fallu se déshabiller devant l'ensemble du groupe qui ne connaissait pas forcément lors du premier cours de pratique. Deux autres problématiques ont été exposées par les étudiant.e.s dans cette étude : la peur du jugement et du regard de l'autre, et la mauvaise image qu'ils.elles ont de leur corps. Ainsi par la suite, les étudiant.e.s ont proposé la mise en place avant les premiers cours pratiques, "des rencontres sur le thème du toucher, du regard de l'autre, du consentement, des mots et attitudes en cours". L'ensemble des étudiant.e.s a apprécié ces moments d'échange et de partage, qui parfois même ont servi d'expérience pour se "représenter les craintes de leurs futurs patients" (cité par Conrard, 2021, p. 13) afin d'être plus bienveillant.e.s avec eux. Dans la continuité, la FNEK s'est saisie de cette thématique afin de réaliser un constat au niveau national de ce qui se déroule lors des cours pratiques. Elle a été abordée tout d'abord lors d'une Assemblée Générale en mai 2021 sous forme de groupe de travail où les étudiant.e.s ont réfléchi entre eux, à cette problématique qui était : « La décence corporelle : comment prévenir le mal-être des étudiant.e.s durant les premiers travaux pratiques (TP) de la formation ? ». Durant ce groupe de travail, certaines thématiques ont été abordées comme le rapport au corps, la nudité, la pudeur, le

rapport du toucher et être touché, et le vécu du premier TP. Au début de mon mandat 2021-2022, nous avons créé un groupe de travail pour travailler de manière dynamique sur cette thématique, regroupant des membres du Bureau National, des étudiant.e.s et des enseignant.e.s de toute la France. L'objectif premier de ce groupe de travail était l'élaboration d'un questionnaire national pour les étudiant.e.s sur la problématique du premier TP permettant de réaliser un état des lieux des difficultés, du vécu, des ressentis et des sensations des différent.e.s étudiant.e.s des IFMK de France.

Les résultats du questionnaire ont été analysés et présentés lors du Congrès de printemps en 2022, cette présentation constate de nombreuses problématiques révélées dans les études en kinésithérapie. Sans compter que, l'enseignement demande la création d'une relation entre les enseignant.e.s et les étudiant.e.s, où l'enseignant.e est vecteur d'une transmission des connaissances, et l'étudiant.e écoute ce qu'on lui apporte en termes de contenus pédagogiques. Comme dit précédemment, l'enseignement en kinésithérapie demande de mobiliser les notions de toucher, rapport au corps, nudité, et pudeur avec lesquelles les étudiant.e.s peuvent ne pas être toujours à l'aise. Il est ainsi possible de s'interroger sur l'influence des différent.e.s acteur.trice.s, et plus particulièrement des enseignant.e.s pour ce travail de recherche, sur le vécu des étudiant.e.s lors de l'enseignement. Comment cette relation peut-elle influencer le vécu et le ressenti des étudiant.e.s ? Peut-elle les impacter positivement ou négativement ? Quels facteurs favorisent ce possible impact ? Comment, à travers ces gestes techniques réalisés quotidiennement, l'enseignant.e peut-il.elle les banaliser dans son enseignement auprès des étudiant.e.s ? Quel impact cette banalisation peut-elle avoir dans l'enseignement auprès des différents acteur.trice.s ? Ainsi, il est possible d'énoncer la question de recherche comme suit :

La posture et l'attitude des enseignant.e.s ont-ils réellement un impact sur le ressenti et le vécu des travaux pratiques par les étudiant.e.s en kinésithérapie?

Dans cette optique, un travail de recherche en sciences humaines et sociales a été mis en place et réalisé afin d'explorer si la posture et l'attitude des enseignant.e.s impactent les étudiant.e.s. Pour tenter de répondre à la question de recherche, une approche qualitative a été confectionnée, à travers des observations

lors de premiers enseignements pratiques et des entretiens semi-directifs avec des étudiant.e.s et des enseignant.e.s.

Grâce à cette approche et les données issues de la littérature, l'objectif est d'apporter des réponses à cette problématique. Ce mémoire constitue une opportunité de comprendre l'impact que peut avoir l'enseignement sur les étudiant.e.s, lorsque les notions de toucher, de rapport au corps et à l'autre ne sont pas assimilées et transmises correctement. Afin de comprendre cet impact, ce mémoire de recherche se structure en deux parties :

Une première partie abordera le cadre théorique pour expliquer les thématiques clés du sujet. Elle exposera tout d'abord le cadre de soin, et la relation étudiant.e / enseignant.e retrouvée en pédagogie. Les notions du toucher, du regard de l'autre, du rapport au corps, de l'intimité et de la pudeur dans le soin en parallèle de la pédagogie seront également abordées. Enfin, cette partie se terminera par une revue de la littérature traitant l'agir professionnel et le rôle de l'enseignant.e dans la relation pédagogique puis pour finir sur un état des lieux de l'enseignement en kinésithérapie au niveau national grâce au début des résultats du questionnaire de la FNEK.

La seconde partie de ce mémoire portera sur l'étude empirique réalisée. Tout d'abord, nous reviendrons sur la problématique, hypothèses, et enjeux de cette étude. Puis, il sera explicité les moyens. Afin de répondre à la question de recherche, des observations ont tout d'abord été réalisées lors du premier enseignement pratique puis des entretiens semi-directifs auprès des étudiant.e.s et enseignant.e.s. Cette partie s'achèvera par l'exposition des résultats obtenus à la suite de l'analyse des entretiens croisés aux observations.

En conclusion, ce mémoire de recherche offrira des réflexions et perspectives sur la thématique étudiée.

PREMIÈRE PARTIE - CADRE THEORIQUE

1.1 Description du cadre de soin et de la relation pédagogique

Les études en kinésithérapie apportent de nombreuses compétences aux futur.e.s professionnel.les de santé pour répondre aux besoins et aux demandes de santé des personnes. Le.la masso-kinésithérapeute utilise les savoir-faire les plus adaptés à la personne, pour la rééducation et l'éducation, dans le respect du code de déontologie. L'arrêté de la formation de kinésithérapie stipule que la formation comporte " la promotion de la santé, la prévention, l'éducation, le diagnostic kinésithérapique et le traitement des troubles du mouvement ou de la motricité de la personne, des déficiences ou altérations des capacités fonctionnelles des personnes à tous les âges de la vie." (Annexe IV - Arrêté du 2 septembre 2015 relatif au diplôme d'Etat de masseur-kinésithérapeute, 2015). L'enseignement s'articule entre les sciences fondamentales ainsi que des savoirs et savoir-faire disciplinaires de la kinésithérapie. Elle expose également dans la partie "finalité de la formation" qu'elle permet de développer les principes "d'autonomie, d'adaptabilité, d'habileté, d'analyse critique, de capacité à apprendre tout au long de la vie, d'aptitude au travail en équipe et à la coordination, de capacité d'intégration et de transposition de l'ensemble des connaissances, de créativité, d'apprentissage du processus d'analyse de masseur-kinésithérapeute, d'intelligence critique, de distanciation, de référencement scientifique de ses pratiques, de non dogmatisme et de dialectisation des situations et des pratiques." (Annexe IV - Arrêté du 2 septembre 2015 relatif au diplôme d'Etat de masseur-kinésithérapeute, 2015)

L'ensemble de ces compétences doit être accompagné par le respect du code de déontologie que tout.e professionnel.le de santé s'engage à respecter lorsqu'ils.elles s'inscrivent à l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes : « Le Masseur Kinésithérapeute doit écouter, examiner, conseiller, soigner avec la même conscience toutes les personnes quels que soient leur origine, leurs mœurs et leur situation de famille, leur appartenance ou leur non-appartenance, réelle ou supposée, à une ethnie, une nation ou une religion déterminée, leur handicap ou leur état de santé, leur couverture sociale, leur réputation ou les sentiments qu'il peut éprouver à leur égard. Il ne doit jamais se départir d'une attitude correcte et attentive

envers la personne soignée.» (Article R4321-58 - Code de la santé publique, 2008). Il semble nécessaire lors de la prise en charge des patient.e.s de prendre en compte chacune des parties du code de déontologie en développant les compétences acquises durant la formation initiale.

Ainsi, les kinésithérapeutes en cabinet ont une relation privilégiée avec les patient.e.s. La construction d'un lien est important afin d'obtenir la meilleure alliance thérapeutique possible. Martine Samé dans son ouvrage expose que les kinésithérapeutes entrent "en scène pour proposer une rééducation dite fonctionnelle" (2015, p. 38) au patient, qui demande sans aucun doute les notions de "toucher, de corps, de mouvement". Les kinésithérapeutes sont les "thérapeutes manuels principaux du corps humain". Ce corps peut être douloureux, abîmé, raide, avec des pertes de mobilité dues aux tensions musculaires, ou même des pertes de sensibilité profonde ou superficielle. Le rôle du kinésithérapeute pour les patient.e.s est "celui de les restaurer à l'identique de la situation antérieure considérée comme leur référence en termes de capacités fonctionnelles" (2015, p. 41) suite à un traumatisme ou autre " il faut réparer ses défaillances". La pratique en kinésithérapie est très souvent abordée sous l'approche "ultra-mécaniciste, qui morcelle l'individu au lieu de le réunifier" (2015, p. 53). Les kinésithérapeutes deviennent des techniciens qui réparent une zone et non un individu dans sa globalité. Cependant, les kinésithérapeutes devraient " savoir qu'il ne répare pas, pas plus qu'il ne permet le retour ad integrum", car le corps des patient.e.s "n'est pas qu'une belle horloge" (2015, p. 44). Notre corps mémorise et conserve "la marque de l'effraction corporelle par le traumatisme ou même par le masseur dont le toucher kinésithérapique" (p.44) qui parfois est douloureux ou proche de l'intimité de la personne à travers certains gestes techniques réalisés ou de la zone corporelle concernée. Il est donc important que les kinésithérapeutes ne tombent pas dans le piège de se penser parfois "comme les maîtres du corps" (2015, p. 41), et que d'être à l'écoute de celui çi reste essentiel.

En parallèle Martine Samé dans son ouvrage expose comment se déroule les cours de kinésithérapie en institut. Les cours pratiques ont pour objectif d'enseigner aux étudiant.e.s "une installation sécuritaire, une technique rigoureuse, et précise" (2015, p. 75) accompagnées d'une acquisition d'un "toucher codifié, normalisé, respectant les lois internes de la profession" (Samé, 2015, p. 75). Les enseignant.e.s, eux, ont pour objectif et devoir lors de l'enseignement "être des

professeurs de savoir-faire, des animateurs de savoir-être et des vecteurs de savoir-devenir" (2015, p. 74) car les étudiant.e.s retranscrivent par la suite ce qu'ils ont vécu et vu lors de leur future pratique professionnelle. A l'inverse, l'étudiant.e "éduque son propre corps", à travers le toucher sur ses camarades, ses mains expérimentent jour après jour, où le ressenti évolue et adopte une sensation plus fine et plus précise. Lors des cours en IFMK, le corps des étudiant.e.s est utilisé de manière "automate" induisant "un toucher stéréotypé et anonyme" (2015, p. 71). Avec une exécution impeccable et reproductible, ce toucher est "robotisé, mécanisé et semblable à celui que pourrait effectuer une machine" (2015, p. 71). Ainsi, il est donc important d'exprimer tous les tenants et aboutissants d'un toucher reçu dans le cadre de l'enseignement.

Ainsi, la profession de kinésithérapeute a la particularité de passer majoritairement par le toucher. Cette notion demande une vigilance particulière sur le vécu, et l'aspect bio-psychosocial du patient. Dans l'article *Conduite éthique de la relation en masso-kinésithérapie* (Boudrahem & Morel-Lab, 2021) *dans* le respect du droit, la relation patient.e/thérapeute est définie comme une "symbolique complexe" causée par l'entrée du MK dans l'intimité physique, par le «toucher» et la «proxémie», par l'échange verbal, du patient. Ils exposent également que les trois composantes bio-psychosociales doivent être prises en compte car les paroles, attitudes et gestes doivent être adaptés afin de respecter les valeurs de la personne.

De plus, Michel Gedda expose, dans son article, les différents facteurs de "risques" que l'on peut retrouver dans la relation thérapeutique en kinésithérapie avec des "séances plutôt longues et répétitives, nécessitant que le patient soit plus ou moins dénudé, et impliquant des contacts physiques, tactiles et corporels." (2021, p. 2), pouvant être même apparentée à une "pratique à risques" car cette relation est "susceptible de générer diverses ambivalences et débordements : interprétations inadaptées, gestes équivoques, voire passage à l'acte avec ou sans sentiments partagés ou non, etc."(Gedda, 2021). Il est ainsi important de rester dans le professionnalisme et d'être consciencieux.se de ces risques lors de la pratique, de "les intégrer et les prévenir avec lucidité et volonté". Michel Gedda, rappelle également que "la jurisprudence et le bon sens considèrent que la relation thérapeutique n'est pas une relation d'égal à égal, mais place le praticien en position de force, et donc de responsabilité accrue" (2021, p.2) car le.la professionnel.le de santé est formé.e, sensibilisé.e et est normalement censé.e "maîtriser ses processus

et ses démarches". Cette relation entre les patient.e.s et les thérapeutes peut s'apparenter à la relation entre les étudiant.e.s et enseignant.e.s. Tout au long de leur parcours de formation, les étudiant.e.s n'expérimentent que cette relation sauf lors des stages professionnels. Roland Hussler (2015) dans sa thèse expose dans la partie contexte pédagogique que lors de l'enseignement des gestes techniques, "l'enseignant-maître montre le geste adéquat et l'étudiant se contente de le reproduire, ce qui est supposé garantir son efficacité" (Hussler, 2015, p. 18). Ce déséquilibre dans la posture peut avoir certaines répercussions, comme un manque d'échanges, ou de remise en question des pratiques, car l'enseignant.e est maître du savoir-faire et l'étudiant.e reproduit seulement le geste démontré au préalable.

De plus, la relation soignant/soigné est importante à définir dans le cadre de soin. France Bonneton-Tabariés et Anne Lambert-Libert, dans leur ouvrage "Le toucher dans la relation soignant soigné" (2009) exposent qu'il faut prendre en compte cette relation asymétrique, face à cette vulnérabilité ressentie du patient. Il faut rester tout aussi humain que professionnel. Le soigné sera d'autant plus sensible au toucher dans cette relation car c'est celui qui est "couché " celui qui subit, "dominé" par sa maladie, sa souffrance, son incapacité. Il abandonne son corps aux mains des soignant.e.s pour guérir. A l'inverse, il est face à un.e soignant.e "debout" actif.ve et en mouvement, représentant le savoir et le pouvoir. De plus, elles exposent qu'un nouveau regard peut être ressenti de la part de la personne sur son corps fragilisé, accentué par la gêne de son corps souvent dénudé, ou peu vêtu lors des soins. La relation soignant/soigné fait pénétrer le soignant dans la "bulle" de l'autre (Bonneton-Tabariés et al., 2009). Il est donc important que le.la professionnel.le de santé ne reste pas enfermé.e dans sa propre "bulle" durant les soins et qu'il.elle prenne en compte la personne dans sa globalité.

Cependant, Yann Bubien (2019) nuance cette relation thérapeutique dissymétrique où le médecin disposant de la plénitude de ses facultés se retrouve face au malade qui lutte contre la souffrance. Le progrès éthique dans le domaine médical a permis de rendre caduque la relation par la "médiation corps-objet" entre le praticien porteur "d'un pouvoir paternaliste et autoritaire", et le malade comme un "sujet passif". L'évolution de la formation met en avant l'importance du dialogue et de la communication, entre les différents acteurs, qui permet de mieux comprendre les enjeux éthiques de l'intimité, de la pudeur, du corps et du toucher dans le soin.

Néanmoins, communiquer comporte deux aspects pour établir une relation thérapeutique : “la transmission” et la “réception” (Bonneton-Tabariés et al., 2009). Dans la profession de kinésithérapeute, il est primordial d'acquérir des compétences et démarches d'écoute de l'autre, car la communication non verbale est la plus présente dans les relations. Cette communication passe par “le regard, l'expression du visage, l'apparence, les gestes, les mouvements du corps et tous les contacts physiques en général". Il est important d'être sensible à certaines informations en tant que soignant.e, un.e patient.e peut parfois avoir du mal à s'exprimer ou formuler clairement ce qu'il.elle souhaite. Ainsi, il relève de leur rôle de faire attention à cette communication non verbale, à travers une rougeur, des respirations saccadées, un geste maladroit, une rétractation. C'est également valable dans l'enseignement où il est important de savoir aider les étudiant.e.s à exprimer leurs problèmes pour aider à les résoudre dans la mesure des possibles. Cela passe par l’attention portée sur la communication non-verbale lors de l’enseignement par les enseignant.e.s mais également entre les étudiant.e.s.

Ainsi, une conduite éthique plus appropriée semble primordiale pour améliorer la qualité des soins. Anthony Demont l’exprime particulièrement pour les kinésithérapeutes. Il démontre l'importance que chaque professionnel.le doit réfléchir “aux valeurs éthiques qui motivent son action et à choisir la conduite la plus appropriée envers le patient pris en charge”. De plus, “les obligations de conscience et de science du soignant doivent absolument être connues et respectées” (Demont, 2016, p. 48) à travers la délivrance d'une information claire, loyale et appropriée ainsi que l’obtention de son consentement systématique au préalable de tout soin donné. D’autant plus, d'après Ambre Legentilhomme (2019), le recueil du consentement de la personne est obligatoire si elle a la possibilité de l’exprimer lorsque le.la patient.e se trouve dénudé.e lors du soin. Elle exprime également que les soignants ont l'habitude à “l’exposition de corps nu lors de leur activité professionnelle”. Cependant, cette habitude altère parfois la perception du respect de l’intimité du patient.e qui est face à eux.

1.2 Concepts et thématiques structurants

1.2.1 La notion du toucher

D'après Benoît Colcanap (2007), les MK “ont des connaissances sur le visible, l’invisible du corps mobile, l’aspect mécanique, musculaire, neurologique, anatomique, sur les ressentis et leurs conséquences anatomiques et fonctionnels”. “Se laisser toucher par l’autre, c’est lui laisser accès à une partie de soi réservée à peu d’élus. Toucher quelqu’un relève du privilège.” (Colcanap, 2007). Mais justement, toucher, soigner, rééduquer, examiner un.e patient.e dénudé.e dans un lit, nécessite d’abord de la relation. En kinésithérapie, il y a une relation de soin privilégié avec les patient.e.s, dans la relation d’intimité patient.e/soignant.e ou même étudiant.e/enseignant.e. Il est nécessaire de comprendre l’engagement réciproque et d’ajuster sans cesse la juste distance des gestes de soins dans une recherche éthique. Le toucher dans la profession de MK est quelque chose de prépondérant, si bien qu’il a tendance à être banalisé. Patrick Llored en 2013 (cité par Lecomte et al., 2017) nous dit que « le toucher apparaît comme le sens de la rencontre entre les vivants ». Il utilise le terme anglophone « feeling » afin d'exprimer le toucher qui est le geste mais aussi prendre en compte le ressenti avec les émotions. Le ressenti est directement lié à nos expériences personnelles, sensorielles et à notre culture. Ainsi, le toucher comporte plusieurs dimensions qu’il est important de prendre en compte avec les dimensions biomécaniques, psychologiques, sociales et cognitives (Lecomte et al., 2017). Dans notre vie au quotidien, en dehors du contexte du travail en kinésithérapie, toucher quelqu'un se réalise le plus souvent dans le cadre de l'intimité. L'image et l'approche de ce corps sont alors essentielles dans notre métier. Il faut prendre en compte la culture sociale et la culture personnelle de chacun.e des patient.e.s. De plus, le toucher fait partie des piliers de la communication non verbale, il permet de rentrer en contact avec le patient et de communiquer les émotions au travers de chaque geste tout en témoignant “une qualité de présence à l’autre” (Société Française d’Accompagnement et de Soins Palliatifs, 2007).

Ainsi, en parallèle avec la formation, il semble nécessaire lors des travaux pratiques de prendre en compte ce ressenti qui rentre dans la sphère intime des étudiant.e.s. En tant que professionnel.le.s de santé, enseignant.e.s ou étudiant.e.s

ils.elles sont à la fois le touché et le touchant. En conséquence, il est important de s'interroger sur l'interprétation des gestes et en quoi la posture peut impacter le.a patient.e ? Dans leur livre France Bonneton-Tabariés et Anne Lambert-Libert (2009) décrivent différents types de toucher qu'on peut retrouver dans les soins. Tout d'abord, le toucher technique qui est appris durant les études, l'enseignement pratique ou lors des stages. Après avoir appris la technicité, le toucher relationnel est un toucher important dans la relation soignant.e/soigné.e, s'accompagnant d'un toucher rassurant, il faut penser que notre patient.e est parfois dénudé.e face à nous. Il.elle prend une entière conscience de sa vulnérabilité dans sa position assise ou allongée alors que nous sommes debout. Mais aussi, les gestes répétitifs "mécaniques" avec une réelle automatisation du toucher, des gestes routiniers fait en série sont qualifiés de toucher déshumanisé. Enfin le toucher déshumanisant, "chosifiant" ou le.a patient.e n'est plus considéré.e comme capable "on ne l' incite plus à collaborer à son propre rétablissement". Afin d'éviter cela, il est important de bien verbaliser et prévenir ce que nous allons réaliser comme soin ou manipulation à nos patient.e.s.

Les kinésithérapeutes ont la possibilité d'utiliser particulièrement deux types de toucher : le toucher technique et le toucher relationnel. Le toucher technique est omniprésent dans la pratique quotidienne des kinésithérapeutes. Dans ses travaux, Stephen J. Weiss en 1979, (cité par Vidal-Gomel et al., 2018) décrit le toucher par six composantes qu'elle appelle de "symboles tactiles". Ce geste est un langage pour la communication afin d'entrer en contact avec l'autre et la perception est différente pour chaque personne. Ces composantes comportent : la durée du toucher (ou de la manipulation pour un.e kinésithérapeute), sa "localisation" ou "zone" touchée car certains espaces corporels renvoient à un degré d'intimité élevé comme les parties génitales, les fesses ou la poitrine. Puis, comme composante, il y a son "action" ou "mouvement" qui renvoie au corps donc doit être réfléchi, puis il y a la pression du toucher car si elle est trop forte, elle peut renvoyer à une agression déjà vécue par la personne. Et pour finir, le rythme ou la vitesse du geste, une sensation qui peut être plus ou moins vécue de manière agréable. De plus, Anaïs de Laubier et Simon Mauvezin (2020) expose que le toucher technique en kinésithérapie "peut prendre différentes formes : massages, mobilisations, corrections d'une position", et que les différents aspects du toucher pour les kinésithérapeutes ne peuvent être négligés, ce toucher "doit être désengagé, autant que possible, sur le plan émotionnel" et doit

porter une attention et une écoute à chaque instant de l'autre. L'étude *De l'analyse de l'activité d'une professionnelle du soin à celle des acteurs de la formation pour explorer le geste de toucher-relationnel* (Vidal-Gomel et al., 2018) démontre l'importance de l'entrée en contact dans le soin, passant par le fait d'être "attentif à ses propres sensations" pour être à l'écoute de l'autre mais également le contact "recouvre aussi la façon dont on touche le patient pour la première fois." Ces notions là sont importantes pour faire comprendre les gestes réalisés dans les situations de soins ou les situations pédagogiques d'apprentissage des gestes techniques.

De plus, dans son ouvrage Martine Samé parle de "toucher thérapeutique" qu'on retrouve en kinésithérapie, utilisé comme "soin relationnel, parole-médicament des mains" (2015, p. 33) venant aider une personne dans sa globalité et pas seulement un tissu lésé ou une région corporelle atteinte. Les kinésithérapeutes touchent deux types de corps, les "corps objets matériels" ("dotés d'une forme visible, saisissable, objectivable") et des "corps vécus" (2015, p. 26) de patient.e.s capables plus ou moins d'affronter le regard, le toucher, la nudité, mais également de faire entendre "leurs cris de souffrance et de révolte lors d'un toucher thérapeutique parfois douloureux" (2015, p. 26). Mais un problème d'ordre éthique semble être important à soulever : "jusqu'où être rééducateur-réparateur du patient par l'intermédiaire d'un toucher thérapeutique?" (2015, p. 41). Car les kinésithérapeutes ont les "moyens tactiles" de réparer et de soigner le.la patient.e, à travers seulement des massages libérant les tissus sous-jacents, des adhérences pouvant limiter les mouvements ou encore par le drainage luttant contre les oedèmes amenant de l'enraidissement ou même de la douleur. Cependant, le toucher des étudiant.e.s et des enseignant.e.s, "a une tonalité affective très forte" (2015, p. 81), car le simple geste de toucher transcende "notre intériorité" et met "à nu la source même de notre vécu émotionnel" (2015, p. 81). C'est ainsi que les kinésithérapeutes dévoilent et transmettent autant avec et par leur mains "qu'avec des paroles ou des regards" (2015, p. 82).

Les kinésithérapeutes doivent développer certaines caractéristiques en étant doublement attentifs aux patient.e.s : lors des soins dans l'acte technique et être attentif à l'être humain qu'ils.elles souhaitent guérir. L'acte de toucher n'est jamais anodin, il conduit à des réalités différentes, des uns des autres, dont certain.e professionnel.le de santé ne mesure pas les enjeux. C'est une sensation ayant des

répercussions multiples, qu'elle soit positive ou négative, notre corps réagit forcément face au simple geste du toucher. Comme dit précédemment, les kinésithérapeutes ont la possibilité de se retrouver face aux corps des patient.e.s souvent abîmés, fragiles, et souffrants. Il.elle entre dans l'intimité du patient dans leur position de vulnérabilité, de plus "les sensations tactiles sont souvent intimes et moins faciles à décrire et exprimer que les autres sensations" (Bonneton-Tabariés et al., 2009). Elles appartiennent à la sphère privée comme elles engagent la sensibilité, sensualité, l'expérience de chacun, peut être même entouréés de pudeur, de tabous voire de secret. De même que, "le toucher a des répercussions très profondes sur notre corps, sur notre santé et notre bien-être" (Bonneton-Tabariés et al., 2009). Ainsi, il est important de prendre en compte que le toucher peut être aussi assimilé à des expériences négatives, comme les agressions contre le corps, s'ajoutant souvent à l'humiliation et le rapport de force qui gravent dans la mémoire une perception négative, une trace indélébile d'un mauvais souvenir du toucher. Les actes les plus graves comme le viol démontrent bien que l'action de "toucher" un corps, c'est "être dans son intégralité, dans son intimité et dans son unicité que l'on atteint" (Bonneton-Tabariés et al., 2009). Le toucher lors de notre pratique peut faire remonter de nombreuses choses comme des non-dits, des peurs, des expériences enfouies. De même dès notre enfance, la notion de toucher a très vite été repoussée et interdite, présente à travers certaines expressions comme "jeux de mains jeu de vilains" étant assimilées à une prise de risque de la part des enfants. Le toucher a la capacité également de renforcer les paroles ou les mots échangés lors d'une séance, on peut l'observer à travers des expressions comme "joindre les gestes à la parole". Pour manifester un soutien, on peut toucher simplement le bras de l'autre, alors le toucher devient votre seul moyen de communiquer et de vous exprimer lorsque les mots manquent.

1.2.2 La notion du regard de l'autre, l'image et le rapport au corps

Comme le définit Paul Schilder : « L'image du corps humain, c'est l'image de notre propre corps que nous formons dans notre esprit, autrement dit la façon dont notre corps nous apparaît à nous-mêmes » (2017). Lors de l'enseignement en kinésithérapie, il est important de prendre en compte l'image que les étudiant.e.s ont du corps humain, c'est l'image de leur propre corps, c'est une retranscription de leur propre représentation.

Seulement, cette image est également impactée par des facteurs extérieurs, comme le regard de l'autre qui joue un rôle primordial dans cette évolution. De plus, l'image de notre corps est également impactée par les représentations sociales. Les étudiant.e.s sont conditionné.e.s par une culture du corps-objet axée sur la performance physique et le culte du corps (Duret & Roussel, 2003).

Notre société actuelle de consommation donne une place centrale au corps en le prenant pour objet en consommant d'après Lipovetsky en 1987 "toujours plus de sport, plus de cosmétique, plus de soins médicaux, plus de vêtements à la mode" (cité par Duret & Roussel, 2003, p. 55). Il montre que cette attention particulièrement prononcée sur le corps permet de lutter contre le vieillissement et ses signes de dégradation. Il faut paraître toujours plus jeune, symbolisant ainsi la liberté, la disponibilité et la maîtrise de soi. Le culte du corps, c'est la quête de soi, "devenir soi-même" d'après Ehrenberg, en 1998 (cité par Duret & Roussel, 2003), avec une prise en main de son propre corps. Seulement, cette logique individualiste s'acquitte par des "dépressions" car des personnes qui n'arriveront pas à la hauteur de ces standards que notre société nous pousse à atteindre. Ainsi, d'après Baudrillard en 1986 dans cette *société de consommation* (cité par Duret & Roussel, 2003) le corps devient une obsession. On s'identifie à lui, il ne sert que de définition de l'individu qui l'incarne. Pour D. Le Breton en 1998, cette obsession pour le corps est la conséquence directe de la structuration individualiste de la société (cité par Duret & Roussel, 2003). Mais le corps s'identifie autrement dans la société de communication du cyberespace. Il est inutile et encombrant, elle met un terme aux contraintes corporelles de l'identité en lui donnant une identité multiple.

Notre société actuelle plonge le corps dans ce dualisme entre la survalorisation et le fait d'être encombrant. Mais comment cela se passe-t-il lorsque les individus sortent de ces canons de beauté que la société impose ? Dans *Stigmates* (1975), Goffman montre comment le corps peut être immédiatement stigmatisé, bouleversant l'ordre de l'interaction face à des différences corporelles visibles au premier regard. La grosseur est un véritable stigmate dans notre société. Cependant, les jugements varient en fonction des contextes dans lesquels le corps se trouve. Il est accusé au niveau individuel de manquer de "contrôle de soi", car son corps lui échappe au vu de la non maîtrise de soi, pourtant prôné dans cette société.

Certaines enquêtes statistiques, comme *INSEE (Institut national de la statistique et des études économiques)* en 1995 (cité par Duret & Roussel, 2003), démontrent que le milieu social influence la variation morphologique et sa représentation. Dans les milieux aisés, être en bonne santé c'est faire attention à son corps, c'est avoir la capacité d'en prendre soin et de l'écouter.

Dans *Les rites d'interaction* (1974), Goffman s'intéresse à la relation à autrui avec le corps et des interactions qu'il peut avoir. Lors de la prise de parole, le corps peut être une prolongation grâce à la gestuelle garantissant ainsi l'authenticité du discours. Les interactions que le corps peut avoir se traduisent par des attitudes, des postures, les mouvements corporels amenant l'engagement et le dégagement dans certaines situations. Lors du quotidien, dans le milieu professionnel comme le milieu pédagogique, le corps est en perpétuel interaction et communication. Dans la profession, lors des rencontres corporelles à travers les gestes techniques ou manipulations, l'interaction présente plusieurs fonctions lorsque le corps s'engage fondamentalement lors du toucher, la relation suppose un corps à corps intime. Parfois, même, certaines interactions font l'objet d'une extrême banalisation dans le toucher, amenant à considérer la personne comme un simple objet durant l'examen par exemple vaginal chez les gynécologues d'après Henslin et Biggs en 1993 (cité par Duret & Roussel, 2003).

En 1981, George Simmel (cité par Duret & Roussel, 2003), énonce que le regard à lui seul permet de prendre prise sur l'autre, c'est une saisie à distance quasi-tactile ou l'autre peut presque se sentir touché. Le regard donne vie à l'autre mais peut inversement le faire disparaître, il peut également amener de l'embarras ou de la gêne. Pour George Simmel, le regard permet simultanément de recevoir et de donner des informations, par ailleurs le regard prend une place importante dans notre profession et nos études. De plus, le corps est un "facteur d'individuation", c'est un "instrument de séparation" entre le soi le monde et les autres, il "clôture le sujet sur lui-même" (Duret & Roussel, 2003). Il est un outil d'apprentissage, sans mobiliser la conscience, il apprend beaucoup et retient bien les expériences vécues et assimile des rapports sociaux. Les kinésithérapeutes sont perpétuellement en train d'observer les patient.e.s afin de déceler des déficiences pour donner un diagnostic et par la suite un traitement adapté. Le regard de l'autre impacte donc l'image que nous avons de notre corps.

Pour Françoise Dolto (2014), l'image du corps d'une personne est la superposition des images passées de son corps et de l'image actuelle. Elle reste toute aussi importante dans les prises en charge, et la considération de l'aspect bio-psychosocial de la personne. L'image du corps est "la synthèse vivante de nos expériences émotionnelles" et "elle est liée au sujet et à son histoire". Il est important de « ne pas confondre image du corps et schéma corporel » (Dolto, 2014).

1.2.3 La notion d'intimité en continuité de la pudeur

L'intimité dans le soin a une place particulièrement importante, surtout que l'ensemble des professionnel.les de santé est soumis au secret médical. Il en est de même dans l'enseignement où les étudiant.e.s sont inscrits dans une société et une culture qui ne facilitent pas l'approche de la notion d'intimité. Pour Miguel Jean (2019) "l'intimité n'a jamais été aussi complexe à définir à travers "notre monde hyperconnecté où le "près" n'est pas forcément le "proche"", ainsi que dans notre société "hyper médiatisée" où la transparence semble s'imposer comme une nouvelle norme sociale.

Le Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales définit l'intimité comme "Vie intérieure profonde, nature essentielle (de quelqu'un); ce qui reste généralement caché sous les apparences, impénétrable à l'analyse" (2012). Zolesio, en 2012, (cité par Schrecker & Toupet, 2016) expose une tension qui est souvent évoquée entre le corps-objet et le patient-sujet où la représentation du corps qui se voit modifiée par la maladie amène à une difficulté de vivre dans son corps. "La pudeur, l'intimité sont des représentations de la relation (donc subjectives), mais aussi des indicateurs (des alarmes) pour le patient" (Colcanap, 2007). Cependant, il faut être vigilant à ce que le.la patient.e ne soit pas "considéré.e comme un numéro, un simple objet à « technique » par le.a soignant.e dans la relation thérapeutique alors ni l'intimité, ni la pudeur n'a de sens.

Sans compter que, le.la MK entre dans l'intimité physique du patient du moment où le toucher dans le soin est nécessaire. Les pratiques, comme l'examen morpho-statique des personnes, amènent à examiner et faire une première évaluation afin d'observer différentes postures ou de poser des hypothèses sur l'état de santé de la personne. Lors des consultations, les patient.e.s sont amené.e.s à exposer leur intimité et se confier aux praticien.ne.s. Sylvie Monfort-Portet et Samir

Boudrahem (2021) le relatent dans un article traitant le corps et la sexualité. “La personne qui consulte expose son intimité à travers ses mots, à travers son corps, à travers la relation qu'il a à l'autre, au monde et au praticien”. Comme mentionné auparavant, on peut être confronté parfois à une asymétrie complète dans la relation thérapeutique. Ainsi, lors de ce duel habituellement retrouvé en séance : “une asymétrie de présentation du corps” où l’un doit être dénudé dans certains cas, et “une asymétrie de posture physique” lors des manipulations où le.a praticien.ne se retrouve au dessus, et pour finir “une asymétrie de connaissances”. Ainsi, il est important que le.a thérapeute veille que cette asymétrie n'amène pas à l'installation d’un rapport de domination, il.elle doit mettre en confiance et rester attentif.ve aux ressentis et vécus des patient.e.s. Cette notion d’intimité est également retrouvée lors des enseignements pratiques, où les étudiant.es prennent la posture du thérapeute et également celle du patient. Elle doit être tout autant respectée et prise en considération afin d’instaurer un climat de confiance lors de l’enseignement.

Dans l’ouvrage (Durif-Varembont, 2003) l’auteur expose que toute clinique confronte la question de l’intime. Lors de l’approche du corps, le.la thérapeute rentre dans la bulle privée du patient. En effet, pour Potel Baranes (2008) le corps renvoie quasi systématiquement à une première intimité, étant lié au mode culturelle ou à la société. Ainsi, plus particulièrement pour les kinésithérapeutes, il est important d’avoir “le geste juste, proportionné et adéquat” (Durif-Varembont, 2003) et cela peut s’exprimer de différentes façons, à travers la posture, le regard, les tensions musculaires mais également le langage du corps. Dans nos professions, toutes techniques réalisées dans le cadre thérapeutique doivent engager un choix éthique que Durif-Varembont (2003) qualifie “d’éthique de la proximité”. D’autant plus que nous recevons certaines confidences sur leur vie “intime”, ainsi que leurs angoisses, traumatismes et leurs manifestations psychosomatiques. S’ajoutant à cela, l’intimité et notre indépendance corporelle se traduisent également par la construction identitaire d'après Potel Baranes (2008). Cette construction s’élabore toute au long de notre vie, diverge d’une expérience à une autre ou d’un vécu, elle peut être impactée pour n’importe quel événement. De plus, dans cet article, il est exposé que la pudeur est la continuité de la reconnaissance de soi et de son corps ainsi que de son intimité et celle des autres.

L’article de Saltel, définit la pudeur comme étant, “la préservation de cette intimité par le vêtement, l’occultation des vitrages, le secret” (2020) et inversement l’impudeur par son exposition. Selon Saltel, il est important de prendre en compte que ces deux notions, de pudeur et d'impudeur, sont mobiles selon plusieurs critères, comme les “groupes sociaux, les héritages culturels, les croyances morales, les modes, les époques, les situations, les normes sociales, ou les individus eux-mêmes” (2020). L’intimité n’est pas seulement limitée au sujet du corps et de son expression ou plus particulièrement les parties du corps qui sont directement ou indirectement liées à la sexualité, elle englobe également l’intimité des sentiments ou de la vie privée en général. Lors des soins, les patient.e.s livrent aux soignant.e.s ce qu’ils.elles sont, à travers leurs “histoires familiales, leur relations de couple, leurs antécédents familiaux, leur histoire de vie” (Pozza, 2019) ainsi l’intimité ce n’est pas seulement celle du corps et elle n'est pas réductible à la pudeur. De plus, depuis la loi de 2002 dite “loi Kouchner”, les patient.e.s ont le droit de s’exprimer librement et les professionnel.le.s de santé ont le devoir de les écouter.

Seulement, la liberté d’expression est rarement respectée ou considérée lors des prises en charge, ne laissant aucune place aux patient.e.s à être “entendus sur ce qui leur est de plus intime”. Ainsi, comment les professionnels de santé ou même enseignant.e.s peuvent-ils.elles laisser plus de temps pour le discours des ressentis, et de l’intimité de chacun ? Véronique Pozza (2019) propose que le.la soignant.e passe “par la mise en confiance” dans la relation thérapeutique, car “c’est une rencontre entre deux personnes dans le geste, dans le regard, qui se doit d’être bienveillante”. Elle souligne également que certains actes de soin peuvent être apparentés à une violence technique, “qu’elle soit physique ou morale”, et peuvent blesser les patients “dans ce qu’il y a de plus profond : la pudeur, la nudité corporelle et les émotions”. Néanmoins, la notion de pudeur reste relativement “flou”, et elle peut être vite entachée surtout dans les professions médicales. Ainsi, bien que les textes de loi définissent précisément l’outrage et l’atteinte à la pudeur, il faut être vigilant car parfois certaines paroles, demandes ou gestes peuvent heurter la pudeur et l’intimité d'une personne. Lors d’un interrogatoire, durant un bilan, le.la patient.e peut se sentir blessé.e dans leur rapport au corps, avec certaines questions qui peuvent parfois paraître intrusives. En conséquence, il faut prendre la plus grande des précautions en respectant la pudeur de l’autre car “nous ne savons jamais, et ne pourrons jamais savoir assez” le vécu de nos patient.e.s (Pozza, 2019).

En effet, chacun de nos gestes doit être associé d'une explication précise de leur nature et motif, afin que le patient.e "accepte le caractère intrusif en toute connaissance de sa nature et de son intérêt médical" (Saltel, 2020). De plus, il est important que le.la professionnel.le dans la relation de soin n'émette aucun jugement esthétique, goût ou dégoût envers le.la patient.e. Il en est de même lors de l'enseignement à l'IFMK, ni l'étudiant.e, ni l'enseignant.e ne doivent faire preuve de jugements et de remarques déplacées pouvant atteindre la personne dans son intimité et sa pudeur. En tant que soignant.e, il est important de prendre en compte la notion de honte dans l'intimité. C'est cela qu'expose Spinoza en 1677, définissant la pudeur comme une : «crainte autrement dit une peur de la honte qui retient l'homme de faire quelque chose de malhonnête » (cité par Saltel, 2020). Cette honte dépend du regard que la personne peut porter sur elle-même à partir de la supposition du regard que peut porter les autres sur elle, tout ça régi par des normes sociétales, culturelles et générationnelles.

Aurelien Dutier (2019) définit lui l'intimité comme étant " enfoui profondément dans notre intériorité, c'est ce qui est étroitement lié à notre rapport au corps, au temps, à l'espace, à l'action". Ainsi, afin de respecter la singularité d'une personne, il est important de percevoir, écouter et respecter cette intimité. À contrario, Jean-Michel Vienne souligne dans l'ouvrage que "le corps est l'extériorisation première de la personne" ainsi c'est à cet endroit-là que l'intimité est la plus exacerbée, ouverte et surtout la plus risquée car "l'intimité corporelle est le lieu où se cristallisent les difficultés les plus importantes" (2019). Magali Dumont (2019) s'interroge sur l'atteinte à l'intimité, et le consentement dans les soins qui parfois paraissent obligatoires pour le.la patient.e. Comment obtenir l'accord de s'introduire dans l'espace intime du patient.e à travers les soins ou de l'étudiant.e lors de l'enseignement ? Donner une première fois le consentement suggère-t-il qu'il soit donné pour tout le long de la prise en charge ? Les premiers soins, soit les soins que le.la patient.e découvre, sont donc les plus à risque, c'est à travers la relation que la perception de l'atteinte de l'intimité va se modifier grâce à "un dialogue", et " une relation personnalisée". Il en est de même, pour la première rencontre dans le cadre pédagogique, où les étudiant.e.s réalisent leur premier enseignement pratique, qui sont également les plus à risque dans l'atteinte à l'intimité. D'autant plus que les étudiant.e.s se retrouvent devant plusieurs de leurs camarades à la différence des soins où le.la patient.e se retrouve seul.e avec le.la thérapeute dans une salle isolée.

1.3 Revue de littérature

Afin de répondre à la problématique posée, la recherche dans la littérature a été réalisée sur des supports numériques. Dans un premier temps, afin de constituer l'équation de recherche, il s'agissait de déterminer des mots-clés. En prenant appui, sur l'intitulé du sujet de mémoire et sur la problématique, les mots-clés retenus sont les suivants : "posture enseignant", "pédagogie", "médical". Ces mots-clés ont été associés sur deux bases de données scientifiques principales : Google scholar, cairnm, ainsi que que la base de données universitaires.

1.3.1 L'agir professionnel, le rôle de l'enseignant.e dans la relation pédagogique

Les recherches ont donné peu de résultats sur cette thématique, mettant en avant un manque dans la littérature. Ce manque peut s'avérer positif dans l'intérêt et la saisie de réaliser un mémoire de fin d'étude sur cette problématique. Ainsi, les articles sélectionnés donnent des pistes sur le possible impact de l'attitude, du discours et de la posture de l'enseignant.e sur les étudiant.e.s. En 2003, Boris Cyrulnik a relaté la non-conscience des enseignant.e.s sur le pouvoir qui leur est donné dans la pratique professionnelle. « Il est très étonnant de constater à quel point les enseignants sous-estiment l'effet de leur personne et surestiment la transmission de leurs connaissances. Beaucoup d'enfants, vraiment beaucoup, expliquent en psychothérapie à quel point un enseignant a modifié la trajectoire de leur existence par une simple attitude ou une phrase, anodine pour l'adulte mais bouleversante pour le petit. » (cité par Meyre, 2018).

Lors d'un séminaire Anne Jorro, met en avant que « l'enseignant mobilise des gestes du métier qui lui préexistent, qu'il a déjà rencontrés dans sa vie professionnelle, qu'il a observés, étudiés, perçus, interprétés, refusés, et réajustés selon son propre rapport à l'activité professionnelle.» (2006, p. 3). Ainsi, lors des travaux pratiques, certains enseignant.e.s peuvent mobiliser des gestes banalisés par leur vécu professionnel sans se questionner sur l'impact que peuvent avoir leurs gestes sur les étudiant.e.s. De même que la banalisation de certains gestes ou du toucher dans l'enseignement en kinésithérapie, on peut également retrouver

l’obligation et la contrainte de les réaliser car c'est “normal” de les faire et de s'entraîner en tant que futur.e professionnel.le. On retrouve parfois l’obligation de les recevoir ainsi que de les réaliser, à travers des réflexions ou des stigmatisations des étudiant.e.s qui refusent de se déshabiller ou de toucher certaines zones anatomiques pendant l’enseignement. L'enseignant.e afin de reproduire et/ou d'adapter sa posture peut s'inspirer de son vécu professionnel. L’article, *Corps et gestes professionnels de l’enseignant en contexte sensible* (Jorro & Dangouloff, 2018) expose l’importance de la posture enseignante et la qualité de la relation instaurée lors de l’analyse des gestes professionnels. Les élèves perçoivent et interprètent avec force l’ensemble des messages et gestes livrés par la corporéité enseignante. Cependant, dans les études en kinésithérapie, certains gestes professionnalisant demandent la mobilisation de nombreuses thématiques, comme le consentement lors du toucher, le regard de l’autre lorsque nous sommes cobayes pour expliquer les manœuvres à maîtriser. Ainsi, il semble important que l’ensemble de ses thématiques soit présenté de manière explicite pour que les étudiant.e.s perçoivent le message et l'intérêt pédagogique convenablement.

Jean-Michel Meyre, dans sa thèse, définit certaines qualités qu’un.e enseignant.e.s doit développer au cours de sa carrière. Être un.e bon.ne enseignant.e passe par “la capacité à rentrer en contact avec l’autre, l’interroger, l’interpeller, le comprendre, le connaître, s’adapter à la personne et à ses besoins, en un mot être humain” (2018, p. 135). Ces qualités humaines trouvent leur source “dans la qualité de la relation empathique mise en place avec autrui”. Il démontre également dans ses travaux l’importance de l’écoute des enseignant.e.s envers leurs élèves, ainsi que celle de la posture prise par l'enseignant.e, car étant une entrée à la communication qui peut passer par le langage corporel, car le corps est un “élément dont dispose tout individu pour communiquer avec autrui”, il “véhicule une série d’informations symboliques qui prête sens à ses intentions, ses conations.” (2018, p. 291). Comme le démontre Mehrabian en 1971 (cité par Meyre, 2018), le langage corporel au-delà du langage verbal est un indicateur du processus de communication. La langage corporel est important pour le receveur du message, pour sa lecture et sa compréhension à travers l’utilisation du visage lors “des hochements de tête ou d’expressions faciales modulées” (2018, p. 232).

Jean-Michel Meyre met en avant une corrélation assez importante à prendre en compte, entre l'empathie que les enseignant.e.s présentent lors de l'enseignement et les souvenirs que cela laisse aux étudiant.e.s. Les résultats montrent que "les enseignants faiblement empathiques n'apparaissent que très peu voire pas dans les souvenirs positifs laissés" ainsi cela met en avant l'importance de la posture des enseignant.e.s dans le vécu de l'enseignement pour les étudiant.e.s. La posture empathique est importante, cependant d'autres motifs ou causes doivent être prises en compte. Ainsi, l'enseignant.e doit tendre à prendre également la "posture d'assertivité", il.elle doit "être en mesure d'une part de ressentir, de comprendre et d'interpréter les émotions d'autrui, mais également d'être soi-même, juste et honnête" (2018, p. 139). Lors de l'enseignement pratique en kinésithérapie, l'enseignant.e doit avoir de la considération pour l'autre, comme il.elle doit l'avoir envers ses patient.e.s lors de toutes prises en charge. Ils.elles doivent également prendre en compte les constructions identitaires de chaque étudiant.e.s, leurs vécus, leur image corporelle, leurs soucis d'apparence, leur histoire et pour cela les enseignant.e.s doivent être en capacité de comprendre et d'interpréter les émotions des étudiant.e.s sur l'instant. Jean-Michel Meyre (2018) souligne également dans son étude l'impact négatif des réflexions infantilisantes et des appréciations des enseignant.e.s que peuvent recevoir les étudiant.e.s lors des cours, marquant de manière plus prononcée leur non réussite.

À la fin de son étude, Jean-Michel Meyre identifie plusieurs aspects et qualités qu'un.e enseignant.e doit prendre en compte dans sa pratique professionnelle. Tout d'abord, l'écoute étant "le moyen de recevoir les informations d'autrui", est indispensable dans toute relation. Puis, il met en avant l'intérêt de la proxémie dans la distance pédagogique ou thérapeutique que l'enseignant.e doit prendre. Cette distance de communication et d'échange prend "en compte la double contrainte de la structure interne de l'élève et de la sienne." (2018, p. 296). De plus, l'attitude de l'enseignant.e est importante lors de situation d'interactions pédagogiques, se définissant "comme des comportements posturaux, moraux, observables" qui sont révélateurs de "l'état émotionnel, affectif, technique, relationnel, communicationnel" (2018, p. 301). Et pour finir, "bien que seulement 7% du message soit transmis par les mots", les échanges verbaux ont un intérêt crucial dans la communication ainsi que le langage para-verbal.

1.3.2 Un constat au niveau national de l'enseignement en kinésithérapie grâce au début des résultats du questionnaire de la FNEK

Le début des résultats du questionnaire national de la FNEK (2022), a été présenté lors du Congrès de Printemps à Orléans. Il permet tout d'abord, de réaliser un constat au niveau national, du déroulement de l'enseignement, en mettant en avant l'impact du discours, et de la posture des enseignant.e.s et des étudiant.e.s lors des travaux pratiques en kinésithérapie. Le questionnaire a permis de recueillir 1207 réponses d'étudiant.e.s dans tous les IFMK de France et la majorité des participant.e.s avaient moins de 25 ans, avec 95,3 % de réponses. De plus, 70,9 % des répondant.e.s sont des femmes contre 28% pour les hommes et 0,8% de personnes se considérant non binaires. Le questionnaire présente une répartition assez homogène des différentes promotions : K1 3,4% (année spécifique Déficients Visuels), 25,4% de K2, 24,7% de K3, 27,3% de K4, et 19,2% de K5.[5]

Comme expliqué précédemment, la particularité en kinésithérapie est le fait d'avoir des enseignements pratiques, où les étudiant.e.s oscillent entre être thérapeute et être patient.e afin de s'entraîner. Le questionnaire a mis en avant le fait que la majorité des étudiant.e.s de France commence par un TP d'anatomie palpatoire (40,9%). Les autres matières abordées en premier sont généralement le massage (21,1%), l'observation morphologique (17,5%) ainsi que les techniques manuelles (14,6%).

[5] K2 : première année d'institut, K3 : deuxième année d'institut, K4 : troisième année d'institut, K5 : quatrième année d'institut

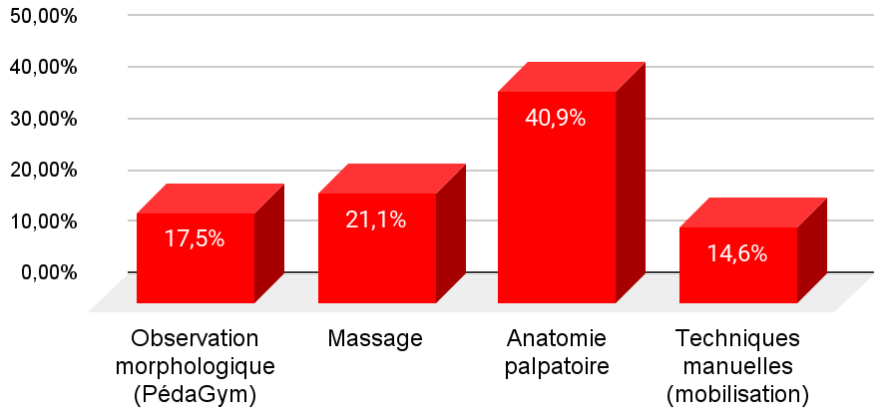


Figure I : Graphique à colonne de la question “Quelle était la matière de ton premier TP ?

L’ensemble de ces matières demande des connaissances et compétences sur le toucher, le rapport au corps, le non jugement, le regard de l’autre et la nudité. S'ajoute à cela que les deux zones principalement abordées lors de ce 1er TP sont la zone du bassin étant pour 32% un “espace corporel à fort degré d’intimité” et le membre inférieur dans son ensemble étant pour 24% un “espace corporel à fort degré d’intimité” également. La question qui en découle est la pertinence ou non de commencer le premier enseignement pratique par une zone si intime. Cette zone demande de se sentir à l’aise avec son corps, ainsi que le regard porté dessus. Les résultats présentés durant le congrès mettent également en avant que sur le plan organisationnel, 40,8% des étudiant.e.s estiment ne pas avoir eu accès aux informations concernant le déroulement, l’organisation, ou le contenu du premier enseignement.

Les résultats relatent également, un manque d’explications sur le déshabillage, ainsi qu’un manque de sensibilisation sur les notions telles que le toucher, la pudeur, le rapport au corps. Néanmoins, la préparation en amont du TP semble avoir un impact positif sur les étudiant.e.s, car plus des ¾ des étudiant.e.s (77,6%) se disent satisfait.e.s de la préparation de leur premier TP. Un bref résumé des notions que les étudiant.e.s souhaitent aborder lors du premier TP a été présenté durant le Congrès, comme le souhait d’une explication concrète du déroulé d’un enseignement pratique, avec l’explication de la tenue, du binôme ou encore de la région anatomique étudiée. Mais également le fait de “donner la posture à adopter en temps que MKDE” (Masseur-Kinésithérapeute Diplômé d’Etat) tout en suivant le code de déontologie, et des bases sur la notion de consentement.

Une partie du questionnaire traite de la posture des enseignant.e.s et étudiant.e.s lors des cours. Pour les étudiant.e.s, le premier enseignement semble se baser sur la bienveillance et le respect, car “98,2% des étudiant.e.s adoptent une posture correcte voire assez correcte”. Mais également, “dans 9 cas sur 10, les enseignant.e.s avaient une posture correcte ou assez correcte” envers les étudiant.e.s adoptant un professionnalisme exemplaire. Ces enseignant.e.s apportent une sensibilisation sur les notions du toucher et du rapport au corps, tout en respectant la pudeur des étudiant.e.s et le consentement lors de la pratique. Néanmoins, il reste un.e enseignant.e sur dix qui adopte une posture perçue comme peu correcte voire déplacée envers les étudiant.e.s. Ainsi, ces enseignant.e.s portent-ils.elles attention au ressenti et vécu des étudiant.e.s lors du déroulement de l’enseignement ? Les étudiant.e.s relatent que 19,5 % des enseignant.e.s sont peu ou pas du tout ouvert.e.s à la discussion contre 56,8 % des enseignant.e.s plutôt voire tout à fait ouvert.e.s à la discussion. Nous avons précédemment vu à travers la thèse Meyre (2018), que les enseignant.e.s à travers leur posture pouvaient laisser des souvenirs négatifs ou positifs aux étudiant.e.s, et que pour limiter cet impact, ils.elles doivent être à l’écoute en adoptant une posture empathique voir même d’assertivité.

Cependant, les témoignages présentés durant le Congrès de la FNEK (2022, p. 45) ont mis en évidence que certain.e.s enseignant.e.s ne respectaient pas certains principes, pourtant indispensables de la profession de kinésithérapeute en travers le code de déontologie :

- **Notion d’attouchement** : “**Claque les fesses des étudiantes**, **se moque d’elles** devant la classe, fait des **allusions plus que déplacées**" ou “il place **une de ses mains sous ma fesse** en remontant au passage, par inadvertance, mon short.”

- **Notion de déshabiller sans consentement** : “**Baisser la culotte** d'une élève pour palper les EIPS devant tout le monde **sans lui demander avant**” ou “sans prévenir, elle a soudainement **baissé mon short et ma culotte**, on pouvait voir la moitié de ma raie"

- **Notion de toucher sans consentement** : “Palpation de la symphyse pubienne **sous les habits du cobaye, sans prévenir**" ou “Palpation du **pubis sous le slip** d’une étudiante **non prévenue**”

- **Notion de l’obligation de se déshabiller** : "**déshabillez-vous** je veux un kiné, un patient sur la table, le kiné vous **posez une main sur le bout de viande** que vous avez devant vous." ou “Très peu à l'aise, peu de sourire, peu de réassurance, **obligé de se déshabiller directement**”

En effet, les témoignages illustrent bien que la demande de consentement n'est pas faite systématiquement. Moins d'un tiers (29,41%) des enseignant.e.s demandent de façon systématique le consentement des élèves lors de l'enseignement. Près de la moitié le demande souvent (46,89%) et 23,7% des enseignant.e.s demandent rarement ou jamais le consentement.

Cependant, le code de déontologie des masseurs-kinésithérapeutes stipule que pour tout.e professionnel.le de santé "le consentement de la personne examinée ou soignée est recherché dans tous les cas" (Article R4321-84 - Code de la santé publique, 2021). De surcroît, des témoignages d'attouchements ne devraient pas se retrouver dans le cadre des études en MK. Le code pénal réprime les attouchements sexuels commis sans le consentement de la personne. Cet acte est considéré par le code pénal comme une atteinte sexuelle, sanctionné sous la qualification d'une agression sexuelle. Dans le cas de la relation enseignant.e/étudiant.e, l'enseignant.e peut abuser de son autorité et en conséquence encourir une peine plus importante. Le code pénal stipule que la peine encourue pour un attouchement est de sept ans d'emprisonnement et 100 000 euros d'amende lorsque l'acte "est commise par une personne qui abuse de l'autorité que lui confèrent ses fonctions" (Article 222-27 - Code pénal, 2002). Il en est de même pour les outrages sexistes présents dans les études en kinésithérapie, qui sont tout autant puni par la loi. Un outrage sexiste constitue d'après le code pénal, définit comme étant "*Le fait d'imposer à une personne tout propos ou tout comportement à connotation sexuelle ou sexiste qui soit porte atteinte à sa dignité en raison de son caractère dégradant ou humiliant, soit créé à son encontre une situation intimidante, hostile ou offensante"* (Article 222-33-1-1 - Code pénal, 2023).

Ainsi dans le cadre de la formation si les enseignant.e.s abusent de l'autorité conférée par leur poste, alors l'amende est portée à hauteur de 3 750 euros. Les témoignages dans le questionnaire de la FNEK mettent en avant que les outrages sexistes sont présents dans la formation car peu conscientisés, parfois même banalisés. Les étudiant.e.s n'osent pas réagir lorsque ça se passe lors de l'enseignement, ils sont parfois subtils ou sur le ton de l'humour :

- **Notion de jugement physique : "Le professeur a fait une réflexion sur mon physique en disant que je n'étais pas grosse qu'il fallait penser à manger plus" ou**

“Stigmatisation des étudiantes qui ne voulaient pas enlever leur brassière, et moquerie de la part de l'enseignante si mauvais positionnement du patient sur la table”

- **Notion de sexisme en cours : “paroles un peu border, remarque directe sur le corps des gens pouvant blesser certains, des propos misogyne et sexiste” ou “Lors du deuxième TP il a qualifié l’inspection palpatoire de la peau de « viol silencieux »”**

De plus, le questionnaire a pu mettre en avant, qu'une sensibilisation sur les notions de sexisme et de consentement manque pour beaucoup de nos étudiant.e.s. Pourtant, ces notions restent une nécessité dans la prise en soins de la personne. Ainsi, 76,6% n’ont jamais été sensibilisé.e.s sur le consentement ou les violences sexistes et sexuelles (VSS) par l’équipe enseignante. Cependant, pour finir, lors de l’évaluation des sensations et du vécu des étudiant.e.s lors du premier TP, les résultats présentés mettent en avant que “62,55% des étudiant.e.s ont un ressenti plutôt positif de ce 1er TP”. Néanmoins, il reste 12,8% des étudiant.e.s qui se sont sentis mal à l’aise voir gênés. Comme vu précédemment, lors du Congrès il a été relaté que, dans les résultats, des thématiques reviennent de manière récurrente dans les témoignages, comme celles du non respect du consentement durant les TP, des attouchements par les enseignant.e.s lorsque les étudiant.e.s sont cobayes, ou même de la non considération de la pudeur, des remarques sur le physique, ou du jugement provoquant d'énormes répercussions pour les étudiant.e.s parfois même sur leur santé mentale.

Néanmoins, les étudiant.e.s dans les résultats du questionnaire ont permis de souligner l’impact positif d’avoir un cours préparatoire en amont afin d’exposer pédagogiquement certaines notions, expliquer le déroulement des TP, permettant un temps de parole et de partage entre enseignant.e/étudiant.e, allant de la sensibilisation à la pudeur, au regard de l'autre, et au non-jugement, et du consentement respecté. La posture de l’enseignant.e semble jouer un rôle essentiel dans le vécu des TP, lorsqu'elle est prise avec bienveillance et respect. La demande systématique de consentement dans le toucher apporte également une plus-value dans le ressenti et vécu des TP, alors que malheureusement la banalisation du toucher sans consentement est largement retrouvée dans la profession.

Lou Barrelet, diplomé à l'IFMK de Lyon a réalisé un mémoire de fin d'étude sur *L'évolution de la pudeur et de la représentation du corps chez les étudiant.e.s en MK au cours de leurs années de formation*, (2021). Le sujet de recherche abordé ici peut s'inscrire dans la continuité de son travail. Les conclusions de celui-ci, ont permis de mettre en avant, comme le questionnaire, une réelle banalisation de la nudité et du toucher en cours de pratique. Alors que les étudiant.e.s sont en pleine acquisition de l'identité professionnelle, il peut être questionné sur le fait de prendre conscience de l'impact de leur geste et posture envers même leurs camarade lors des travaux pratiques. Sont-il réellement à l'écoute de leur étudiant.e.s? Lou Barrelet s'interrogeait également sur l'importance de mettre en amont des cours une sensibilisation sur la pudeur, afin d'obtenir des clés pour gérer les situations délicates que nous pouvons retrouver lors des premiers TP. Ainsi, en corrélation avec les résultats de la FNEK, les étudiant.e.s relatent un manque de sensibilisation sur les notions telles que le toucher, la pudeur, le rapport au corps ou une explication sur le déshabillage. De plus, les étudiant.e.s souhaitent une explication de la tenue et la région anatomique étudiée et d'autre part donner la posture à adopter en tant que MKDE tout en suivant le code de déontologie. Sans compter que, les témoignages du questionnaire de la FNEK ont mis en avant que dans le contexte pédagogique, il y avait des notions d'attouchements, de déshabillage sans consentement, de toucher sans consentement, d'obligation de se déshabiller, avec ainsi un non-respect du consentement dans les gestes réalisés. Néanmoins, les résultats du questionnaire présenté durant le Congrès de la FNEK ont permis de souligner l'impact positif d'avoir un cours préparatoire en amont afin d'exposer pédagogiquement certaines notions.

Ainsi, lors de cette étude, les rôles, que peuvent jouer les enseignant.e.s, vont être interrogés, ainsi que les axes d'amélioration de la formation et de la prise de conscience du corps enseignant pour mettre plus à l'aise les étudiant.e.s dans ce contexte d'apprentissage si particulier de la kinésithérapie.

DEUXIÈME PARTIE : ETUDE EMPIRIQUE

2.1 Problématique et hypothèses

En m'appuyant sur le début des résultats du questionnaire de la FNEK, sur la littérature, sur les différentes recherches, sur de nombreuses observations réalisées tout au long du parcours scolaire en kinésithérapie, ainsi que des discussions et échanges à ce sujet, la problématique pour mon mémoire de recherche a émergé :

La posture et l'attitude des enseignant.e.s ont-ils réellement un impact sur le ressenti et le vécu des travaux pratiques par les étudiant.e.s en kinésithérapie?

Quelles sont les stratégies pouvant être adoptées afin d'améliorer le ressenti et le vécu des TP pour les étudiant.e.s ? Cette posture et attitude peuvent-elles les impacter positivement ou négativement ? Quels facteurs favorisent ce possible impact ? Cette problématique est apparue après de nombreuses réflexions personnelles, des expériences lors des TP et des remontées des étudiant.e.s venant de la France entière lors d'un mandat en 2021-2022 au Bureau National de la FNEK. De nombreux gestes, pensées, habitudes sont banalisés dans notre profession et par conséquent dans notre formation initiale. Quels impacts cette banalisation peut-elle avoir dans l'enseignement auprès des différents acteur.trice.s ? Une prise de conscience collective permettrait-elle d'améliorer ce ressenti permettant par la suite aux étudiant.e.s de le retranscrire correctement dans leur pratique future?

Tout d'abord, la première hypothèse émise est que les enseignant.e.s auraient un rôle fondamental pour désamorcer la gêne des étudiant.e.s lors des premiers travaux pratiques ainsi que tout au long de leur scolarité. Cela permettrait ainsi d'améliorer la qualité de l'enseignement. L'attitude et la posture positive à travers l'écoute, la bienveillance, le respect, l'entraide laissent la place à l'expression des ressentis et vécus. Le fait de faire attention à l'autre pourrait être une solution afin d'améliorer le vécu de l'enseignement pratique en kinésithérapie. Le fait que les enseignant.e.s ainsi que les étudiant.e.s soient sensibilisé.e.s sur les notions du corps, de l'image corporelle, de la pudeur, du consentement, du toucher sous toutes ses formes pourrait être bénéfique pour le devenir de la profession.

La deuxième hypothèse posée est que les enseignant.e.s qui peuvent présenter des “attitudes non-adaptées” pour les étudiant.e.s pourraient également avoir vécu.e.s des choses similaires dans leur passé d’étudiant.e.s et par la suite retranscrire ça durant leur pratique d’enseignement des années après. En effet, l'attitude de l’enseignant.e comme dit Gendron et la Fortune en 2009 « dépend souvent des expériences antérieures de la personne » (cité par Espinosa, 2016). De surcroît, les habitudes prises depuis des années pourraient également amener à une banalisation de certains gestes de la part des enseignant.e.s, ne prenant ainsi pas en considération le ressenti des étudiant.e.s en kinésithérapie. Ainsi les réflexions, les remarques, les jugements, les gestes techniques ou non réalisés, les attitudes, et la posture de l’enseignant.e pourraient impacter les étudiant.e.s durant l’enseignement.

2.2 Outils méthodologiques

2.2.1 Observation directe

La première technique utilisée pour notre étude est l'observation directe lors des premiers TP des premières années en kinésithérapie. Ces observations ont été réalisées premièrement dans deux groupes de 20 étudiant.e.s lors de leur premier enseignement pratique. Deuxièmement, une observation lors de l’introduction des cours de massage a été réalisée. Pour assister à l’ensemble de ces cours, un mail a été envoyé au préalable (Cf. annexe II) aux enseignant.e.s en présentant succinctement le sujet d’étude afin de minimiser les biais, et éviter des changements de comportement ou de posture possibles lors de la réalisation de l’enseignement pouvant influencer les résultats a postériori. Néanmoins, les enseignant.e.s étaient au courant que le sujet de mémoire abordait la pédagogie.

Cette technique privilégie l’induction au raisonnement hypothético-déductif, permettant d’utiliser des constats contextualisés en révélant le rapport à l’enseignement que chacun.e manifeste. Cependant, comme l’a souligné Olivier Schwartz, il faut tenir compte du « paradoxe de l’observateur » (cité par Arborio et al., 2015) se manifestant par la modification des comportements des acteurs observés dû à la présence de l’observateur. Il a fallu donc être vigilant sur la qualité des matériaux recueillis lors de l’observation directe des travaux pratiques. Il a été

décidé d'occuper un rôle social prédéfini afin de limiter cette déformation de la réalité tout en coïncidant avec le projet d'action dans la situation. Il semblait important que les acteur.trice.s n'assimilent pas l'observateur au rôle de contrôleur, pouvant être assimilé au rôle de l'enseignant.e, amenant à une rupture des comportements qu'ils ont l'habitude de réaliser. Lors de l'observation, on a été vigilant sur la différence d'enseignement entre les femmes/hommes, du discours ou de la posture, pouvant se demander par la suite, si cela a un impact sur le ressenti des étudiant.e.s.

L'observation s'est faite sous forme incognito afin de favoriser l'adéquation des constats à la réalité ordinaire ainsi que la compréhension intime des rôles sociaux dans le projet. L'entrée sur le terrain a coïncidé avec le rôle que l'observateur.rice est tenu.e d'avoir, afin de satisfaire les exigences de la situation. Lors de l'entrée en enseignement pratique, une rapide présentation a été faite auprès des étudiant.e.s. Les ressources, que les acteur.trice.s ont mis en place, ont été observées durant les travaux pratiques. Ces ressources se traduisent par le verbal, para-verbal et non-verbal, ce qui permet de justifier et négocier le sens des actions (Arborio et al., 2015). Mais l'attention a été également portée sur les possibles l'impact des actions et des gestes, à travers les expériences individuelles que la socialisation a pu laisser en chacun d'eux. Il a pu être observé les ressources collectives mises en place, à travers les relations et les liens créés entre les étudiant.e.s ou entre les étudiant.e.s et enseignant.e.s, sous des formes de solidarité par exemple. L'observation passe malgré tout par l'écoute. Ces deux dimensions ont été inséparables lors du travail de collecte d'informations afin de comprendre la logique sociale de chacun des acteur.trice.s car la saisie du sens de ces pratiques sociales passe avant tout par les mots (à l'occasion de commentaires), dans les attitudes d'engagement, dans les signes des sentiments éprouvés dans la pratique et certaines situations rencontrées en cours (Arborio et al., 2015).

Cependant, Anne-Marie Arborio et Pierre Fournier (2015) apportent dans leur ouvrage une vigilance sur l'observation directe mais plus particulièrement à l'empirisme naïf que tout.e chercheu.r.se peut atteindre lors de son étude. Il a fallu être attentif au fait que lors de l'observation des étudiant.e.s et enseignant.e.s en TP, l'observat.eur.rice est tenté d'être attenti.f.ve qu'aux situations délimitant son champ de vision, car il.elle est limité.e par ses propres perceptions. Ainsi, il a fallu être vigilant pour ne pas observer seulement ce que l'étude voulait démontrer, à travers

ce que la littérature ressortait, mais bien l'ensemble des situations qui pouvait s'offrir à l'observateur. Lors de ces observations, il a été nécessaire de confronter ses propres sentiments à ceux qu'expriment les acteur.rice.s tout en les rapportant à la condition de chacun.e. Ainsi, l'établissement d'une grille d'observation en amont a permis de tenir un regard le plus objectif possible. Elle est constituée de différentes catégories de phénomènes à observer (Cf. annexe I) :

- Une section « généralité », permettant de décrire le déroulement du cours et le contexte dans lequel les étudiant.e.s étudient.
- Une section « environnement », avec l'organisation spatiale, et la posture prise par les acteur.rice.s.
- Une section « interactions », qu'elle soit entre les étudiant.e.s entre eux ou avec l'enseignant.e, avec la notion de consentement, de jugement ou encore de regard de l'autre
- Une section « ambiance », permettant de décrire certains aspects du déroulement du cours
- Une zone blanche laisse la place à d'autres observations possibles durant la séance

2.2.2 Grille d'entretiens

Au vu de la problématique, la seconde partie méthodologique sont des entretiens semi-directifs qui permettent une étude qualitative. Dans *La méthode en sociologie* (Combessie, 2007), l'auteur décrit cet entretien comme composé d'une série de questions ouvertes, regroupées dans un guide d'entretien. Cependant, lors de l'entretien, on a autorisé tout de même les divagations, réflexions et discussions, ouvrant parfois de nouvelles perspectives à l'entretien. Il a donc été décidé de réaliser une enquête par entretien postérieur à l'enquête du questionnaire de la FNEK afin d'enrichir et de compléter la compréhension des données et du traitement quantitatif déjà produite par le questionnaire au préalable.

Tout d'abord, les entretiens semi-directifs ont été réalisés auprès d'une population sélectionnée par avance avec des critères d'inclusions préétablis de la population. Les critères d'inclusions sont, étudiant.e sur le terrain d'étude, en première, deuxième ou troisième année de kinésithérapie. En premier lieu, les

entretiens ont été réalisés sur dix étudiant.e.s dans la promotion des MK2, MK3, et MK4 en excluant les dernière année car ils risquaient d'avoir des biais sachant mon implication associatif sur ce sujet.

Dans la deuxième partie, huit entretiens ont été réalisés auprès des enseignant.e.s. Les critères d'inclusion étaient que les enseignant.e.s enseignent sur le terrain d'étude, qu'ils.elles réalisent ou ont réalisé des TP à des premières années dans leur carrière. Ainsi, les entretiens semi-directifs ont été dans le cadre de l'enseignement des travaux pratiques des étudiant.e.s en kinésithérapie. Pour les étudiant.e.s, un message a été posté sur les réseaux sociaux du type Facebook afin d'obtenir la population souhaitée (Cf. annexe IV). Pour les enseignant.e.s, grâce à la collaboration d'un.e enseignant.e du premier cycle, l'ensemble des mails des enseignant.e.s sélectionné.e.s préalablement au vu des critères d'inclusion choisis a été récolté puis les mails envoyés (Cf. annexe IV).

Lors du déroulement des entretiens, il a été proposé à chaque étudiant.e.s de se retrouver dans le cadre de leur formation c'est-à-dire, à la faculté de médecine où les cours sont donnés. On sait que chaque lieu communique des significations différentes qui sont susceptibles d'être mises en acte lors de l'interview, cela peut même changer les discours. Le lieu de travail permet de s'inscrire davantage dans un rôle professionnel. Alors que si les entretiens avaient été réalisés à domicile cela aurait permis de mettre une distance propice à l'évaluation de leurs parcours plus personnelle que professionnelle. Cependant, durant les entretiens, une attention particulière a été portée sur la proximité sociale, pour rendre l'entretien plus aisé afin que les deux personnes se situent dans un univers de référence partagé. Il a fallu également être vigilant pour ne pas dissuader l'interviewé.e d'explorer ce qu'il sait déjà ou inversement de ne pas aller explorer de nouvelles perspectives.

D'après William Labov et David Fanshel en 1977, "un entretien est un speech event dans lequel une personne A obtient une information d'une personne B, information qui était contenue dans la biographie de B" (cité par Blanchet et al., 2015, p. 17). La biographie est en opposition d'un événement recueilli directement, les entretiens ont pour vocation de privilégier les informations vécues, assimilées et subjectives par la personne. Explorer le vécu a demandé de recueillir les discours mettant en avant les rapports et les représentations sociales des personnes qui ont été interviewées dans le cadre de cette étude. Cependant, l'activité d'enquête est variable d'un entretien à l'autre dans le rapport interpersonnel, c'est l'interaction entre

ces deux personnes qui va décider du déroulement de l'entretien qui finalement peut s'apparenter à une rencontre.

Dans de livre de Alain Blanchet et de Anne Gotman (2015) il est exposé que l'abandon de la méthode cathartique directive et inductrice a permis la mise en place de technique d'analyse de la propre parole de l'interviewé.e, constituant une révolution épistémologique. À travers l'entretien, la société parle et se parle, entrant ainsi dans la culture populaire. Il et elle exposent, également, que la production d'un discours in situ est spécifique à l'entretien, ce n'est pas simplement un prélèvement d'information, mais bien une situation sociale de rencontre et d'échange. Lorsqu'on enquête sur les pratiques, et plus particulièrement dans ce cas les pratiques pédagogiques à travers l'enseignement de gestes professionnels, cela permet de faire émerger la logique et la représentation de l'enseignement telle que l'enseignant.e la perçoit. Ainsi, les interviews semi-dirigées permettent en premier lieu à l'interviewé.e de s'exprimer librement et une seconde partie guidée où l'interviewer oriente les verbalisations des opérateurs, dans le cas de cette recherche celles des étudiant.e.s ou enseignant.e.s. De plus, Alain Blanchet et Anne Gotman (2015) relatent dans leur ouvrage que l'enquête par entretien est pertinente lorsque l'on veut analyser le sens que les acteurs donnent à leurs pratiques, ainsi qu'aux évènements dont ils ont pu être témoins actifs pour mettre en évidence un système de valeur et des repères normatifs.

Les entretiens sont allées explorer le fait de comment les enseignant.e.s en sont arrivé.es à normaliser et banaliser les gestes professionnels lors de leur enseignement et comment les étudiant.e.s ont normalisé et banalisé la notion de toucher dans les études en kinésithérapie. Les entretiens sont allés questionner les expériences des étudiant.e.s et des enseignant.e.s, à travers des témoignages de leur vécus et de leur expériences. Lors de l'enquête et surtout de l'analyse, il a été pris en compte qu'il était demandé à l'interviewé de construire un discours qui n'était pas au préalable construit, ce qui a demandé de transformer une expérience cognitive intériorisée à extériorisée. Ainsi, ce processus peut être déroutant, changeant. Il peut être une prise de conscience pour la personne lors du déroulement de l'entretien ou même après celui-ci. L'entretien vise le récit des expériences individuelles et personnelles de chacun.e.s. Ainsi, il a fallu être attentif à comment l'autre a pu le ressentir et le vivre.

Afin de structurer l'ensemble des entretiens, il a été réalisé au préalable des grilles d'entretiens présentant les différentes catégories à aborder afin de faciliter l'interprétation des résultats. La grille pour l'entretien avec les étudiant.e.s est composée (annexe III) :

- D'une section "Informations personnelles", afin d' obtenir des informations sur leur parcours de vie et emploi du temps quotidien pouvant impacter leur vécu des travaux pratiques.
- D'une section "Parcours professionnel" pour savoir comment ils sont rentrés en étude kinésithérapie, leurs connaissances du métier de kinésithérapeute.
- D'une section "Déroulement du premier TP" afin de savoir comment ils.elles se sont senti.e.s durant les TP, l'ambiance générale et également la question de la posture des enseignant.e.s.
- D'une section "Impact des TP" permettant d'interroger leurs vécus et sensations, ainsi que les questions de consentement entre eux ou par les enseignant.e.s.
- Une section "Question finale" permettant de ne pas contenir le discours des étudiant.e.s s'ils.elles souhaitaient aborder des sujets dont ils.elles n'ont pas eu l'occasion d'exposer au préalable

La grille d'entretien pour les enseignant.e.s est composée de plus de questions, augmentant considérablement le temps d'échange. Elle est également composée de différentes sections :

- Une section "Informations personnelles" pour savoir dans quel IFMK ils ont obtenu le diplôme et depuis quand.
- Une section "Parcours professionnel" afin de comprendre l'origine de la vocation ou l'envie d'enseigner ainsi que les représentations de ce métier. Si le fait d'avoir été étudiant.e impacte sur leur manière d'enseigner actuellement, et leur relation avec les enseignant.e.s lorsqu'ils étaient étudiant.e.s.
- Une section "Réalisation et construction des cours". Elle permet d'interroger la construction pédagogique de leur enseignement, leur attention ou prise en compte du vécu, rapport aux corps, intimité des étudiant.e.s, questionner leurs réactions ou postures face à des situations délicates. Et enfin, la place qu'ils

accordent au consentement dans leur pratique professionnelle et lors de la formation.

- Une section “Possible évolution de l’enseignement” permettant aux enseignant.e.s d'appréhender les perspectives d'évolution dans leur enseignement.

2.2.3 Méthode d’analyse des données

Les données recueillies, à partir des observations, ont été retranscrites dans les grilles d’observation prévues à cet effet (voir annexe I). Par la suite, les données ont été transposées dans un tableau afin de réaliser une analyse par thématiques. Le mode d’exposition des résultats “est celui de l’argumentation qui met en évidence l’articulation des résultats avec des matériaux empiriques et les compare avec d’autres produits par d’autres enquêtes” (Arborio et al., 2015)

Les données issues des entretiens ont été chacune retranscrites manuellement en traitement de texte à partir d'enregistrements audios qui ont été anonymisés par la suite. Pour obtenir les résultats de la recherche, une analyse de discours a été réalisée. Elle “consiste à sélectionner et à extraire les données susceptibles de permettre la confrontation des hypothèses aux faits “ et s'effectue sur le corpus, “c’est-à-dire l’ensemble des discours produits par les interviewers et les interviewés, retranscrits de manière littérale” (Blanchet et al., 2015). Toutes les retranscriptions des entretiens réalisés sont présentées en annexe (Cf. Annexes VII à XIX). L’analyse qualitative des entretiens a été faite par “thématique”. Elle “défait en quelque sorte la singularité du discours et découpe transversalement ce qui, d’un entretien à l’autre, se réfère au même thème” (Blanchet et al., 2015).

De ce fait, l’analyse a débuté par une première lecture “flottante” de l’ensemble des entretiens, par la suite une seconde lecture a porté attention aux idées fortes des entretiens, “les thèmes constituent le cadre stable de l’analyse de tous les entretiens”. Par la suite, la grille d’analyse a permis de hiérarchiser des thèmes principaux et secondaires “de façon à décomposer au maximum l’information, séparer les éléments factuels et les éléments de signification, et ainsi minimiser les interprétations non contrôlées” (Blanchet et al., 2015). L'intérêt était de mettre en avant les éléments centraux afin de structurer l’analyse et de répondre à la question de recherche.

2.2.4 Réalisation de l’enquête de terrain

Dans la pratique, trois observations ont été réalisées parallèlement aux entretiens entre septembre et mi-octobre 2022. Une demande préalable a été effectuée auprès des enseignant.e.s via emails afin de demander une autorisation pour assister à leurs cours dans le cadre de ce travail. Lors de l’observation, j’étais en retrait dans le fond de la salle de TP avec mon ordinateur, afin de ne pas perturber les étudiant.e.s.

Malheureusement, lors de la première observation, l’enseignant.e a oublié les présentations directement en début du cours, ce qui a eu pour conséquence qu’une étudiante est venue me demander d’être son binôme lors de la première manipulation. Après cet événement, plus aucun.e étudiant.e.s n’a fait attention à la présence de l’observateur.

Lors des entretiens, afin de favoriser le déroulement d’un discours clair et structuré, certains outils comme des relances avec la réitération des propos en utilisant l’écho ou le reflet ont été utilisés. Dans l’entretien (Blanchet et al., 2015) expose qu’ “une seule information donnée par l’entretien peut avoir un poids équivalent à une information répétée de nombreuses fois dans des questionnaires”. Seulement, six entretiens pour les étudiant.e.s et sept entretiens pour les enseignant.e.s ont été retranscrits, dûs à certaines problématiques techniques sur le plan sonore (certains entretiens ont été réalisés dehors). Concernant la durée des entretiens, elle varie entre 25 minutes et 58 minutes.

Ensuite, une présentation synthétique de l'ensemble des interviewé.e.s est nécessaire, permettant de poser un cadre afin de mieux comprendre les éléments de l’analyse des résultats. Afin de respecter au mieux l’anonymat des personnes, les prénoms des interviewé.e.s ont été modifiés et remplacés par d’autres prénoms pour les étudiant.e.s et des lettres pour les enseignant.e.s. Afin de maintenir une différenciation de gradation dans l’analyse entre les étudiant.e.s et les enseignant.e.s.

Tableau I : Récapitulatif des étudiant.e.s interrogé.e.s

Numéro et âge	Durée de l'entretien	Lieu de l'entretien	Année d'étude	Entrée en kiné
Mathilde (19 ans)	38min08	Salle de TP	MK2	PASS
	Elle habite avec ses parents dans le 6e arrondissement et elle a une sœur. Et avant d'arriver en kinésithérapie, elle a fait PASS. Elle a cours globalement de 8h00 à 17h tous les jours. Avec le suaps, elle fait escalade et badminton, et elle essaye d'aller courir une fois par semaine.			
Anais (23 ans)	37 min 19	Salle de TP	MK2	Licence de bio
	Elle habite chez ses parents, elle a une grande sœur qui a 9 ans de plus qu'elle et qui a le syndrome d'Ehlers-Danlos comme elle. Elle travaille dans un internat pour son job étudiant. Elle fait du flamenco, elle va à la salle de sport et fait de la natation comme activité en dehors de ses cours. Elle fait une heure de kiné par semaine.			
Pauline (23 ans)	29 min 01	Dehors à la fac	MK3	Licence de bio
	Elle est partie de chez ses parents pour vivre avec son compagnon, elle a un grand frère à Avignon. Elle va en cours et essaye d'aller à un maximum de CM et à côté de ça elle fait du sport 3 à 4 fois par semaine et le reste du temps elle bosse de son côté et voit des amis.			
Mathis (24 ans)	58 min 58	Dehors à la fac	MK3	Article 25
	Il habite dans un appartement avec sa cousine. Il à obtenu son diplôme d'ergothérapie, il est allé travailler en Guadeloupe et il est revenu pour commencer les études de kinésithérapie en rentrant sous l'article 25. Il pratique le handball et en a fait pendant beaucoup d'années, il a un job étudiant aux urgences d' Edouard Herriot, il essaie d'être assidu dans son travail de manière régulière.			
Louise (22 ans)	32 min 02	Salle de TP	MK4	PACES
	Elle habite dans un appartement seule, et ses parents habitent loin dans le sud-ouest. Elle travaille dans une résidence pour personnes âgées comme job étudiant. Elle fait de la boxe 2 à 3 fois par semaine, elle est dans deux associations en même temps qui lui prend beaucoup de temps. Elle est passée par PACES, son premier choix se portait sur médecine.			
Hugo (24 ans)	25 min 03	Salle de TP	MK4	Filière sportives de haut niveau
	Il habite en colocation avec deux potes. Il a une soeur. Il travaille l'été pour ne pas avoir à faire de job étudiant dans l'année. Il fait régulièrement du sport dans la semaine. Il est rentré en kinésithérapie après avoir fait deux ans de staps par la filière de sportif de haut niveau			

Tableau II : Récapitulatif des enseignant.e.s interrogé.e.s

Numéro et âge	Durée de l'entretien	Lieu de l'entretien	Année / lieu du diplôme	Temps enseignement à l'IFMK
Enseignant.e A (33 ans)	38 min 55	Par téléphone	2010 à Boris Dolto à Paris	5 ans
	Il travaille en cabinet libéral, et n'a fait que ce type d'exercice depuis le début. Il a toujours eu comme projet depuis qu'il est étudiant d'enseigner. Il travaille en moyenne trois jours et demi par semaine au cabinet et une journée de cours.			
Enseignant.e B (32 ans)	28 min 07	Par téléphone	2011 à Lyon	6 ans
	Il est associé dans un cabinet libéral depuis 8 ans qui regroupe de nombreuses spécialités différentes. Il a fait plusieurs formations continues suite à son diplôme. Il enseigne en même temps que sa pratique professionnelle afin de casser la routine et garder le contact avec les patients.			
Enseignant.e C (58 ans)	56 min 51	Salle pédagogique	1983 à Lyon	30 ans
	Il travaille depuis vingt ans en salariat dans un service de rééducation des brûlés.Très jeune, il a eu l'envie d'enseigner parce qu'il est engagé dans d'autres actions associatives où il y a beaucoup d'accompagnement pédagogique. Il fait à mi-temps d'enseignement et de pratique professionnelle.			
Enseignant.e D (31 ans)	25 min 47	Par téléphone	2014 à Rennes	4 ans
	Il enseigne gratuitement comme il est en stage pour un Master, et le reste de la semaine, il travaille en libéral. L'enseignement est quelque chose qui l'a toujours tenté, et ses rencontres à l'international avec des enseignants lui ont donné envie de s'engager dans l'enseignement.			
Enseignant.e E (38 ans)	56 min 12	Par téléphone	2008 à Lyon	11 ans
	Elle travaille à son compte en libéral depuis 2012, et travaille à plein temps universitaire. Pour elle, le fait d'enseigner lui permet de se remettre en question et de ne pas rester dans une routine au cabinet.			
Enseignant.e F (42 ans)	40 min 49	Par téléphone	2003 à Lyon	17 ans
	Elle travaille uniquement en libéral depuis la fin de ses études, et a suivi de nombreuses formations continues en sortie de diplôme. Elle travaille 42 et 45 heures au cabinet et doit avoir minimum quatre heures de cours par semaine. Elle réalise la pédagogie avec ses étudiants ainsi que ses patients, elle adore transmettre.			
Enseignant.e G (43 ans)	57 min 21	Par téléphone	2003 à Lyon	15 ans
	Elle travaille dans son cabinet depuis cinq-six ans, et en fonction des périodes elle travaille plus pour les cours et moins au cabinet. Elle enseigne parce qu'elle trouve que la transmission est sympa.			

2.3 Résultats et analyses

2.3.1 Lors de l'enseignement, comment ça se passe ?

2.3.1.1 L'influence de l'expérience dans la représentation de l'enseignement

Les entretiens ont permis de faire émerger une thématique qui semblait importante à présenter durant ces résultats. Ainsi, cette première partie d'analyse vient exposer et étayer l'influence de l'expérience et du vécu des enseignant.e.s lorsqu'ils.elles étaient étudiant.e.s ou dans leur pratique professionnelle sur leurs représentations de l'enseignement. Ainsi, en tant que professionnel.le de santé, enseignant.e, ou étudiant.e, l'expérience vécue que ce soit en stage ou lors de l' enseignement en formation initiale ou formation continue auprès d'autres professionnel.le.s de santé influence la représentation de l'enseignement :

- "La représentation que j'ai de l'enseignement je dirais que…l'enseignant forcément il aura des tonnes de manière d'enseigner et il essaie de délivrer un message par rapport à son vécu mais tout en étant le plus neutre possible par rapport à sa manière d'enseigner par rapport aux personnels de l'école de kinésithérapie. Et forcément ce message sera quand même influencé par son histoire". (Enseignant.e B 32 ans)
- "Bah je me le représentais comme moi je l'avais vécu en tant qu'étudiant et en tant que professionnel.le en formation continue. Et c'est à dire quelque chose de plutôt…agréable, intéractif, avec une envie de la part des étudiants d'apprendre,... une forte envie de pratiquer, voilà vraiment quelque chose comme une relation d'adulte à adulte" (Enseignant.e A 33 ans)

Cette représentation de l'enseignement est ainsi influencée par l'histoire, le vécu, les propres normes et projections de chacun.e. En conséquence, le message transmis aux étudiant.e.s sera de fait soit en opposition, soit dans l'analogie des expériences vécues. Cette relation partagée dans l'enseignement comme l'explicite l'Enseignant.e A, est une relation d'adulte à adulte, il y a une forme de réciprocité dans cette relation à travers une délivrance de message à visée pédagogique. Mais cette pédagogie évolue, la société évolue également, il semble important pour chacun des acteur.rice.s de prendre en compte cette évolution :

- “Il faut avoir des idées, il faut avoir des enjeux, des perspectives, et il faut se dire que la manière dont on la projette c’est pas celle qui va être développée. Donc c’est accepter qu’on fasse des ajustements et des adaptations en route, ça c’est un grand classique, si on accepte ça on le vit plutôt assez bien parce qu’on se donne des progrès pédagogiques, on se donne des axes, des objectifs…tout ce que vous voulez, des perspectives d’amélioration” (Enseignant.e C 58 ans)
- “Car quand on est prof on apprend autant des étudiants, que les étudiants apprennent de nous, donc à un moment il faut trouver cet équilibre et on se remet en cause tout le temps et c’est ça qui est intéressant. [...] On a un savoir, on le partage et il n’a de la valeur que parce qu’il est partagé, et donc ce qui est intéressant c’est de voir des points de vue différents, car les étudiants ont des points de vue différents. Donc ça peut faire avancer ensemble, c’est en collectif, en pédagogie je dis souvent ça.” (Enseignant.e C 58 ans)
- “Le fait d'être enseignant permet de se remettre en question c’est-à-dire quand on pratique au bout d’un moment on trouve une routine, même si on continue de faire des formations à côté pour voir d’autres choses mais reste sur nos certitudes et de faire de l’enseignement, déjà ce qui y a de bien c’est les interactions avec l'élève qui permet de transmettre, et de se remettre en question.” (Enseignant.e E 38 ans)

Cette réciprocité dans la relation se traduit, comme le dit l’Enseignant.e C, à travers cet échange d'apprentissage touchant tout autant les étudiant.e.s que les enseignant.e.s. Ces dernier.e.s apprennent des étudiant.e.s mais cet apprentissage n’est envisageable qu’avec une prise de recul, car les points de vue divergent dans cette relation enseignant.e/étudiant.e. L’Enseignant. C, expose également que le savoir prend de la valeur que lorsqu’il est partagé ainsi chacun.e des acteur.rices doivent avancer et interagir ensemble en prenant compte des différences des uns et des autres. De plus, l’Enseignant E met en avant qu’en pédagogie, une remise en question de la pratique doit être faite, qu’il faut accepter de s’ajuster et de s’adapter en route même après plusieurs années de pratique et d’expérience, et que les bénéfices et les progrès pédagogiques derrière sont d’autant plus importants. Kathryn R. Wentzel en 2012 qualifie même que cette relation pour qu’elle soit de qualité, elle doit être “une relation de confiance, dans laquelle se retrouvent intimité, proximité, communication, partage et affects positifs” (cité par Espinosa, 2016). D’après Pianta en 1998, cette relation pourvoit l’élève d’un soutien émotionnel dans laquelle l’enseignant.e doit être à l’écoute des signaux des étudiant.e.s (cité par Espinosa, 2016). Ainsi, l’enseignant.e doit prendre le temps et le recul nécessaire afin de réfléchir et d’échanger sur sa pratique dans l’objectif d’acquérir un “recul réflexif” d'après Hameline en 1971, (cité par Espinosa, 2016).

Ainsi dans la continuité, les entretiens ont mis en avant l'influence de l'expérience vécue et la retranscription possible dans le passé lors de l'enseignement. Ainsi les enseignant.e.s ont relaté certains souvenirs du comportement de leurs enseignant.e.s à l'époque :

- "Oh j'ai des souvenirs très précis là-dessus, y a deux types d'enseignants, soit c'étaient des gens à l'écoute, qui nous guidaient avec un rapport assez étroit avec les étudiants [...]. Et puis on avait aussi…mais ça c'était moins bien, on était dans un mode pour certain assez militaire, [...], ça c'était moins mon truc très clairement, on la fermait plus que maintenant. [...] C'était je sais, tu fais, tu fais exactement ce que je te dis et tu ne peux pas poser de questions et si t'en pose elle a intérêt à être intelligente sinon j'en ai rien à faire." (Enseignant.e C 58 ans)
- "Ça dépendait des enseignants bien évidemment, ça dépendait de la posture de l'enseignant au final, il y en a qui était très froid et effectivement qui se plaçait sur un cadre de supériorité très scolaire de pas de bruit, d'attendre une bonne réponse, pas forcément de nuance, etc… et d'autres [...] qui était dans une approche beaucoup plus horizontale et qui se plaçait, fin pas totalement mais beaucoup plus comme des confrères et des consoeurs [...] et oser leur parler en cas de problème, en cas de soucis et voilà donc c'était une relation qui quand on était là-dessus bah moi était plutôt bonne." (Enseignant.e D 31 ans)

Deux profils d'enseignant.e.s semblent se définir à travers ce que relatent les interviewé.e.s. D'un côté, des enseignant.e.s plus à distance des étudiant.e.s avec une posture dite de "supériorité", fermé.e.s à la discussion, l'échange et le partage, installant ainsi un climat "froid" et accentuant cette asymétrie dans la relation enseignant.e/étudiant.e. Les connaissances étaient données de manière "militaire", avec une approche dite plutôt verticale où les étudiant.e.s se retrouvent à craindre de poser des questions sous peine de ne pas être assez pertinent.e.s ou d'être jugé.e.s par la suite. A l'inverse, des enseignant.e.s adoptant une approche plus horizontale, où les étudiant.e.s sont considéré.e.s comme des confrères et des consœurs (Enseignant.e D), où l'ouverture à la discussion et l'écoute semblent d'autant plus faciles et bénéfiques en terme de pédagogie pour les étudiant.e.s. Les interviewé.e.s bien évidemment mettent en avant que la posture tenue par les enseignant.e.s étant à l'écoute est bien mieux appréciée que les enseignant.e.s utilisant une pédagogie descendante. De plus, certains comportements d'enseignant.e.s, ont également été mis en avant :

- "Alors…les TP ils étaient pas très psychologues, ils aimaient bien nous brusquer et en gros…ils partent sur l'idée qu'il fallait absolument pas qu'on soit inhibé.e.s donc dès qu'on

sortait de médecine et qu'on arrivait en kiné, qu'on était tous palos et tous mal dans notre peau, et qu'on avait 20 ans et qu'on étaient tous blancs. Et bah il nous mettait à poil enfin en maillot devant tout le monde, les uns à côté des autres en file indienne, tous aligné.e.s devant un immense miroir, qui était l'immense miroir du gymnase dans la salle, et il nous passait derrière nous et mon prof de technologie gymnique il nous faisait ça et il disait les défauts de tout le monde. Comme ça voilà on en ricanait, et voilà c'était réglé, c'était efficace, c'était bienveillant, mais c'était un peu malaisant." (Enseignant.e F 42 ans)

- "J'ai eu un bon rapport avec mes profs et sous tous les aspects du point de vue enseignement et du point de vue approche de leurs cours et respect de l'étudiant pour 90 % 95 % des cas c'était plutôt du positif. Et pour le rapport pareil tu vois, franchement j'ai le souvenir d'un prof moins respectueux mais sinon globalement très bien après un prof, j'étais pas une étudiante…. J'étais bien avec mon corps, j'étais bien avec ma vie étudiante donc ça pas eu un impact pour moi, je pense que c'était pas forcément le cas avec d'autres étudiantes mais ça a été très très limité." (Enseignant.e G 43 ans)
- "Et puis voila ma prof de massage qui m'a fait rentrer, le premier TP, tout le monde était en tenue, moi j'étais la seule en maillot de bain parce qu'elle m'avait demandé de me déshabiller et elle avait dit à tout le monde de venir autour et elle avait palpé mes cuisses et elle avait dit "Hou venez voir on a un belle exemple de cellulite", et j'avais 20 ans et j'étais mal dans ma peau comme pas possible [...] Donc ça nous avait bien cassé, c'est sur que, j'ai eu du mal à m'emballer après, [...] c'était la méthode à l'époque, on cassait un peu et puis après hop hop on se pose pas de question." (Enseignant.e F 42 ans)

Certains comportements, d'après l'Enseignant.e F, sont basés sur le jugement, la non considération de la pudeur. De plus, ces actes sont justifiés par le fait de ne pas vouloir "inhiber" les étudiant.e.s dès leur entrée en étude de kinésithérapie. Cependant, les étudiant.e.s sont parfois "mal dans leur peau", comme l'expose l'Enseignant.e F, et pas forcément près de se retrouver en maillot devant un miroir, ainsi que devant un groupe d'étudiant.e.s tout en étant analysé par un.e enseignant.e afin qu'il.elle décèle chacun des défauts. Mais pour l'Enseignant.e F, cette situation semble être "efficace" afin de pouvoir rapidement passer à autre chose. Cependant le fait de "brusquer" les étudiant.e.s n'aide pas à mieux vivre l'enseignement par la suite. Les propos cassants basés sur le jugement sont considérés comme "malaisants" pour les personnes qui ne sont pas à l'aise avec leurs corps.

En parallèle, il est important de souligner que certaines personnes peuvent très bien vivre ce genre d'expérience, comme le souligne l'Enseignant.e G, car elles sont "bien avec leur corps", ou dans leur vie personnelle mais cela n'est "pas forcément le cas avec d'autres étudiant.e.s". Ainsi, les vécus de l'enseignement divergent d'un.e étudiant.e à un.e autre, en fonction de leur situation, du moment où

le cours est donné. Il faut en tenir compte lors de l'enseignement mais également auprès des patient.e.s lors de la pratique professionnelle. Néanmoins pour "90 % 95 % des cas", d'après l'enseignant.e G, les enseignant.e.s respectent les étudiant.e.s et l'approche était positive durant l'enseignement. Ainsi plusieurs profils, postures et attitudes d'enseignant.e.s de l'époque ont été mis en avant dans cette enquête, mais maintenant ces comportements sont-ils encore présents dans l'enseignement de nos jours au vu de l'évolution de la société ?

Généralement, les enseignant.e.s relatent dans les entretiens qu'ils.elles transmettent ce qu'eux n'ont pas pu recevoir dans l'enseignement, et refusent de réaliser les mêmes erreurs que les enseignant.e.s qu'ils ont eu par le passé et plus particulièrement à travers les notions du toucher en kinésithérapie :

- "Oui, parce que c'est là où je me suis rendu.e compte de l'importance de la transmission et surtout sur les cycles courts parce qu'à mon époque c'était comme ça. Et c'est là où je me suis dit en fait, ils ont pas beaucoup de temps pour nous faire comprendre les choses qui sont de l'ordre du toucher" (Enseignant.e C 58 ans)
- "Et bah la dessus, c'est-à-dire que j'ai trouvé que pendant mes études en fait personne s'était demandée si je sentais, ce qui me disaient de ce que je devais sentir, personne n'est allée vérifier qu'on était bien en train de développer nos capacités de diagnostic clinique juste avec les doigts." (Enseignant.e F 42 ans)

Les enseignant.e.s relatent que la notion du toucher n'a pas été à leur époque assez développée, que ce soit dans l'explication théorique avec l'importance du toucher dans le soin mais également le ressenti sous les doigts du professionnel. Par la suite des entretiens, l'Enseignant.e F et l'Enseignant.e C, ont mis en avant que lors de leur enseignement ils.elles ont essayé d'apporter le plus d'informations possibles sur les notions du toucher en kinésithérapie afin de faire gagner du temps aux étudiant.e.s dans la compréhension de cette notion. Alors que cette notion est au centre de notre métier, qu'en est-il de la sensibilisation des notions comme la nudité, le rapport au corps et la pudeur si celle du toucher n'est pas expliquée correctement ?

2.3.1.2 Construction de l'enseignement et perspective d'amélioration

Par la suite, les entretiens avec les enseignant.e.s ont questionné la construction des premiers enseignements pratiques par les enseignant.e.s. D'après Gaëlle Espinosa (2016), "dans le cadre des premières rencontres" lors d'un premier jour dans un nouvel enseignement, "la relation que vit l'enfant avec son enseignant/e est plus institutionnelle qu'humaine." Cependant, cette première rencontre peut conditionner tout le reste par la suite :

- "Je trouvais ça assez intéressant de bosser avec des premières années où c'est vraiment les premières approches où ça va en soit peut être un peu conditionner tout le reste." (Enseignant.e D 31 ans)
- "Moi le premier TD, je voulais éviter quelque chose que j'entendais beaucoup de la part de mes collègues qui venaient de l'IFMK de ****, alors il y a sûrement d'autres IFMK dans ce cas là mais moi j'ai pas mal de collègues de **** qui sont passés par l'école donc qui avaient un peu ce ressenti là, cette espèce de trauma un peu légende de ce premier TP où il y en a un qui se retrouve à poil devant tout le monde et où on fout tout le monde à poil." (Enseignant.e D 31 ans)

L'Enseignant. 4, exposé "cette espèce de trauma un peu légende de ce premier TP" que vivent les étudiant.e.s en premier année lorsqu'il.elle se retrouve devant l'ensemble du groupe en sous-vêtement". Ainsi, l'enseignant.e exprime qu'il.elle souhaite éviter de faire vivre cela à ses étudiant..e.s lors de l'enseignement. La construction du premier cours semble importante à redéfinir pour éviter ce traumatisme aux étudiants qui est souvent retrouvé dans certains IFMK de France. Il semble que deux types d'approches se dessinent dans l'étude, tout d'abord des enseignant.e.s plus technico-technique dans l'approche de l'enseignement :

- "Après si si si lors du premier TP j'essaie aussi de rappeler un peu les règles qu'on va devoir suivre pendant les cours, les règles d'hygiène, de ponctualité tout ce qui va être propice à l'apprentissage [...] Et après...j'arrive pas trop à me rendre compte parce que maintenant ça fait 5 ans et que les cours c'est toujours un peu les mêmes et ça devient un peu automatique" (Enseignant.e B 32 ans)
- "Je fais des rappels en introduction pour restituer le membre supérieur, et les caractéristiques essentielles du membre supérieur. [...] Puis dans mon introduction je poursuis avec les rappels de généralité de ce qui est un bilan articulaire, un bilan musculaire, quels sont les grands axes un peu incontournables du bilan." (Enseignant.e A 33 ans)

Comme dit précédemment, les enseignements en kinésithérapie comprennent majoritairement pour les premières années l'anatomie palpatoire, l'évaluation manuel, l'analyse morphologique ou encore le massage. L'ensemble de ces cours demandent d'être avisé.e.s sur de nombreuses notions telles que le toucher, le regard de l'autre, la nudité ou encore la pudeur. Cependant les enseignant.e.s dans la construction du cours préfèrent directement rentrer dans le vif du sujet avec une approche plus institutionnelle, en rappelant "les règles d'hygiène" et de vie lors de l'enseignement, ou les bases de l'anatomie avec des "rappels de généralité" sur l'ensemble des bilans en mener en kinésithérapie. En parallèle d'autres enseignant.e.s, abordent ce premier cours d'autres manières :

- "Donc voilà beaucoup dans l'interaction, donc c'est des premières années donc des données fondamentales à transmettre, leur donner des cadres de réflexion. Je leur parle souvent du toucher de leur façon dont les choses sont perçues, enfin comment moi je les perçois, parce qu'ils sont pas tous à l'aise avec ça, loin de la." (Enseignant.e C 58 ans)
- "L'idée c'était de faire un TP zéro, où déjà les étudiants seraient pas forcément amenés à se déshabiller s'ils en avaient pas envie, certains prévoient pas les tenues à ce moment là etc… D'avoir un premier TP où déjà on allait avoir un peu de brise-glace pour [...] parler un peu de la posture du soignant, des obligations et surtout des devoirs qu'on a en tant que soignant [...] quand les patients arrivent, [...] ça nécessite de créer une confiance, une confiance qui passe par la posture que va avoir chaque soignant et chaque soignant en ayant cette posture va entre guillemet rajouter sur la confiance que les gens, le public va pouvoir porter aux professionnels de santé, c'est important de pas bafouer et de pas faire d'impairs là-dessus donc pour moi ça commence par ma posture en tant qu'enseignant envers les étudiants." (Enseignant.e D 31 ans)

Ainsi l'Enseignant.e C, relate plus précisément le fait d'aborder le toucher dans son premier enseignement, en mettant en avant que les étudiant.e.s ne sont pas tous à l'aise avec la notion du toucher. La perception du toucher est quelque chose propre à chacun, il nécessite une attention et une explication particulièrement élevées dans l'enseignement en kinésithérapie. L'Enseignant.e D, propose plutôt de réaliser un "TP zéro", dans l'idée de "brise-glace" avant de commencer la pratique directement les étudiant.e.s n'auraient pas besoin de se déshabiller lors du premier cours. Ce premier cours est plutôt réalisé pour discuter, et échanger sur la posture, obligations et devoirs qu'un.e soignant.e doit tenir dans la pratique professionnelle. La relation qui est créée dans le soin nécessite d'avoir une posture qui passe par la confiance. De plus, pour l'Enseignant.e D il est essentiel pour les professionnel.le.s de santé de

ne pas “bafouer” la confiance construite à travers une posture prise lors des soins. Cependant, il en est de même pour les étudiant.e.s lors de l’enseignement en kinésithérapie une confiance entre les différents acteur.trice.s semble importante à mettre en place et ça passe principalement par la posture prise par l’enseignant.e.

Cette approche “ultra-mécaniciste” que nous retrouvons en kinésithérapie comme le définit Martine Samé (2015, p. 53) dans son ouvrage, est une approche que les étudiant.e.s semblent remettre en question dans les entretiens. De nombreuses propositions sur la manière d’aborder différemment les premiers enseignements ont ainsi été faites par les étudiant.e.s :

- “Donc je pense que ça serait bien de faire une petite sensibilisation à l’image de soi, ou même installé une safe place en nous demandant d’être indulgent envers nous même et envers les autres. Ou même expliquer le consentement entre nous parce que je suis sur que certaine personne ça leur parait logique de se déshabiller devant tout le monde mais pas forcément pour tout le monde.” (Louise 22 ans)
- “Mais je pense que c’est surtout dans le rapport à l'autre et au corps que je pense qu’il y a un travail à faire, plus que dans le juste c’est quoi une palpation, comment on doit palper, on doit prévenir et demander le consentement. C’est de manière général faire en sorte que tout le monde se rende compte que chacun a eu une histoire de vie différente, chacun ont besoin d’attente différente, des images différentes de lui, un rapport à son corps et au corps de l’autre qui n’est pas le même dû à son histoire de vie.” (Mathis 24 ans)
- “Je pense de faire un tour de table au début ça peut-être bien savoir où on va toucher et de parler de si aujourd’hui on est ok d’être touché pourrait être bien et de bien rappeler que c’est purement professionnel et que on le fera aussi sur nos patients.” (Anaïs 23 ans)

Ainsi, les étudiant.e.s interviewé.e.s semblent trouver de l’importance à réaliser une sensibilisation en amont des premiers enseignements sur plusieurs thématiques comme l'image de soi, le consentement, le toucher professionnel, la bienveillance entre camarade, le rapport au corps, et le jugement avant de débuter l’aspect technique de chaque matière. Louise, expose également l'intérêt d’instaurer une “safe place” au sein de l’enseignement en restant “indulgent” entre eux même, basée sur l’écoute, la bienveillance et le respect entre les étudiant.e.s ainsi qu’entre les étudiant.e.s et les enseignant.e.s. “Un tour de table” afin de pouvoir s’exprimer et discuter sur la notion de toucher a été proposée également par Anaïs, permettant d’expliciter que le toucher en kinésithérapie reste “purement professionnel”. Louise ajoute également “que certaine personne ça leur parait logique de se déshabiller

devant tout le monde", ce sont des réflexions souvent retrouvées dans les stéréotypes des étudiant.e.s en kinésithérapie.

Ainsi, le fait de ne pas se dénuder directement lors du premier TP comme a pu l'exposer l'Enseignant.e D peut être une solution bénéfique pour les personnes gênées de le faire directement. De plus, Mathis expose également que "le rapport à l'autre et au corps" est également influencé par l'expérience du vécu de chacun, et qu'il est important lors de l'enseignement de faire attention à ça. Et cette attention particulière à donner, que ce soit lors des cours ou lors de la pratique professionnelle, passe par la demande de consentement systématique et de prévention des gestes qui vont être réalisés durant la séance.

Dans la continuité, afin de réaliser dans l'étude un état des lieux sur l'explication des gestes par les enseignant.e.s en vue de l'impact qu'ils peuvent avoir sur les étudiant.e.s, l'enquête a par la suite demandé explicitement si les enseignant.e.s donnaient des explications sur leurs gestes lors de l'enseignement :

- "Et jamais personne n'a eu besoin de m'interpeller, mes gestes sont toujours expliqués, explicités et précis et sans ambiguïté j'ai jamais eu de soucis. Heu…donc je pense respecter parfaitement la personne." (Enseignante.e B 32 ans)
- "J'ai intégré l'explication par le geste c'est-à-dire que maintenant je montre sans toucher. Je leur demande un travail mental [...] Je pars du principe que je préfère dans un premier temps, essayer d'identifier les gens qui ne sont pas très à l'aise avec ça [...] Là où j'identifie les choses, je vais plutôt aller chez les gens qui ont du mal et puis dédramatiser, et prendre en compte les aspects somato-psychique qui peuvent être liés à ça." (Enseignant.e C 58 ans)
- "Alors non ça pas être de technique ça va être plus de dire euh…euh…ça va être de dire… euh…de poser des questions de pas hésiter de poser des questions euh [...], que je suis dispo pour reprendre d'un cours à l'autre." (Enseignant.e G 43 ans)

Cette question lors des entretiens, semblent perturber certain.e.s des enseignant.es, avec beaucoup d'hésitation, et de moment de silence avant de donner leur réponse. L'explication de la technique, n'est pas réalisée par l'Enseignant.e G, il.elle laisse la possibilité aux étudiant.e.s de poser des questions après le geste s'ils.elles le souhaitent mais pas en amont de celui-ci. Inversement, l'Enseignant.e B et l'Enseignant.e C semblent réaliser des gestes "explicités et précis" afin de n'avoir aucune ambiguïté lors de la réalisation de celui-çi afin de respecter un maximum la personne, et plus particulièrement en demandant aux étudiant.e.s avant de toucher

de réaliser un travail mental de visualisation, pour laisser le temps et la possibilité aux personnes qui ne sont pas à l'aise avec ça de se préparer et de prendre en compte les répercussions "somato-psychiques" pouvant être liées au toucher. Cependant, lors des observations réalisées dans le cadre de cette étude, il a été observé que certain.e.s enseignant.e.s omettent parfois d'expliquer précisément ce qu'ils.elles allaient réaliser et l'intention dans leurs gestes techniques. Parfois même les mains étaient posées sans lui demander son consentement sur l'étudiant.e.s afin de montrer l'exemple sur un.e autre camarade.

Inversement, lors d'un autre cours chacun des gestes étaient expliqués sur la base du ressenti et beaucoup moins sur la technique en elle-même, les étudiant.e.s devaient d'abord sentir sûr eux même avant de poser les mains sur leur camarade. L'enseignant.e lors de l'observation expliquait que du moment qu'on touche l'autre, il faut faire attention à l'intention et l'intensité du geste, l'habitude ne devrait pas enlever ou supprimer cette attention, car lors du toucher le recueil du consentement doit être systématique, grâce à des explications de la zone que l'on va toucher. L'enseignant.e insiste également sur le fait que, le non-verbal est visualisable lors du toucher, et qu'une concentration particulière doit être réalisée afin d'être dans la relation thérapeutique avec notre patient.

2.3.1.3 Le vécu de l'enseignement par les étudiant.e.s

Cette partie s'intéresse à comment les étudiant.e.s vivent leur enseignement. Mais tout d'abord, l'entretien questionne si l'étudiant.e avaient connaissance du déroulement des premiers TP avant de commencer :

- "Le premier TD moi je m'étais je sais pas pourquoi je m'étais dit c'est le premier ils vont pas nous demander de nous foutre à poils ce sera plus une introduction et tout machin [...] fallait se mettre direct en sous-vêtements et moi j'étais pas du tout prête à ce que ce soit direct dès le premier après d'un côté ça brise la glace mais en même temps..." (Pauline 23 ans)
- "Je crois bien que l'administration nous avait envoyé un mail pour nous dire qu'il fallait venir en tenue de sport mais pas forcément dit de quoi ça allait parler et comment ça allait se dérouler" (Hugo 24 ans)

De manière générale, les étudiant.e.s interviewé.e.s avaient eu l'information de la tenue qu'il fallait mettre durant le premier enseignement, soit en tenue de sport moulante soit en sous-vêtement afin d'accéder à l'ensemble des structures

anatomiques nécessaires à l'exécution des gestes techniques. Mais comme l'expose Hugo, ils.elles n'étaient pas forcément au courant du déroulement et de quoi allait traiter le premier TP. Certain.e.s avaient connaissance de la zone anatomique concernée mais pas dans la majorité des cas. De plus, Pauline pensait que le premier cours serait "plus une introduction", et qu'ils.elles ne devraient pas se dénuder devant tout le monde dès le premier TP et expose ainsi qu'elle n'avait pas été préparée correctement à vivre cela même si ça permettait de briser la glace. Non seulement, les observations ont montré que les étudiant.e.s n'avaient pas connaissance également de l'existence des vestiaires qui se trouvaient à côté des salles d'enseignement, à travers des réflexions et discussions entre eux. Par la suite, lors des entretiens réalisés ont mis en évidence que la majorité des premières années n'avaient pas connaissance des vestiaires, et qu'ils.elles se changeaient du coup dans les salles de TP devant tout le monde ou dans les toilettes..

Lors du commencement de leur étude en kinésithérapie les étudiant.e.s "arrivent souvent vierges de toute construction corporelle professionnelle [...] Tout au long de sa scolarité, il se découvre puis se fabrique des mains différentes qu'il s'approprie sans s'en rendre compte" (Samé, 2015, p. 77). Ainsi, par la suite le vécu des étudiant.e.s lors de l'enseignement a été questionné à travers quelques questions :

- "Plutôt très bien au début j'étais très gênée d'être en mini short moulant au milieu de 20 personnes, peur d'être jugée et observée et finalement pas du tout les premières minutes étaient un peu gênantes très vite on a rigolé et personne ne s'est jugé on a vite parlé du fait que c'était un peu étrange d'être à presque à moitié nu et on s'est rassuré." (Anaïs 23 ans)
- "Ben du coup ça m'avait fait assez bizarre ça avait commencé un peu hard pour moi mais euh mais au final le groupe avec qui j'étais était hyper bienveillant et on a vu qu'on était tous un peu mal à l'aise et tous un peu étonnés de comment ça se passait du coup on était tous hyper bienveillants entre nous" (Pauline 23 ans)
- "Et je me souviens qu' en tant qu' ancien, je leur avais fait un petit message, pour leur dire de voilà de pas stresser, qu'ils se connaissaient pas encore, le concept du regard professionnel, le fait qu'on n'était pas là pour se juger et ça devait être bienveillant. [....] Je pense qu'en fait on nous prévient, on nous dit que sur ce TD on aura ****. Et ça s'arrête un peu là, et je pense que les gens se demandent à quelle sauce ils vont être cuisinés au premier TP, donc y a vraiment cet effet d'appréhension". (Mathis 24 ans)

La finalité est que dans la majorité des cas, les étudiant.e.s de l'étude vivent plutôt bien cette expérience. C'est plutôt une appréhension générale et le fait d'être tous mal à l'aise qui se fait ressentir, mais qui est rapidement dissipée lorsque les étudiant.e.s se rendent compte de la bienveillance qui règne au sein du groupe. D'après Anaïs, le fait d'être dénudé au milieu de vingt personnes, est très gênant pour elle avec une peur du jugement et du regard de l'autre mais le fait d'en avoir parlé entre eux a permis de se rassurer. Cependant Pauline relate avoir "commencé un peu hard", lorsqu'il a fallu commencer sur la zone anatomique du bassin lors des premiers enseignements. Afin de limiter le stress et l'appréhension générale, Mathis, à rassurer ses camarades en expliquant en amont du premier cours le concept du regard professionnel, qu'il n'y aurait aucun jugement entre eux et qu'il fallait laisser place à la bienveillance. D'après les retours de Mathis, il relate que les étudiant.e.s en kinésithérapie se demandent "à quelle sauce ils vont être cuisinés au premier TP" et arrivent anxieux du déroulement de celui-çi.

D'autres entretiens ont mis en avant (Anais) l'impact positif que l'enseignant peut avoir en expliquant en amont le respect de la bienveillance et du non jugement lors de l'enseignement. De plus, lors des observations des premiers TP, les observations ont montré que durant les premières minutes de cours, les étudiant.e.s n'osaient pas se parler, se rapprocher ou se regarder lors des premières mobilisations avec une ambiance de gêne un peu générale. C'est seulement après quelques manipulations, que l'ambiance est devenue plus détendue et bienveillante. Seulement il était possible d'observer que certain.e.s étudiant.e.s restaient gêné.e.s lors de certaines manipulations effectuées par l'enseignant.e à travers une communication non-verbale du type prise de distance ou expression faciale. L'enseignant.e durant l'enseignement a utilisé également l'humour afin de détendre les étudiant.e.s.

2.3.2 Le corps au centre de l'apprentissage

2.3.2.1 L'approche des enseignant.e.s des notions du corps, de l'intimité et du toucher lors de l'enseignement pratique

Comme toute relation humaine, l'approche vers l'autre répond à certains codes bien précis que les professionnel.le.s de santé doivent de ce fait être encore plus vigilants lors des soins prodigués. L'approche en kinésithérapie demande de prendre en compte d'autres aspects centrés autour du corps, de son vécu, et de l'intimité de l'autre. Mais, plus particulièrement dans cette étude, il est traité de l'approche aux étudiant.e.s dans l'enseignement :

- "Et une chose importante c'est ce qui ce passe et qui n'est pas dite et très mal exprimée par le non-verbal, et malheureusement j'ai envie de dire que quand ça arrive malheureusement c'est trop tard, ce que je veux dire la cause a causé un effet [...] Y a creusé sur ces choses là, je pense, ça passe par encourager la parole c'est ce que j'ai dit l'année dernière, la guider. [...] que les gens qui ont eu des expériences négatives par mon vecteur à un moment, que ce soit des personnes qui ont aucun vécu antérieur, et bah ça doit être pris en compte…" (Enseignant.e C 58 ans)
- "Avec les étudiantes on a pas trop le temps d'aller voir untel et untel pour savoir si ça va, parce qu'on avance plutôt avec le groupe plutôt qu'avec untel." (Enseignant.e B 32 ans)

Certains points sont soulevés par les enseignant.e.s interviewés. Tout d'abord, les cours en kinésithérapie ont la particularité de se dérouler en petit groupe de vingt personnes à la différence des soins où l'enseignant.e est seul.e avec ses patient.e.s, ajoutant ainsi une complexité dans la prise en charge du groupe. L'approche est différente et se doit d'être uniforme. Ainsi, comme le relate l'Enseignant.e B, il semble difficile d'aller voir chaque étudiant.e individuellement pour aller leur parler et savoir si l'enseignement se déroule convenablement, tout en gardant une dynamique de groupe. De plus, l'Enseignant.e C expose le fait que le non-verbal est parfois mal exprimé ou surtout mal perçu par la personne en face, et qu'il est déjà trop tard quand on se rend compte que la personne est mal, gênée ou dans une posture inconfortable. Mais une solution semble pouvoir limiter l'ensemble de cette répercussion présente lors de l'enseignement. L'Enseignant.e C parle de libération de la parole, encourage l'étudiant.e à s'exprimer en cours. Même si le vecteur de ce mal à l'aise est l'enseignant.e, il est important de prendre en compte les étudiant.e.s et de laisser la possibilité aux discours et échanges.

L'étude a interrogé les enseignant.e.s sur le fait de prendre en compte les notions d'intimité du corps et rapport au corps qui divergent d'une personne à une autre au vu des expériences vécues de chacun.e.s dans leur enseignement :

- “Oui après c’est vrai que si on sent la gêne, on va être un petit peu plus dans l’explication amont d’une technique ou d’une palpation si on sent que c’est un peu plus problématique pour elle. Si on sent qu’il y a peut-être une petite gêne, on est un peu plus…prévoyant dans la manipulation” (Enseignant.e B 32 ans)
- “Alors je sais que les étudiants n’ont pas l’habitude de pratiquer et n’ont pas l’habitude aussi de se voir en sous-vêtement ou maillot de bain, donc je sais que la morphostatique c’est pas évident pour ce rapport. [...] le but c’est déjà d’apprendre aux étudiants à voir et ça c’est pas toujours évident, donc à voir et avec un regard professionnel qui ne soit ni dans la moquerie ni dans des réactions exagérées” (Enseignant.e E 38 ans)

La notion d’intimité au corps implique en kinésithérapie le regard de l’autre, mais davantage lors de l’enseignement car les étudiant.e.s se retrouvent devant un groupe entier en sous-vêtement lors des démonstrations quand ils.elles sont désigné.e.s en tant que “cobayes”. Donc être en sous-vêtement devant du monde, n’est pas une chose habituelle relate l’Enseignant.e E. Ils.elles n’ont pas l’habitude également d’avoir le bon regard, dit professionnel, suspendu de toute forme de jugement, moqueries ou réactions exagérées. L’Enseignant.e B préfère être plus prévoyant.e lors des manipulations quand il.elle sent la gêne de l’étudiant.e par rapport à son corps, en adoptant des explications un peu plus claires en amont de la technique afin que l’étudiant.e soit préparé.e. L’intimité au corps est également respectée dans l'enseignement, pour certain.e.s enseignant.e, à travers les cobayes qui sont toujours sous la base du volontariat, enfin d'imposer à personne le fait de se retrouver devant le groupe de la classe.

Cependant, lors des observations, après quelques manipulations, certain.e.s enseignant.e ne respectent plus cette base de volontariat, et demande à certain.e.s étudiant.e.s de venir devant tout le monde sans lui demander son accord au préalable. De surcroît, il a été observé que lorsque l’enseignant.e se promène dans les rangs, et aide un.e étudiant.e lors de la manipulation, la demande n’est pas systématiquement faite auprès de l’étudiant.e qui se retrouve obligé.e d’être touché.e ou regardé.e par les autres camarades. De plus, certain.e enseignant.e semble avoir un peu plus de mal avec cette notion d’intimité du corps, en présentant énormément d’hésitation dans leurs explications et justifications :

- “Je pars du principe qu’à moment donné, bon vous êtes grands et que vous êtes là pour apprendre donc…euh…je n’insiste pas il y a des étudiants…enfin c’est compliqué de vous faire déshabiller parfois [...] je leur explique, je dis que c’est un métier…ben c’est ce que je

> te disais tout à l'heure je pense que d'être palpé, d'être cobaye c'est hyper important…euh…le ressenti enfin ben voilà...de ne pas être passif et d'analyser quand on te palpe de ressentir ton corps et de ressentir la façon dont on aborde ton corps c'est vachement important" (Enseignant.e G 43 ans)

Lors de la pratique en kinésithérapie, et pour certaines manipulations afin de sentir correctement les structures, l'étudiant.e doit se déshabiller et ressentir sur lui.elle les manipulations et la manière dont on aborde le corps. Seulement l'Enseignant.e G relate, suite à de nombreuses hésitations, le fait que les étudiant.e.s sont assez "grands" pour se déshabiller pour commencer la pratique. Cependant, pour l'Enseignant.e G il est important "de ressentir la façon dont on aborde" le corps, cela passant par le fait d'être actif lors de la pratique. De plus, la notion de rapport au corps, tout comme celle de l'intimité, est au centre de la profession et de l' enseignement. Cependant, certain.e associe et intègre dans leur cours la notion de rapport au corps que lorsqu'il.elle exprime la tenue exigée pour pratiquer convenablement, ou ne l'intègre pas explicitement :

- "Bah pas tellement explicitement non, parce que bon on a pas forcément. Ça nous est pas forcément explicitement demandé non plus, mais ça l'est forcément implicitement parce que y a des techniques qui nécessitent une approche adaptée [...] Non mais c'est intéressant comme question parce qu' effectivement c'est un peu le corps de notre métier quand même [...]c'est pas que le corps vers l'extérieur c'est le corps avec son intériorité donc c'est intéressant. Mais effectivement ça pourrait être intéressant de l'expliciter." (Enseignant.e A 33 ans)
- "Et je pense aussi que les étudiants apprennent sur eux même, c'est un peu se mettre à nu devant les autres [...] Ca fait partie de la profession, mais c'est vrai que c'est un cours qui est un peu particulier parce qu'on étudie le corps et qu'on a une société qui est très dans le jugement par rapport à l'apparence donc je pense que c'est un cours intéressant pas forcément facile." (Enseignant.e E 38 ans)

Ainsi, l'Enseignant.e A relate le fait que le rapport au corps dans son enseignement n'est pas explicitement mis en avant, mais l'est implicitement lorsqu'il.elle adapte son approche lors de certaines techniques ou zones anatomiques concernées. Après, un moment d'explication et de réflexion durant l'entretien il.elle concède que "c'est un peu le corps de notre métier", que la kinésithérapie ne s'arrête pas qu'à l'enveloppe corporelle ou le corps extérieur mais qu'il est important de prendre en compte le corps dans son intériorité, le rapport qu'on peut avoir à l'autre et avec soi-même. D'ailleurs, l'Enseignant.e E expose que les étudiant.e.s lors de certains

enseignements “se mettent à nu” devant les autres dans les deux sens du terme, ils.elles n’ont pas l’habitude d’être observé.e.s, par exemple, pour déceler les défauts possibles sur leur corps ainsi que de se déshabiller devant du monde comme dit précédemment. Sans compter que, certains cours peuvent ne pas être faciles comme l’expose L’Enseignant.e E, car on est dans une société “qui est très dans le jugement par rapport à l’apparence”, pouvant amener des gènes rendant les étudiant.e.s plus mal à l’aise avec leur propre corps :

- “Au premier TP on parle de grossophobie, de transphobie, on parle de ce genre de choses [...] bien faire comprendre que bah certains ne sont pas gênés mais aussi parce que bah en fait ils ont dans la culture dominante ils n’ont pas forcément de l’être parce que ils correspondent à tous les critères qui font que ils vont pas être embêtés parce que bah ils sont pas gros, ils sont blancs, parce qu’ils sont grands, parce qu’ils sont si, parce qu’ils sont mi et d’essayer de leur faire comprendre qu’il y a des gens qui ne rentrent pas dans ces cases et qui du coup on bah un vécu négatif et de pas l’oublier, fin qu’il y a des gens avec des émotions en face.” (Enseignant.e D 31 ans)
- “Je pense que le plus compliqué c’est le rapport au corps le premier TD, c’est se dépoiler (rires)...[...] je ne fais pas de chichi pompon quoi, on y va, on attaque et comment dire il faut y aller quoi il faut se jeter dans le grand bain” (Enseignant.e G 43 ans)

L’Enseignant.e G expose que le premier TD est le plus compliqué pour le rapport aux corps des étudiant.e.s mais décide d’attaquer directement sans faire de “chichi pompon” afin de se jeter dans le “grand bain” de la pratique sans installation de discours sur ce sujet. Alors qu’inversement, l’Enseignant.e D met en avant l'intérêt d’aborder certaines notions en rapport avec le corps lors de son enseignement, comme parler de “grossophobie, de transphobie”. De même, que tout le monde ne rentre pas dans les normes corporelles dominantes. Les enseignant.e.s comme les étudiant.e.s peuvent ne pas se sentir gêné.e.s car ils.elles rentrent dans l’ensemble de ces normes : minces, grand.e.s, blanc.he.s et n’ont pas de problèmes avec leur propre corps. De ce fait, les professionnel.le.s de santé doivent garder en tête qu'ils.elles font face quotidiennement “à des gens avec des émotions”, avec une représentation corporelle qui leur est propre. De plus, une étudiant.e de l’étude, met en évidence surtout l’importance de l'adaptation face au rapport au corps de chacun.e :

- On doit s'adapter, ça ne veut pas dire que l'on va jamais recevoir quelqu'un qui va refuser de se déshabiller. [...] Si on apprend à pratiquer seulement dans les règles de l'art et que

finalement, quand on va avoir quelqu'un qui refusera certaines choses, il faudra s'adapter (Mathilde 19 ans)

Mathilde expose que dans la future pratique professionnelle, il sera possible de se retrouver face à des personnes qui refuseront de se déshabiller et qu'il faudra ainsi s'adapter. Il faut d'après elle, apprendre à ne pas forcément pratiquer "dans les règles de l'art", car les personnes sont en droit de refuser certaines choses. Ainsi, lors de l'enseignement pratique cette adaptation doit être inculquée le plus rapidement possible, et s'adapter aux étudiant.e.s qui ne souhaite pas se déshabiller.

Le toucher est au centre de la pratique de kinésithérapie, étant une porte d'entrée à la communication et aux échanges. Pourtant les générations antérieures d'enseignant.e.s semblent avoir été moins attentives à cette notion lors de l'enseignement :

- "Y a vraiment des gens qui ont des difficultés, avec cette notion de toucher et d'être touché par quelqu'un, avant c'était quelque chose que se posait pas, c'était de faite y avait pas…parfois des dérapages éminents, mais les profs n'étaient pas forcément très claires sur le sujet. Et quand on est clair sur le sujet il ne devrait pas y avoir de problème, mais y a des passifs très probablement c'est-à-dire qu'il y a des histoires qu'il faut prendre en compte, mais c'est toujours difficile de les détecter." (Enseignant.e C 58 ans)

Ainsi, l'Enseignant.e C expose le fait que la question du toucher ne se posait pas avant, "c'était de fait" lors de l'enseignement et le sujet n'était pas clairement abordé. Les anciennes générations ne semblaient pas sensibilisées à cette question et de l'impact que pouvait avoir le toucher même sur les kinésithérapeutes eux-mêmes. Lorsque les étudiant.e.s venaient en cours, même s'ils.elles présentaient des difficultés à être touché.e.s ou toucher quelqu'un, la place pour le débat n'était pas de mise. Un.e étudiant.e lors de l'enquête a également mise en avant sa vision de la notion du toucher en étude de kinésithérapie :

- "En fait, la palpation engage deux personnes, elle engage celui qui touche et celui qui est touché, quand on est celui qui touche ou même celui qui est touché on sait si on est d'accord ou non avec le geste. On sait pas comment le vit l'autre par contre, [...] c'est un peu une forme de réciprocité on est deux dans l'exercice en fait." (Mathis 24 ans)

D’après Mathis, les manœuvres en kinésithérapie engagent deux personnes, le touchant et le touché, lors de ces gestes normalement le consentement a été demandé au préalable, donc l’accord est donné des deux côtés de cette relation thérapeutique. Cependant, le.la kinésithérapeute ne sait pas comment l’autre peut vivre ce mouvement, manœuvre ou palpation, de ce fait la vigilance doit être permanente auprès des patient.e.s. Comme le définit Mathis le toucher est “une forme de réciprocité” car c’est une relation à partager à deux, lors de l'enseignement chacun des acteurs doit prendre en compte cette réciprocité et faire attention au vécu, expérience, croyance et histoire de chacun.e.

2.3.2.2 Les différents types de gêne retrouvés lors de l’enseignement en kinésithérapie

Lors de l’enquête de nombreuses gênes durant l’enseignement ont été mises en avant par les enseignant.e.s ainsi que les étudiant.e.s. Les enseignant.e.s grâce à leur rôle de modérateur ont pu déceler la gêne présente. Mais parfois non car le non-verbal et l’expression de la gêne ne sont pas simple à observer et parfois même amenée par leurs propres gestes ou paroles :

- Alors moi après en tant qu’enseignant je l’ai pas vécu, en tout cas je l’ai pas ressenti, parce que en faite on pilote la chose, donc l’avantage c’est qu’on pilote les choses mais l'inconvénient c’est qu’on voit pas tout le monde, donc moi j’ai tout à fait conscience qu’il y a des choses qui nous échappe c’est sûr. (Enseignant.e C 58 ans)
- J’essaie de leur faire comprendre ce qui va et ce qui va pas dans leur corps, dans leur façon de corriger un posture ou de leur dire [...] et parfois je me rends compte que ça les heurte parce que je dis que quelque chose ne va pas [...] mais voilà je pense que la façon dont je le dis est vécu comme étant brutal pour eux comme si j'enseignais des coups en fait, comme si j’étais pas délicate voilà. (Enseignant.e F 42 ans)

Beaucoup d’enseignant.e.s exposent le fait de ne pas avoir conscience de la gêne des étudiant.e.s et de ne pas s’en rendre compte sur le moment lorsqu’ils.elles dispensent le cours. Comme l’expose l’Enseignant.e C, ce sont eux qui “pilotent” la chose, donc ne peuvent pas voir et faire attention à l’ensemble des vingt étudiant.e.s, et restent conscients et lucides sur le fait que certaines choses leur échappent. Cependant, les enseignant.e.s peuvent également être à l’origine de cette gêne à travers leurs gestes, discours ou posture pris durant le cours. Certains

enseignements demandent de mettre en avant les défauts ou mauvaise position corporelle des étudiant.e.s afin d'étudier en conséquence les déformations morphologiques. Seulement, cela entraîne d'évaluer un corps qui va mal alors qu'on ne lui a jamais dit qu'il allait mal, et cette remise en question peut parfois être compliquée pour certain.e.s étudiant.e.s. D'après l'Enseignant.e F, les étudiant.e.s peuvent être heurtés, et vivre brutalement cette remarque sur le corps au vu de la manière dont c'est amené en cours. L'Enseignant.e F a conscience de manquer de délicatesse dans les explications et que ses paroles sur le corps de l'étudiant.e peuvent être assimilées à des coups.

Par la suite, différents types de gènes ont été identifiés lors des entretiens avec les étudiant.e.s, la gêne d'être dénudé, du regard de l'autre, d'être touché ou de toucher, pratiquer sur un autre genre et la zone anatomique d'étude lors de l'enseignement. Tout d'abord, les étudiant.e.s en kinésithérapie comme dit précédemment doivent être en sous-vêtement afin de pratiquer convenablement, cependant le fait d'être dénudé n'est pas anodin pour certain.e et peut procurer une gêne :

- "Ca me gêne plus qu'on me voit plutôt que moi de voir les autres parce que je sais que moi je juge pas les gens sur leur physique je sais que le corps que j'ai en face de moi quel qu'en soit sa forme quel qu'en soit ses particularités euh j'en n'exprime pas de jugement." (Pauline 23 ans)
- "Moi qui ai fait 14 ans de hand-ball, qui a l'habitude de me dénuder c'est clairement pas la majorité et le cas de tout le monde [...] on n'a pas toujours confiance en soi, c'est pas facile de se dénuder parfois seul face à un miroir. Donc oui quand c'est face à 20 personnes qu'on ne connaît pas, un adulte, en plus de ça y' a de la palpation, ce que je veux dire voilà on touche donc c'est pas rien." (Mathis 24 ans)
- "Après c'était surtout d'être vue, parce que je sortais de deux ans de PACES, mon niveau de confiance en moi et d'image de soi était au plus bas donc c'est surtout d'être vue où j'étais mal. (Louise 22 ans)

Les étudiant.e.s en kinésithérapie se retrouvent souvent dénudés devant l'ensemble d'un groupe d'étudiant.e.s, généralement les interviewé.e.s relate qu'ils.elles ne ressentent pas une gêne en regardant l'autre mais plutôt inversement quand les autres les regardent. Pauline, expose le fait que les regards qu'elle pose sur les autres sont dénués de tout jugement, sur n'importe quel type de morphologie qu'elle manipule. Cependant, la gêne viendrait plus de ce que pensent les autres sur son

physique, ou son apparence, car elle ne sait pas le jugement que l'autre peut avoir. Cette perception sur son propre corps peut être corrélée à notre société actuelle ou l'apparence reste une chose primordiale à entretenir et à montrer. Sans compter que, Mathis met en avant le fait que les sportif.ves.s dans la majorité des cas ont plus l'habitude d'être dénudé.e.s que les autres pouvant aider une diminution de cette gêne. Mais également que certain.e.s étudiant.e.s ont moins confiance en eux et ce n'est parfois pas facile de se retrouver seul devant un miroir dénudé alors devant un groupe entier la tâche est d'autant plus complexe.

Louise expose également le fait qu'après être sortie d'un an ou deux ans de PACES (Première Année Commune aux Etudes de Santé), l'image de soi et de son corps "n'est pas forcément au top" et que le fait de se dénuder devant les autres est encore plus compliqué. De plus, les étudiant.e.s à travers les entretiens ont exprimé la gêne que pouvait procurer l'expérience de toucher et d'être touché :

- "J'avais un collègue de cours qui était vachement gêné en palpation. C'était dur d'aller palper parce qu' au niveau musculaire c'était impossible de palper ce que l'on voulait tellement il était gêné [...] C'est en lui en parlant que ça s'est arrangé, mais c'était quelqu'un qui n'était pas à l'aise de base avec son corps." (Hugo 24 ans)
- "Il y a des fois où oui j'ai vu quelque chose et j'ai levé la main tout de suite et je me suis excusé mais à chaque fois la personne m'a dit non mais t'inquiète c'est rien et je sais honnêtement pas si c'était de la vraie gêne ou si c'est moi qui sur interprète des choses dans le doute je préfère juste enlever mes mains." (Mathis 24 ans)

Les étudiant.e.s enquêté.e.s ont évoqué un sentiment de gêne lorsqu'il faut toucher la personne plus que d'être touché.e.s, car ils.elles n'ont pas connaissance du ressenti de la personne (Louise) et des répercussions que leur toucher puisse avoir. Ainsi, ils.elles préfèrent demander plusieurs fois à leurs camarades si la manipulation, palpation ou mobilisation ne leur fait pas mal et si c'est possible de continuer. Hugo, expose qu'un de ses camarades était beaucoup plus gêné que la norme lors des premiers enseignements pratiques lors du toucher et qu'il était presque impossible de palper certaine structure tellement la gêne était importante. Afin de désamorcer cette gêne, Mathis, a adopté pour un discours rassurant auprès de son camarade pour lui faire comprendre que ça allait bien se passer et par la suite cet abord a permis à l'étudiant.e de plus se détendre lors des manipulations. De même que pour Mathis, qui a préféré lever la main tout de suite et s'excuser lorsqu'il a ressenti une gêne de la part de son collègue lors d'une manipulation. Même après que son camarade lui a exprimé qu'il n'y avait aucun problème, il semble préférer

enlever les mains afin d'éviter de procurer encore plus de gêne, qui le gênerait lui-même derrière davantage.

Ainsi les étudiant.e.s semblent se remettre en question sur le toucher et faire attention au ressenti de leurs camarades, à travers des discours rassurants et l'arrêt du toucher lorsque la gêne apparaît. Il semble en être de même pour la plupart des enseignant.e.s, mais pas pour tous :

- "Monsieur X était très doux et rassurant ainsi que tout le groupe donc c'était cool mais l'autre prof un peu plus il ne prévient pas toujours bien d'où il touche c'est plus gênant." (Anaïs 23 ans)

Anais, relate le fait que monsieur X est "très doux et rassurant" lors de l'enseignement impactant ainsi la gêne des étudiant.e.s qui semble moins importante dans la suite du témoignage. Seulement à l'inverse l'enseignant.e qui ne prévient pas toujours quand il.elle touche semble favoriser la gêne des étudiant.e.s dans le toucher dans le cadre de l'enseignement. De plus, le fait d'être cobaye semble également favoriser cette gêne :

- "Être cobaye était gênant parce que tu étais regardé par tout le monde. Et ça peut être un peu gênant et encore maintenant, même si on connaît tout le monde." (Hugo 24 ans)
- "Parce que c'est vrai qu'on à déjà eu la situation de "allez j'ai besoin d'un cobaye", "Bon allez j'y vais." "Très bien on va faire la palpation du coccyx", "AHH très bien…je savais pas que c'était pour ça" donc ça peut arriver ce genre de situation. Donc c'est vrai que je me dis des fois, ça permet au prof d'annoncer en amont ce qui va se passer on est prévenu" (Mathis 24 ans)

Hugo relate que d'être cobaye reste gênant à la vue de l'ensemble des regards portés sur soi durant la démonstration. Sans compter que la notion d'habitude pour cet étudiant semble ne pas intervenir, car même après avoir fait connaissance de ses camarades, il reste gêné de se retrouver dans cette posture. De plus, Mathis ajoute le fait que la gêne peut être accentuée lorsque l'étudiant.e n'est pas au courant au préalable de la structure qui va être étudiée avant de se porter volontaire et se retrouve ainsi devant le fait accompli. Donc Mathis propose, afin de limiter cette gêne, qu'avant chaque manipulation les enseignant.e.s expliquent au préalable la localisation, la raison et la manière de cette manipulation pour qu'aucun.e étudiant.e ne soit surpris lorsqu'il se retrouve cobaye. De plus, le fait de pratiquer sur un genre différent que le sien semble également impacter les étudiant.e.s :

- “Et je pense que de pratiquer sur un autre genre me gênait en première année. En fait, surtout quand on ne connaît pas les gens.” (Hugo 24 ans)
- “Même avec mes amies filles, je sais que y a tout de suite le contexte homme/femme qui ne met dans une position de “ok là il faut que tu fasses gaffe parce que t’as vraiment pas le droit à l’erreur”. (Mathis 24 ans)

Hugo, expose surtout le fait que cette gêne était présente en première année lors des premiers cours pratiques, les étudiant.e.s enquêté.e.s l’ont évoquée plusieurs fois mais semble être moins importante au fur et à mesure des années. De plus, Mathis met en avant le “contexte homme/femme” qui semble le rendre plus vigilant dans sa pratique et sa posture à la différence de pratiquer sur un homme. Il relate le fait de ne pas avoir droit à l’erreur et fait donc, en ce sens, plus attention au ressenti et à la gêne possiblement encourue. Mais lors des premiers enseignements et par la suite cette notion peut être compliquée à intégrer pour certain.e étudiant.e. Pour finir, les étudiant.e.s semblent également gênés lorsque la pratique se déroule sur certaines zones anatomiques lors de l’enseignement :

- “Cependant, pour certains, peut-être que commencer avec autre chose que le bassin peut permettre un meilleur temps d’adaptation à la nudité, la sienne et celles des autres” (Hugo 24 ans)
- “Oui du coup surtout le premier TP avec la palpation de la zone du bassin, avec les ischios, les insertions des adducteurs et tout ce qui est au niveau de la symphyse c’est quand même gênant.” (Louise 22 ans)

La majorité des enseignements pratiques en France commence pour la zone du bassin comme l’expose les résultats du questionnaire de la FNEK (2022), étant une zone à fort degré d’intimité. Dans cette étude, l'ensemble des étudiant.e.s commence également les travaux pratiques par la zone du bassin, les zones à investiguer comme les ischios, adducteurs, symphyse pubienne restent des zones proches des parties intimes donc à haut degré d’intimité. Hugo, propose de commencer par une autre zone anatomique que le bassin afin d’avoir plus de temps d'adaptation à sa propre nudité et celles des autres. Presque la totalité des étudiant.e.s lors des entretiens souhaitent commencer par une autre zone anatomique que le bassin afin de limiter la gêne de ce premier enseignement qui est déjà compliqué à aborder dans l’ensemble.

L'enquête a permis ainsi de pointer de nombreuses gênes que pouvaient ressentir les étudiant.e.s lors de leur étude. Cependant d'autres comportements, comme le jugement, semble venir impacter les étudiant.e.s :

- "C'est vrai qu' entre nous parfois on se fait des petites blagues pour rigoler mais c'est vrai que pour certains ça vexe énormément." (Louise 22 ans)
- "Le défaut de ça c'est que vu qu'on est potes il y a certaines limites qui sont franchies sur des réflexions sur de la moquerie [...] mais en même temps ça fait prendre des habitudes et ça peut être mal vécu par certaines personnes enfin c'est un peu à double tranchant d'un côté on est à l'aise parce qu'on se connaît bien sauf que des fois on est un peu trop à l'aise." (Pauline 23 ans)

Les étudiant.e.s dans l'enquête mettent en avant que parfois des réflexions et jugements peuvent être présents lors des cours entre étudiant.e.s. Louise, expose que les jugements sont sous forme de "petites blagues" pour rigoler entre eux, seulement parfois certaines peuvent aller trop loin et vexer la personne concernée. Les groupes pour les enseignements pratiques dans le terrain d'étude ne changent pas durant toute la scolarité, ainsi les étudiant.e.s apprennent à se connaître et à être de plus en plus à l'aise entre eux. Cependant, cette affinité tissée avec le temps, amène à une certaine liberté franchissant des limites dans les réflexions et les moqueries entre camarades. Pauline, expose le "double tranchant" d'être trop à l'aise avec les autres étudiant.e.s car en même temps ne plus faire attention que les réflexions peuvent vexer et être mal vécues par la personne d'en face. Toutefois les jugements ne viennent pas seulement des étudiant.e.s entre eux mais également de la part des enseignant.e.s :

- "Mais après au niveau des profs y a des réflexions, comme "oh bah votre camarade elle est bien en chair" ou " oh bah elle c'est une petite grignette" pleins de petites phrases comme ça ou ça parait anodin mais au final pas du tout ça peut facilement vexer. (Louise 22 ans)

Ainsi, Louise, déclare que certain.e.s enseignant.e.s font également des réflexions sur le physique et le corps des étudiant.e.s. D'une part, les réflexions ont des répercussions sur les étudiant.e.s car elles peuvent être vexé.e.s voire blessé.e.s lorsqu'elles sont prononcées par la personne censée encadrer l'enseignement. De plus, lors des observations sur le terrain, des réflexions sur le physique ont également été observées, avec des phrases comme : "pas trop de chair ça sera

plutôt facile” ou “quand y a trop de gras c’est normal qu’on arrive pas bien à palper les structures osseuses” en s’adressant aux étudiant.e.s tout en réalisant la manipulation sur le cobaye.

2.3.2.3 Les notions d’habitude et de banalisation des gestes

Comme le dit certaines verbatims en kinésithérapie, les gestes sont parfois répétés machinalement, et la répétition peut amener à une banalisation dans la pratique. De surcroît, lors des entretiens avec les étudiant.e.s de nombreuses fois la notion de banalisation et d’habitude de réaliser certains gestes de la part des enseignant.e.s ont été exposés :

- “Les profs banalisent un peu trop le fait que c’est normal d’être tous à poil les uns devant les autres alors que pas du tout.” (Louise 22 ans)
- “Pour les profs ça parait totalement normal de faire ça, et en plus quand le prof voit qu’on est choqués de ça il nous répond “ah bah c’est bon vous arrêtez de faire les choqués vous êtes entre vous” (Louise 22 ans)
- “Je pense que lorsque ça fait longtemps qu’on fait ce genre de métier, bah malheureusement on commence un peu à banaliser le rapport au corps ou quoi que ce soit, donc je pense que les élèves comme les profs ne font pas exception. En fait, pour le coup là dessus c’est pas blanc ou noir y a un peu un continium et on a vraiment des extrèmes.” (Mathis 24 ans)

Les étudiant.e.s de l’échantillon d'étude évoquent qu’après de nombreuses années d’enseignement et de pratique professionnelle, certain.e.s enseignant.e.s ont tendance à banaliser de nombreuses choses qu’ils.elles réalisent au quotidien comme, voir un corps dénudé, toucher ou observer. Louise, expose que les enseignant.e.s banalisent trop le fait de se retrouver en cours devant le reste du groupe dénudé, alors que pour beaucoup d’étudiant.e.s ce n’est pas simple comme exposé précédemment dans l’analyse.

Par ailleurs, Louise relate que lorsque les étudiant.e.s semblent choqué.e.s d’une situation, l’enseignant.e ne prend pas en considération le ressenti des étudiant.e.s et leur demande d'arrêter d’être choqué.e.s pour ce genre de chose. D’après l'étude, les réactions d'infantilisation ou de refus d’entendre semblent ne pas aider la libération de la parole et à légitimer ce que peuvent ressentir les étudiant.e.s durant l’enseignement. Mathis, met en avant que cette banalisation est également

présente chez les étudiant.e.s, ils.elles “ne font pas exception”, et expose que le rapport au corps est un peu banalisé lorsque ça fait longtemps que le métier est réalisé. Cependant, un.e enseignant.e a également conscience qu’une distance doit nécessairement être prise avec les étudiant.e.s :

- “Je me suis dis qu'en fait on fonctionne trop en mode réflexe, et il faut arrêter ce mode réflexe et reprendre un peu plus de distance, parce que si pour nous c‘est de fait c’est pas univoque. Donc d’abord prendre de la distance, pédagogie, explication donc voila.” (Enseignant.e C 58 ans)

L’Enseignant.e C, conscientise au vu de son expérience le fait que l’ensemble des enseignant.e.s fonctionnent trop “en mode réflexe” dans leur pratique et qu’il faut prendre du recul, une distance entre ce qui se faisait avant et maintenant. Car les pratiques, ou les gestes réalisés ne sont pas “univoques”, n’ont pas le même sens, les mêmes significations, les mêmes impacts pour les étudiant.e.s et enseignant.e.s. D'après l’Enseignant.e C, il faut prendre de la distance dans les explications en pédagogie, peut-être déconstruire ses propres croyances, et les reconstruire avec les autres, avec les étudiant.e.s, car il faut “accepter qu’on fasse des ajustements et des adaptations en route”. Ce travail de déconstruction doit également être réalisé par les étudiant.e.s, qui semblent être conscient.e.s de cette banalisation retrouvée en kinésithérapie :

- “Parce que c'est une question d'habitude ce qui se passe en TP mais il faudrait prendre l'habitude de demander, pour éviter d'arriver en stage et de ne pas le faire. [...]On est sûrement habitué à toucher ou se faire toucher par les membres de notre groupe que l’on ne demande plus souvent” (Hugo 24 ans)
- “Finalement dans le temps on est moins gêné et plus à l'aise les uns envers les autres mais en même temps ça fait 3 ans qu’on est dans le même groupe ce qui favorise ça aussi.” (Louise 22 ans)

Hugo, expose que lors de la pratique les étudiant.e.s entre eux ne prennent plus l’habitude et le temps de demander avant de toucher car ils sont habitué.e.s à le faire toutes les semaines sur les mêmes personnes en cours. De plus, d'après Hugo perdre l’habitude de le demander en cours, favoriserait le fait de le reproduire ensuite lors des stages professionnalisants. D’ailleurs, cette notion d’habitude semble soulever un problème majeur, d’ordre éthique et déontologique si c’est reproduit dans la pratique professionnelle. Néanmoins, le temps et l’habitude d’être tout le temps avec les mêmes personnes permet, d'après Louise d’être de moins en moins

gêné.e et plus à l'aise lors des cours pratiques. Pour Mathis, la vision du corps change lorsque le professionnel.le de santé en voit quotidiennement :

- "Après on arrivera à un stade où on en aurait vu tellement souvent des corps…c'est un peu ce que je disais en fait on banalise, on perd cet effet de désir sexuel qu'on peut retrouver et avoir derrière le côté corps charnel. Mais par contre on se rapproche du côté, banaliser le fait de se dénuder, banaliser le corps comme un objet, parce que voila même dans la santé à ramener toujours le corps à un objet uniquement biologique" (Mathis 24 ans)

Mathis met le doigt sur la vision du corps dans le domaine médical, qui est qualifié d "objet uniquement biologique", les professionnel.le.s de santé ont tellement vu de corps qu'ils.elles finissent par le banaliser en le réduisant un objet à réparer. Les kinésithérapeutes deviennent "des techniciens qui réparent une zone et non un individu dans sa globalité" (Samé, 2015, p. 53), banalisant le fait de se dénuder et l'intimité de chacun.

2.3.3 Posture et attitude prise par les différents acteurs lors de l'enseignement

2.3.3.1 La place du consentement dans la pratique professionnelle et de l'enseignement en kinésithérapie

Lors de cette étude, la notion de consentement à travers les gestes techniques réalisés en cours a été interrogée pour les étudiant.e.s ainsi que pour les enseignant.e.s. Le consentement a une place primordiale en kinésithérapie, dans le code de déontologie, il est explicité qu'un.e professionnel.le doit à tout moment recueillir le consentement de son patient avant de réaliser un geste technique durant les séances. Ainsi, lors de l'enquête les étudiant.e.s ont exposé leur représentation et leur vision du consentement :

- "Cependant, le consentement devrait être demandé dans tous les cas même lors des cours, mon cas vaut pour tout le monde car certaines personnes ont pu traverser des choses difficiles, ou n'être simplement pas d'accord pour certaines palpations. [...] chacun est libre de dire non, par choix, peur, ou passé. [...] Malheureusement je pense que ce

n’est pas assez respecté pendant les cours, que ce soit les professeurs avec les élèves et même les élèves entre eux.” (Hugo 24 ans)

- “Carrément et je pense qu'on le fait pas assez du tout par manque d'habitude par banalisation de ce qu'on fait en cours mais ça me paraît essentiel et je trouve ça vraiment dommage qu'on y fasse pas plus attention et qu’on soit pas plus régulièrement sensibilisé à ça.” (Pauline 23 ans)

Comme dit précédemment, l’habitude et la banalisation des gestes en cours pour les étudiant.e.s interviewé.e.s amènent à un non respect du consentement entre les étudiant.e.s. Pour Pauline, il faudrait faire plus attention au consentement entre eux et qu’ils.elles manquent d’une sensibilisation à ce sujet. Hugo, relate le fait que le consentement en cours devrait être demandé de manière systématique, car “certaines personnes ont pu traverser des choses difficiles” donc la personne peut être libre de refuser par “choix, peur ou passé” et lors de la pratique “n'être simplement pas d’accord pour certaines palpations” sans être pénalisée derrière. Cependant, il met en avant que malheureusement lors des cours le consentement n’est pas respecté entre tous les acteurs.

Par la suite, l'enquête interroge les enseignant.e.s sur l’importance qu’ils.elles portent au consentement systématique dans le cadre de la formation ainsi que dans le cadre professionnel. Tout d’abord dans le cadre de la formation, des enseignant.e.s semblent avoir conscience de ne pas le respecter ou l’appliquer systématiquement :

- “Est-ce que à chaque fois je demande à l'étudiant ? ça je le fais peut-être pas tout le temps, en fait ça se fait plutôt comme ça je dirais…c’est difficile cette question encore. Mais je ne suis pas sûr de demander à chaque fois oui. Mais du coup ça me met un doute, [...] je suis pas sûr de demander à chaque fois. “(Enseignant.e B 32 ans)
- “Donc quand je suis prof pour moi le consentement il est implicite, dans le sens où ils sont venus en cours et ils ont la thématique du cours [...].”(Enseignant.e F 42 ans)

Lors de l’entretien avec l’Enseignant.e B beaucoup d'hésitations et de doute ont été décelés lors de la question sur le consentement, à travers des instants de silences ou des phrases comme “c’est difficile cette question encore”. Mais par la suite l’Enseignant.e B avoue et se rend compte que le consentement lors des cours pratiques n'était peut-être pas demandé systématiquement. De même, pour L’Enseignant.e F qui pour lui.elle lorsqu’un.e étudiant.e rentre dans le cadre

pédagogique, le consentement est “implicite”, donc sans être formellement exprimé le consentement est donné automatiquement par l’étudiant.e selon lui.elle.

Cependant, lors de la suite du témoignage il.elle exprime que, pour des premières années, il est important de faire un peu plus attention comme c’est la première fois qu’ils vivent cela. De plus, certain.e.s enseignant.e.s ont également exprimer le fait que dans leur pratique professionnelle le consentement n'était pas demandé systématiquement :

- “Alors ça j’avoue que ça au cabinet…c’est une question difficile. Pour moi quand une personne vient en kinésithérapie…c’est peut être une erreur de notre part…mais avant chaque manipulation…heu…sur la table de massage on ne justifie pas tout le temps ce qu’on va faire.” (Enseignant.e B 32 ans)
- “Voila, par contre pour les patients…heu…j'introduis la notion de consentement que pour le périné, ça veut dire que ce sont les seuls pour qui, moi je fais que les femmes pas les hommes [...] Mais sinon pour les autres patients y a pas consentement, je leur demande pas…enfin y a pas, je le formalise pas.” (Enseignant.e F 42 ans)

Pour L’Enseignant.e B et l’Enseignant.e F que ce soit dans le cadre de la formation comme vu précédemment ou dans la cadre professionnel, le consentement n’est pas systématiquement demandé, car pour ces personnes “quand une personne vient en kinésithérapie” ce n’est pas obligé de justifier tout le temps les manœuvres et manipulations qui vont être réalisées par la suite. Pour l’Enseignant.e F la notion de consentement n’est intégrée que pour les patientes qu’il.elle voit en périnéologie, mais ne le formalise pas pour les autres patient.e.s dans le quotidien. Néanmoins, certain.e.s enseignant.e.s portent autant d’importance à respecter le consentement que ce soit dans la pratique professionnelle, que dans le cadre pédagogique :

- “Quel serait le bon mot ? Bah le consentement est non négociable, c’est-à-dire quel que soit le contexte. Il doit être demandé systématiquement au début et il est à tout moment révocable.” (Enseignant.e D 31 ans)
- “Bah je pense que de toute façon c’est indispensable on ne peut pas traiter quelqu’un sans avoir son consentement, et pour avoir son consentement il faut communiquer avec la personne et ça c’est indispensable. [...] Alors que dans l'enseignement on est d’autant plus dans le consentement parce qu’on montre l’exemple, si on est pas capable de montrer l’exemple alors qu’on reproduise ce qu'on nous montre c’est une grosse erreur de notre part.” (Enseignant.e E 38 ans)

Pour l'Enseignant.e D, dans n'importe quel contexte le consentement "est non négociable", il doit être systématiquement demandé et peut être à tout moment "révocable" par le patient ou par les étudiant.e.s. De ce fait, il doit être clairement verbalisé par la personne qui va réaliser l'acte, mais pour être verbalisé correctement il doit être compris et intégré. Ainsi les étudiant.e.s et les enseignant.e doivent avoir compris et intégré ce qu'implique de demander le consentement à quelqu'un, afin qu'il soit le plus respecté possible par la suite. Pour l'Enseignant.e E, dans sa pratique professionnelle, il est indispensable pour traiter un.e patient.e de demander le consentement, ce qui engendre d'entrer en communication et de se remettre en question et d'être ouvert aux questions tout en montrant aux patient.e.s qu'on est disponible. De plus, dans l'enseignement, il est primordial de demander le consentement pour l'Enseignant.e E, car il.elle "montre l'exemple" et les étudiant.e.s reproduisent ensuite, entre eux ou lors des stages auprès des patient.e.s.

De plus, comme dit précédemment, les étudiant.e.s ont fait remonter au cours de l'enquête que le consentement n'était parfois pas respecté entre eux au fur et à mesure des années, par habitude ou banalisation de pratiquer les un.e.s sur les autres. Cependant, les étudiant.e.s ont également mis en avant le non-respect du consentement par les enseignant.e.s lors du toucher, déshabillage, ou l'obligation d'être cobaye :

- "Même les profs ont souvent tendance à demander qui veut être cobaye et hop ils baissent le maillot de bain pour montrer les EIPS. [...] Quand on avait la region du bassin et que les profs nous baissaient la culotte sans demander, alors là à ce moment là j'évitais de passer parce que ça me gênait énormément." (Louise 22 ans)
- "Dans le cours de ***** où le prof était plus bourrin, avait légèrement baissé le short pour les épines iliaques postérieures sans trop prévenir c'était plus gênant." (Anaïs 23 ans)
- "Et parfois on a pas forcément le choix, le prof nous dit "allez hop toi viens cobaye" donc on y va, après je pense que si on leur dit bah non j'ai pas envie il va pas nous forcer mais ça fout mal de refuser." (Louise 22 ans)

Ainsi, Anais relate qu'après que l'enseignant.e ait baissé son short sans prévenir, elle était un peu gêné.e à la suite de cette action. Ensuite Louise, expose même qu'elle évite de passer en tant que cobaye lorsqu'elle avait identifié les enseignant.e.s qui baissent la culotte sans demander pour éviter d'être trop gêné.e pendant que le prof montrait l'exemple devant tout le monde.

De plus, lors des observations dans le cadre de cette enquête, il a été possible d'observer ce genre de situation lors des cours pratiques ou le consentement n'était pas respecté par les enseignant.e.s. Ainsi, un.e enseignant.e ne respectait pas le consentement des étudiant.e.s sous plusieurs formes. Parfois, il.elle n'attendait pas la réponse de l'étudiant.e avant de poser ses mains pour montrer l'exemple de la manipulation. Ou lors de la démonstration il.elle descendait légèrement le short/caleçon de l'étudiant.e sans demander afin de faire apparaître la zone anatomique étudiée, les épines iliaques postérieures dans ce cas. Mais encore, lorsqu'il.elle montrait l'exemple sur le.la binôme d'une personne qui n'avait pas compris, les mains étaient également posées sans demander au préalable à la personne qui allait être palpée. Un exemple plus précis a également été observé où l'étudiant était allongé sur le ventre donc n'a pas vu l'enseignant.e arriver par derrière pour montrer l'exemple lors d'une manipulation. Lors de chacune de ces actions, les étudiant.e.s ont présenté des rictus de gêne, mais ont continué le déroulement du cours par la suite.

2.3.3.2 L'évolution de l'enseignement, un tournant à prendre

Durant l'enquête, des enseignant.e.s semblent avoir conscience de l'évolution de la pédagogie et des étudiant.e.s qui leur font face. Cette évolution, comme dit précédemment, demande une ouverture à la discussion et une prise de recul. Ainsi, l'enquête est plus particulièrement allée demander aux étudiant.e.s si les enseignant.e.s étaient ouvert.e.s à la discussion sur leur ressenti durant l'enseignement :

- "M.W clairement oui il est super à l'écoute autant du verbal que du non verbal il est très attentif, M.J moins lui il faut vraiment lui exprimer verbalement." (Anaïs 23 ans)
- "Oui honnêtement oui nous il y avait un prof avec qui des fois il y avait eu des choses qui avaient été un peu mal vécues et qui s'étaient pas très bien passées on lui en avait parlé et il nous avait écrit une lettre d'excuses." (Pauline 23 ans)

En général, la réponse des étudiant.e.s interviewé.e.s était que les enseignant.e.s n'étaient pas forcément ouvert à la discussion, ou que ce n'était pas fait volontairement durant le cours. Cependant, certain.e.s enseignant.e.s semblent à

l'écoute sur l'ensemble des principes de la communication, que ce soit dans le verbal ou le non-verbal, tout en étant attentif.ve.s au reste du groupe. Alors que d'autres, beaucoup moins, cela nécessite une expression verbale afin de se faire comprendre sur la gêne que pouvaient ressentir les étudiant.e.s. De plus, Pauline, expose le fait qu'un.e enseignant.e s'est remis.e en question suite à un incident où les étudiant.e.s avaient mal vécu certaines situations. Ainsi cet.te enseignant.e avait par la suite envoyé une lettre d'excuses à destination des étudiant.e afin de s'excuser et de remettre en question sa vision de l'enseignement. Un autre enseignant.e démontre qu'il.elle essaye également de laisser une porte ouverte à la discussion :

- "Mais sinon j'essaie de laisser tout le temps une porte ouverte à la remise en question à la l'argumentation, à voir autrement, faire autrement, y a des trucs où on peut pas, y a des trucs où on peut et je questionne vachement plus ma pratique depuis." (Enseignant.e F 42 ans)

L'Enseignant.e F laisse la porte ouverte à la remise en question auprès de ses étudiant.e.s, à l'argumentation, "à voir autrement, faire autrement" tout en questionnant plus sa pratique professionnelle. De plus, de nombreux étudiant.e.s de l'étude mettent en avant le fait que certain.e.s étaient très bien dans leur posture et leur rôle d'enseignant.e basé sur la bienveillance et l'écoute en permanence. Des enseignant.e qui étaient très assidu.e.s dans le consentement et demandaient à chaque fois qu'il y avait un nouveau contact avec l'étudiant.e, des enseignant.e.s très professionnel..le.s qui avaient un impact positif sur le ressenti durant l'enseignement, mais également, des enseignant.e.s qui expliquent chaque manipulation en amont, pendant et après.

Lors des observations, ces comportements ont également été observés, la parole était libérée. Durant l'ensemble du cours, le ressenti et le vécu du TP était interrogé par l'enseignant.e, demandait explicitement que le consentement devait être demandé à chaque manipulation, que le jugement n'avait pas sa place au sein de l'enseignement. Il a pu être observé que les étudiant.e.s échangeaient entre eux plus facilement à la différence des autres observations de cours ou on ne laissait pas la place à la discussion, mais plutôt à la technicité.

D'autre part, dans les entretiens, les enseignant.e.s ont été questionné.e.s sur leurs perspectives d'amélioration dans leur enseignement en fonction des expériences vécues, histoire personnelle ou société actuelle :

- “Très probablement c’est quelque chose qu’il faut plus faire maintenant, il faut demander l’autorisation, il faut expliquer ce qu’on va faire, il faut préparer les étudiantes à cette intrusion d’être manipulées, d’être bougées, d’être palpées.” (Enseignant.e C 58 ans)
- “Il faut en revanche le bouger le plus possible, voir le battre, parce que des fois ça dépasse l’entendement mais on n’est plus face au même public, le public d’il y a deux cent ans et d’aujourd’hui ne sont pas les mêmes et ne sera pas le même que demain” (Enseignant.e C 58 ans)
- “Oui toujours, c’est de trouver toujours des nouvelles ressources, des nouvelles approches pour continuer à les captiviter et attirer l’attention. Je sais pas je me suis pas mis d’objectif en particulier, tout simplement je varie, rien que pour moi pour ne pas avoir l’impression que chaque année je fais la même chose.” (Enseignant.e A 33 ans)

L’Enseignant.e C expose que ce qui était fait avant, c'est-à-dire de faire allonger l’étudiant.e et d'intervenir directement sur le corps, ne doit plus se faire maintenant. L’Enseignant.e C expose avoir pris conscience qu’il est important de demander l’autorisation sur chaque geste réalisé car c’est une intrusion pour l’étudiant.e, car il faut changer, il faut évoluer, car la vie et les critères sociétaux dans lesquels on vit, évoluent perpétuellement, “parce que de l’évolution n’est forcément de l’innovation, des choses nouvelles.” D'après l’Enseignant.e C il faut se remettre en question, se questionner, accepter le changement, laisser la possibilité aux choses de bouger, “ parce que des fois ça dépasse l’entendement”. Le public et la société de maintenant ne sont pas les mêmes comme le relate l’Enseignant. C car “le public d’il y a deux cent ans et d’aujourd’hui ne sont pas les mêmes et ne sera pas le même que demain”.

Pour L’enseignant.e A, l’évolution dans sa pratique se trouve à travers de nouvelles ressources ou de nouvelles approches, pour pouvoir captiver les étudiant.e.s durant l’enseignement. Sachant que les nouvelles générations d'après l’Enseignant.e G sont plus avides d’apprendre et de comprendre, en posant beaucoup plus de questions par rapport aux générations précédentes. D’autres facteurs semblent également influencer cette évolution dans l’enseignement :

- “Le covid ne nous aide pas depuis trois ans on s’est créé une boule telle qu’on est toujours dérangé quand quelqu’un s’en approche trop, et ça c’est quelque chose qu’on n’avait pas avant, maintenant on est plus sur la retenue quand quelqu’un s'approche trop près, on est dans notre “cercle”, notre “boule”. [...]Très clairement je pense que maintenant il faut mettre des mots sur les choses, être très préventif beaucoup plus

> qu'avant, beaucoup plus dans l'explication, plus dans l'anticipation des choses, enfin c'est ce que moi j'ai retenu de ça. (Enseignant.e C 58 ans)

Pour l'Enseignant.e C, depuis la pandémie avec le Covid 19, les étudiant.e.s et les personnes en général se sont créées "une boule", et cette boule peut être rapidement dérangée si quelqu'un s'en approche trop, les personnes sont plus dans la retenue, la distance sociale. Les personnes n'autorisent pas beaucoup de monde à rentrer dans leurs "boules" ou "cercles", et encore moins sans la permission au préalable. Ainsi, maintenant, il faut changer l'approche, mettre plus les mots, être plus préventif avant chaque manipulation, donc plus expliquer et anticiper les choses afin que tout le monde vive au mieux chaque expérience.

2.4 Discussion

2.4.1 Comparaison des résultats de l'analyse avec les apports théoriques de la littérature

Après avoir réalisé l'analyse des résultats, la discussion va pouvoir débuter grâce à une analyse croisée avec la littérature. Le but étant de relier les éléments importants retenus à la suite de l'analyse de l'enquête de terrain, en comparaison avec les grands concepts de la littérature. Tout d'abord, les résultats exposent que la représentation de l'enseignement qu'avaient les enseignant.e.s interviewé.e.s était influencée par leur histoire, leur vécu, leur propres normes et projection de chacun.e. De surcroît, le message transmis aux étudiant.e.s sera de fait soit en opposition, soit dans l'analogie des expériences vécues. L'enquête a également questionné le déroulement de l'enseignement dans les générations précédentes. Un.e enseignant.e interviewé.e, expose des anciens comportements basés sur le jugement, la non considération de la pudeur afin de ne pas "inhiber" les étudiant.e.s dès leur rentrée en étude de kinésithérapie. Cependant, une relation de confiance dans l'enseignement doit être créée. La littérature, elle expose que dans la relation enseignant.e/étudiant.e, qui peut être asymétrique, l'enseignant.e est vecteur dans la transmission et l'acquisition des savoir-être, savoir-faire et savoir-devenir (Samé, 2015, p. 74).

L'enseignant.e doit respecter les lois internes de la profession en accompagnant l'acquisition d'un toucher dit, "codifié ou normalisé" (Samé, 2015, p. 75). Boris Cyrulnik, met en évidence que parfois les enseignant.e.s n'ont pas conscience du pouvoir qu'ils.elles leur sont concédé.e.s à travers leurs pratiques, en sous estimant les effets sur la personne, qui peut modifier ainsi la trajectoire de leur existence à travers de simples gestes, phrases ou postures prises, paraissant anodines pour eux mais tellement impactantes pour l'autre (cité par Meyre, 2018). Ainsi, chaque enseignant.e doit réfléchir et conscientiser d'après Anthony Demont, "aux valeurs éthiques qui motivent son action et à choisir la conduite la plus appropriée" (2016) lors de chaque geste, ou manipulation envers la personne. Le progrès de l'éthique médicale a permis de nuancer cette relation dite asymétrique, l'évolution met en avant les bienfaits de communication entre les différent.e.s acteur.trice.s. Les enseignant.e.s interviewé.e.s lors de l'étude relatent que le changement, l'évolution, et la remise en question de la pratique pédagogique sont

nécessaires au vu des critères sociétaux qui évoluent. Il faut, en revanche, d'après un.e enseignant.e interviewé.e accepter de bouger, de se battre, de se faire bousculer par des changements qui dépassent parfois l'entendement de ses propres valeurs et représentations. De surcroît, d'après l'Enseignant.e C interviewé.e, cette adaptation trouve son importance dans le fait que les étudiant.e.s d'aujourd'hui ne sont pas les mêmes qu'hier et ne seront pas les mêmes demain. Il faut également accepter de s'ajuster et de s'adapter en route, et prendre le temps d'acquérir un recul réflexif comme l'expose Hameline en 1971, (cité par Espinosa, 2016). Les résultats ont mis en avant que l'ouverture à la discussion et l'écoute des enseignant.e.s semblent impacter positivement le ressenti et vécu des enseignements pratiques pour les étudiant.e.s.

Plus particulièrement, lors du premier enseignement pratique en kinésithérapie, la rencontre avec l'autre à travers le toucher, le regard de l'autre, la nudité, l'intimité du corps peut être déconcertants pour certain.e.s étudiant.e.s. Dans les résultats, un.e enseignant.e relate ce traumatisme un peu "légendaire" du premier enseignement pratique, avec la mise en évidence de deux profils d'enseignement. Ainsi les approches sont divergentes, soit en rentrant dans le "vif du sujet" sans faire de "chichi pompon", soit en prenant le temps d'expliquer en amont chacune des notions où les étudiant.e.s ne sont pas à l'aise en proposant de réaliser un enseignement "zéro" afin de briser la glace sur les tabous, ou idées reçues. L'objectif étant de discuter et d'échanger sur les postures à adopter en tant que futur.e professionnel.le de santé, car la relation pédagogique ou de soin passe par une posture basée sur la confiance, ceci étant en corrélation avec la littérature qui stipule que les étudiant.e.s apprécient ces moments d'échange et de partage, qui parfois même ont servi d'expérience pour se "représenter les craintes de leurs futurs patients" (cité par Conrard, 2021, p. 13). De plus, Jean-Pierre Durif-Varembont expose que pour les kinésithérapeutes il est important d'avoir "le geste juste, proportionné et adéquat" (2003) à travers la posture, propos ou le regard.

En kinésithérapie, le toucher est central dans le soin apporté quotidiennement auprès des patients, mais également dans le cadre de l'enseignement. Les enseignant.e.s de l'enquête mettent en évidence qu'à leur époque lors des cours la notion du toucher n'était pas assez développée, que ce soit dans l'explication théorique avec l'importance du toucher dans le soin mais également le ressenti sous les doigts du professionnel. Ainsi, les anciennes générations ne semblent pas

beaucoup sensibilisées à la question de l'impact que pouvait avoir le toucher, même sur les kinésithérapeutes eux-mêmes. Néanmoins le toucher, d'après un étudiant interviewé, prend une forme de réciprocité, où la distance doit être ajustée perpétuellement, en prenant compte du ressenti véhiculé par les émotions de la personne. D'après Patrick Llored, ce ressenti est lié et interdépendant de l'histoire de vie, de la culture, des représentations et expériences de chacun.e (Lecomte et al., 2017). Ainsi, l'écoute de l'autre prend une place essentielle, à chaque instant être attentif à ses propres sensations, car le toucher peut faire remonter de nombreuses sensations désagréables ou non, laissant des traces parfois indélébiles. France Bonneton-Tabariés et Anne Lambert-Libert (2009) exposent différents types de toucher dans le soin, avec le toucher technique qui est appris durant l'enseignement, mais parfois appris de manière stéréotypée comme dit précédemment, puis le toucher relationnel, retrouvé auprès des patients afin de les rassurer lors des soins, et pour finir le toucher déshumanisé et déshumanisant, étant des gestes réalisés de manière répétitive,et également retrouvés lors de l'enseignement lorsque l'étudiant.e est choisi.e comme objet de démonstration. Néanmoins, durant les observations, un.e enseignant.e relate l'importance de l'intention et l'intensité du geste lors de la pratique en vue des différentes significations.

Les kinésithérapeutes transmettent, communiquent et dévoilent autant avec leurs mains qu'avec leurs paroles, regards ou expressions (Samé, 2015, p. 82). Le geste du toucher n'est pas anodin, l'attention doit être doublement accomplie : sur l'acte technique, sur la zone concernée mais surtout sur l'être humain qui est en face. Dans la majorité des cas lors de l'enquête, les étudiant.e.s semblent être plus gêné.e.s de toucher la personne que d'être touché.e.s, en l'absence de connaissances du ressenti de la personne touchée. Le toucher sur soi-même peut être accepté, mais du moment qu'on touche l'autre, il est primordial de recueillir systématiquement le consentement de la personne. Par ailleurs, certain.e.s des enseignant.e.s de l'enquête exposent l'importance de l'explication des gestes avant de les réaliser, afin de laisser le temps aux étudiant.e.s de prendre en compte les répercussions somato-psychiques pouvant être liées au toucher. Ainsi, c'est ce que relate France Bonneton-Tabariés et Anne Lambert-Libert, car le toucher peut avoir "des répercussions très profondes sur notre corps, sur notre santé et notre bien-être" (2009). Cependant, les résultats ont mis en avant que certain.e.s enseignant.e.s, ne demandaient pas ou ne prévenaient pas quand ils.elles allaient poser les mains, favorisant ainsi la gêne du toucher des étudiant.e.s dans le cadre de l'enseignement.

Cette gêne peut être limitée d'après les étudiant.e.s de l'enquête, lorsque l'enseignant.e explique, au préalable de la manipulation, la localisation, la raison et la manière dont elle va être réalisée, afin d'éviter que les étudiant.e.s soient surpris lorsqu'ils.elles sont cobayes.

De plus, l'étude a mis en avant l'importance du corps, de ses représentations, et de l'impact du regard posé sur lui dans le cadre professionnel et de l'enseignement. Tout d'abord, l'étude est allée questionner l'impact de l'image du corps dans la société actuelle sur les étudiant.e.s en kinésithérapie. Un.e étudiant.e de l'enquête relate que la perception de son propre corps, peut être en corrélation avec la société actuelle ou l'apparence, reste une chose primordiale à entretenir et à montrer. D'après la littérature, la société place le corps comme un "corps-objet" axé seulement sur la performance physique et le culte du corps (Duret & Roussel, 2003), mais finalement peu de personnes arrivent à ce standard de beauté. D'autre part, ce standard amène à la stigmatisation des corps différents et aux jugements que la société pose sur eux. C'est ce que relate Goffman, (1975) lorsqu'il y a des différences corporelles visibles au premier regard alors le corps est immédiatement stigmatisé. Ainsi, les étudiant.e.s interviewé.e.s se sentent plus gêné.e.s du regard des autres que le regard qu'ils.elles portent sur les autres. En effet, d'après Paul Schilder, le regard de l'autre impacte l'image que nous avons de notre propre corps (2017).

L'étude a mis en avant que l'intimité du corps est propre à chaque personne, elle est en corrélation avec son expérience de vie. Ainsi, le fait de brusquer les étudiant.e.s à travers des propos comme exposés lors des interviews, n'aide pas à mieux vivre l'enseignement par la suite car ils sont considérés comme malaisants pour la personne déjà mal dans son corps. De plus, un.e enseignant.e relate que parfois les étudiant.e.s peuvent être heurtés, et vivre brutalement les remarques sur le corps au vu de la manière dont c'est amené en cours. Ainsi, un.e étudiant.e propose que les enseignant.e les prennent en compte dans leur globalité, afin d'être le plus bienveillant possible. Néanmoins, d'après un.e enseignant.e interviewé.e le regard, dit professionnel, n'est pas encore acquis par les étudiant.e.s, qui doit être suspendu de toute forme de jugement, moqueries ou réaction exagérées. Cependant, les données croisées de l'enquête entre les entretiens et les observations ont fait émerger la présence de réflexions sur le physique et le corps des étudiant.e.s de la part des enseignant.e. Ces données sont en corrélation avec

les témoignages récoltés dans le questionnaire de la FNEK (2022), où les étudiant.e.s exposent également des jugements ou moqueries sur le physique de la part du corps enseignant. Plus particulièrement, un étudiant dans l'étude expose que dans le domaine médical, le corps est qualifié parfois d'objet uniquement biologique, car les thérapeutes voient quotidiennement des corps et finissent par le banaliser en le réduisant à un objet à réparer. D'autant plus, que la littérature met en évidence que certain.e.s kinésithérapeutes ont une approche ultra mécaniste, où l'objectif premier est de réparer une zone du corps et pas la personne dans sa globalité (Samé, 2015).

Dans l'étude un.e enseignant.e expose qu'il est important de garder en tête qu'ils.elles font face quotidiennement "à des gens avec des émotions", avec une représentation corporelle qui leur est propre. La littérature met en avant, que pour qu'un.e enseignant.e entre en contact avec l'étudiant.e, il faut s'adapter à la personne et ses besoins, en l'écoutant. De plus, le langage corporel au-delà du langage verbal est un vecteur d'entrée en communication avec les patient.e.s ou les étudiant.e.s (Meyre, 2018). Le corps permet de s'engager dans une situation à travers ses attitudes, mouvements ou postures. Ainsi, l'enseignant.e doit comprendre et interpréter les émotions d'autrui, à travers le para-verbal, mais aussi prendre en compte la construction identitaire de chaque étudiant.e, leur vécu et image corporelle. Cela passe, également, par la vigilance de ne pas considérer le corps de l'étudiant.e comme un simple objet technique de démonstration lors de l'enseignement. Ainsi, les résultats ont mis en avant que la gêne est accentuée lorsque l'étudiant.e n'est pas au courant au préalable de la structure anatomique étudiée et du geste qui va être réalisé lorsqu'il.elle se porte volontaire pour la démonstration. Les étudiant.e.s interviewé.e.s relatent avoir un rapport au corps parfois compliqué en sortant de PACES, ils.elles n'ont pas l'habitude d'être regardé.e.s dénudé.e.s.

D'autre part, dans les résultats, un.e enseignant.e relate que depuis la pandémie avec le Covid 19, les personnes se sont créées "une boule", dans laquelle il ne faut pas trop s'approcher et encore moins sans demander la permission au préalable, ainsi les personnes sont plus dans la retenue et la distance sociale. Donc le fait d'être dénudé devant plusieurs autres étudiant.e.s semble d'autant plus compliqué. Ainsi les étudiant.e.s interviewé.e.s mettent bien en avant le fait d'être parfois gêné d'être dénudé lors de la pratique. La littérature expose que, lors des

soins, le thérapeute rentre dans la bulle privée de la personne à travers même le toucher, et peut recevoir des confidences sur sa vie intime (Durif-Varembont, 2003). Il en est de même pour la relation pédagogique, où l'enseignant.e grâce au toucher rentre dans la bulle privée de l'étudiant.e. Ainsi, l'enseignant.e doit être vigilant.e aux paroles ou aux gestes qui peuvent rapidement heurter la pudeur et l'intimité de l'autre, car il.elle n'en sait jamais assez sur le vécu de la personne. En corrélation avec les résultats, la littérature expose que la particularité de cette relation en kinésithérapie est accentuée par une asymétrie de posture où les patient.e.s se présentent en séance parfois le corps dénudé sur une table, face aux praticien.ne.s debout au-dessus lors des manipulations (Monfort-Portet & Boudrahem, 2021). De plus, pour Miguel Jean (2019) l'intimité dans notre société est maintenant difficile à définir, dans l'hyperconnectivité et l'hypermédiatisation les personnes sont près à travers les réseaux sociaux mais pas forcément dans la proxémie.

Néanmoins, lors des résultats, un.e enseignant.e relate de la complexité dans la prise en charge d'un groupe et de créer une alliance personnalisée avec chaque étudiant.e. L'approche est différente et se doit d'être uniforme, car il est difficile d'aller voir chaque étudiant.e individuellement pour leur parler tout en continuant l'enseignement pour que le cours se déroule correctement. La littérature expose que, lors des premiers cours pratiques, les étudiant.e.s rentrent directement dans l'intimité de l'autre, mais grâce aux dialogues et à une relation personnalisée l'atteinte à l'intimité sera moins importante. Ainsi, comment prendre en compte correctement l'intimité de chacun.e dans un groupe lors de la pratique en kinésithérapie ? De plus, la notion de pudeur est mobile et différente selon les groupes sociaux, héritage culturel ou les croyances morales de chacun.e (Saltel, 2020). Par ailleurs, l'intimité d'après la littérature ne se limite pas au sujet du corps mais elle englobe également l'intimité des sentiments et de la vie privée en général de la personne.

Cependant, d'après un.e enseignant.e, le fait de libérer la parole et d'encourager les étudiant.e.s à s'exprimer en cours serait une solution, tout en accompagnant chacun des gestes par une explication afin que la personne accepte le caractère intrusif de la manipulation. Dans les résultats, un.e enseignant.e met aussi en avant que la kinésithérapie ne s'arrête pas qu'à l'enveloppe corporelle ou le corps extérieur mais qu'il est important de prendre en compte le corps dans son intériorité, le rapport qu'on peut avoir à l'autre et avec soi-même. De plus, un.e enseignant.e a mis en avant l'intérêt d'aborder, lors des enseignements, des notions en rapport avec le corps, comme parler de "grossophobie, de transphobie" et l'impact

de la culture dominante actuelle sur le corps. D'autant plus que, d'après Véronique Pozza, certains gestes ou actes peuvent blesser la personne "dans ce qu'il y a de plus profond : la pudeur, la nudité corporelle et les émotions" (2019). L'étude a démontré que lors de l'enseignement en kinésithérapie différentes types de gênes ont été identifiés : la gêne d'être dénudé.e.s, du regard de l'autre, d'être touché.e.s ou de toucher, de pratiquer sur une personne d'autre genre que le sien ou de la zone anatomique d'étude lors de l'enseignement. Cependant, beaucoup d'enseignant.e.s relatent ne pas avoir conscience de la gêne des étudiant.e.s, mais surtout de ne pas s'en rendre compte sur le moment, car ils.elles pilotent le cours et ne peuvent pas faire attention à tous les étudiant.e.s et du coup restent conscients et lucides sur le fait que certaines choses leurs échappent.

De plus, l'échantillon d'étude a mis en avant une réelle problématique dans l'enseignement en kinésithérapie, après de nombreuses années d'enseignement et de pratique professionnelle, certain.e.s enseignant.e.s ont tendance à banaliser de nombreuses choses qu'ils.elles rencontrent ou réalisent au quotidien comme, voir un corps dénudé, toucher ou observer ce corps. Un.e enseignant.e interviewé.e expose que les enseignant.e.s fonctionnent trop en mode réflexe dans leur pratique, une prise de recul semblerait nécessaire entre ce qui se faisait avant et maintenant. Dans la littérature, Ambre Legentilhomme expose aussi ce principe d'habitude à "l'exposition de corps nu lors de leur activité professionnelle" (2019) qui altère parfois la perception du respect de l'intimité de la personne en face. De plus, l'habitude et la banalisation des gestes durant l'enseignement amènent à un non-respect du consentement de la part des étudiant.e.s et des enseignant.e.s. Les résultats ont mis en avant un manque de sensibilisation sur le consentement. Ce manque de sensibilisation dans notre formation a été mis en avant dans le questionnaire de la FNEK, où 76,6% des étudiant.e.s répondent n'avoir jamais été sensibilisé.e.s sur le consentement ou les VSS par les enseignant.e.s ou équipe pédagogique.

Les étudiant.e.s ont fait remonter à travers l'étude que le consentement n'était parfois pas respecté entre eux au fur et à mesure des années, par habitude ou banalisation de pratiquer sur les un.e.s et les autres. De plus, un.e étudiant.e souligne le fait que perdre cette habitude de demander le consentement en cours, favoriserait le fait de la reproduire ensuite lors des stages professionnalisants. Cependant, cette habitude d'être en cours pratique tout le temps avec les mêmes personnes, d'après les interviewé.e.s aide à être plus à l'aise et de moins en moins

gêné.e entre eux. En revanche, le consentement n'est également pas respecté par les enseignant.e.s lors du toucher, déshabillage, ou l'obligation d'être cobaye d'après les étudiant.e.s de l'enquête. Ces données-là sont en corrélation avec les résultats du questionnaire de la FNEK (2022) ou de nombreux témoignages allaient dans ce sens. Comme le relate un.e étudiant.e de l'étude "certaines personnes ont pu traverser des choses difficiles" donc la personne peut être libre de refuser par "choix, peur ou passé" lors de l'enseignement pratique. Néanmoins, d'après un.e enseignant.e interviewé.e, pour lui.elle lors de la pratique, le consentement "est non négociable", il doit être systématiquement demandé et peut être à tout moment "révocable" par l'étudiant.e. De ce fait, il doit être clairement verbalisé par la personne qui va réaliser l'acte, mais pour être verbalisé correctement il doit être compris et intégré. De surcroît, la littérature met en évidence que la conduite éthique à tenir lors de l'enseignement sera la délivrance d'informations claires et appropriées avec l'obtention du consentement systématiquement avant de débuter n'importe quelle manipulation ou geste technique (Demont, 2016).

Finalement, dans la majorité des cas les étudiant.e.s vivent plutôt bien leur premier enseignement en kinésithérapie, on parle plus d'une appréhension générale avant de commencer le premier cours. L'étude a démontré l'impact positif que l'enseignant.e. peut avoir lors de l'explication en amont des techniques réalisées, du respect de la bienveillance et du non jugement. Plus particulièrement, un.e enseignant.e de l'enquête expose que, maintenant en pédagogie, il faut changer les approches, être plus préventif avant la manipulation, donc plus d'explication et d'anticipation afin que l'étudiant.e vive au mieux chaque cours. De plus, les étudiant.e.s interviewé.e.s ont noté l'importance et l'envie de réaliser une sensibilisation en amont des premiers enseignements sur plusieurs thématiques comme l'image de soi, le consentement, le toucher professionnel, la bienveillance entre camarade, le rapport au corps, et le jugement avant de débuter l'aspect technique de chaque matière. Étant également en corrélation avec les données et demande des étudiant.e.s au national dans le début des résultats du questionnaire de la FNEK (2022) .

2.4.2 Les limites de l’étude

Malgré l’apport de la recherche en termes de contenu, elle présente néanmoins des limites à prendre en compte. Tout d'abord, le conflit d’intérêt avec la FNEK durant la réalisation de ce travail de recherche est à souligner. Lors du mandat au Bureau National, le problème des droits des étudiant.e.s était omniprésent dans chacun des IFMK. Autour de ça, c’est construit, au fur et à mesure, une vision un peu centrée et focalisée sur ce qui dysfonctionnait, sans arriver à prendre le recul nécessaire et observer les points positifs des différents IFMK. De plus, en tant que présidente du groupe de travail qui a construit le questionnaire de la FNEK, et avec l’aide d’autres étudiant.e.s de France, ce questionnaire, dont le début des résultats figure dans la partie théorique de ce travail de recherche, a été analysé. Le constat de cette analyse des témoignages a sûrement influencé la rédaction de cette enquête. L'intérêt de ce travail a été de repartir d’une démarche scientifique en science humaine et sociale avec une approche qualitative pour questionner les pistes issues de cette enquête. Ainsi, durant la totalité de la rédaction de ce travail de recherche, la nécessité de se détacher de cette vision, due à des représentations personnelles, de prendre du recul, de la remettre en question sans trop de pessimisme et de catastrophisme, a été primordiale car l’objectif était de faire un constat de la pédagogie en général. De plus, lors des entretiens les personnes interviewées m’ont réellement aidée à prendre le recul nécessaire, et de changer de vision et perception. Cependant, après plusieurs relectures, la rédaction et l’analyse ont été reprises, et peaufinées afin d’être les plus neutres possibles.

D’autres limites sont apparues lors de la réalisation des entretiens auprès des étudiant.e.s et enseignant.e.s. Tout d’abord, avec des biais de réalisation, l’ensemble des entretiens n’ont pas été réalisés au même endroit, certains en présentiel et d’autre en distanciel à l’aide d'appels téléphoniques. Ainsi, cela n’a pas favorisé la même récolte des données, car les personnes ont pu se sentir moins concernées et investies dans l’entretien lorsqu'il était réalisé par téléphone. Des problématiques de type sonores sont également apparues sur la quasi-totalité des entretiens, neuf d’entre eux ont été mal enregistrés soit à cause du bruit environnant quand ils étaient réalisés en extérieur, soit en raison d’un mauvais positionnement de l’enregistreur qui en conséquence a donné des enregistrements presque inutilisables. Cependant, à

l’aide de sites d'amplification sonore, presque l'ensemble des enregistrements a pu être exploitable, sauf deux. Une reprogrammation d’entretiens a donc dû être réalisée. Ainsi, par conséquent, les deux enseignant.e.s ont repassé exactement le même entretien avec les mêmes questions, ce qui a pu ainsi influencer certainement une partie de l’analyse. Cependant, les réponses étaient, tout de même, similaires à la première interview qui avait été réalisée.

De plus, lors de l’analyse des entretiens, les verbatims utilisés par les étudiant.e.s sont majoritairement ceux énoncés par les étudiant.e.s en dernière année. Donc ces dernier.ère.s sont plus sensibilisé.e.s sur l’ensemble des thématiques abordés durant l’entretien pouvant ainsi influer les résultats récoltés par la suite. Un autre type de biais est apparu également lors de l’annonce transmise auprès des différentes promotions pour réaliser des entretiens dans le cadre de ce sujet de recherche. Ainsi, un biais de sélection a été réalisé car les personnes qui se sont proposées pour répondre au questionnaire, étaient des connaissances mais surtout parfois des personnes sensibilisées sur de nombreuses thématiques, comme le consentement, le rapport au corps ou l'impact du toucher pouvant aller dans le sens et la raison de ce mémoire. De plus, un.e enseignant.e a souligné, à la fin de l’un des entretiens, un manque de neutralité dans la manière de réagir lors de réponses à certaines questions : soit l’approbation était trop significative soit la désapprobation trop marquée, ceci pouvant ainsi impacter la suite du déroulement des entretiens, avec des enseignant.e.s plus ou moins fermé.e.s à la discussion. Ce manque de neutralité peut être en corrélation avec une sensibilité propre sur certaines thématiques, comme le non-respect du consentement, l’ayant vécu personnellement dans l’enseignement. Ceux-ci est un biais de confirmation d’hypothèse, car l'interviewé a été influencé vers les thématiques qui se rapportent au projet de recherche. Afin de limiter ce biais, les grands concepts clés du projet de recherche n’ont jamais été énoncés, même si cela a été plusieurs fois demandé durant les entretiens.

Lors des observations, le biais de réalisation a été limité le plus possible, en expliquant bien au préalable que l’observateur n'allait intervenir à aucun moment durant l’enseignement et qu’il n’était là que pour observer. De plus, le sujet a été présenté succinctement aux interviewé.e.s afin de n’influencer aucun comportement par la suite. De plus, lors des observations, un autre biais peut rapidement

apparaître, celui du biais de subjectivité. En effet, les observations se construisent à travers notre propre réalité, ainsi il est important de rester vigilant à ne pas surinterpréter ce qu'on observe surtout dans le cadre de l'intimité d'un premier cours pratique. De plus, la posture est d'autant plus compliquée à prendre lorsqu'on arrive pour observer des étudiant.e.s qui ne se connaissent quasiment pas, et en plus de cela rajouter une personne extérieure qui n'explique pas précisément pourquoi elle assiste à l'enseignement. Néanmoins ce moyen d'investigation, a apporté tout de même une plus-value à cette recherche.

De plus, la recherche traite d'un sujet intime, qui pour les enseignant.e.s demandait parfois de se remettre en question sur leur pratique. Plusieurs fois, des enseignant.e.s, à la fin de l'interview, se sont exprimés sur le fait que les questions n'étaient pas simples et qu'ils.elles ne s'étaient jamais posé.e.s ce genre de questions. Par contre, des enseignant.e.s qui avaient déjà rencontré des problématiques avec des gestes inappropriés parfois réalisés en cours, avaient un recul nécessaire pour se dire qu'ils.elles avaient adapté et changé complètement leur manière d'enseigner ou de voir les choses afin que les étudiant.e.s vivent convenablement leur parcours scolaire.

2.4.3 Perspectives

Bien que des limites aient été énoncées, des perspectives nouvelles peuvent être abordées pour ce travail de recherche. Ce projet n'a comme terrain d'étude qu'un seul IFMK, qu'un seul fonctionnement interne. Ainsi, élargir l'échantillon pour savoir comment se déroulent et sont abordés les enseignements dans d'autres IFMK pourrait être une première perspective de continuité de cette enquête. D'autres IFMK ont déjà mis en place des cours préparatoires avant de commencer toute pratique, et des cours de sensibilisation sur les différentes thématiques abordées dans ce mémoire de recherche. Quel impact à court et moyen terme cela a-t-il sur les étudiant.e.s durant leur parcours scolaire ? Est-ce une plus-value pour devenir un.e meilleur.e masso-kinésithérapeute par la suite ?

Ce travail de recherche a permis de mettre en avant un manque de sensibilisation de tous les acteur.rice.s, les enseignant.e.s tout autant que les étudiant.e.s sur la notion de consentement. Les entretiens démontrent que beaucoup

d’entre eux n'ont pas assimilé cette notion. Néanmoins, pour discerner correctement cette notion et comprendre l’ensemble des enjeux que porte le respect du consentement, il est nécessaire que l’ensemble de ces acteur.trice.s soit formé et sensibilisé. Ainsi, une sensibilisation au niveau national sur cette thématique pourrait être envisageable : d’un côté pour les professionnel.le.s de santé à travers une formation continue et pour les étudiant.e.s l’intégrer à la formation initiale, pour qu’elle soit explicitement communiquée, demandée et comprise. D’autant plus que dans la pratique professionnelle, cette notion doit être demandée systématiquement auprès des patient.e.s. Cependant, la question du non-respect du consentement par le MK dans le cadre du soin, pose la question des attitudes inadaptées en kinésithérapie. Combien de patient.e.s ont subi des gestes, ou touchers non souhaités de la part de leur MK ? Comment faire prendre conscience à ces MK qui ont été formés de cette manière là et qui travaillent depuis des années comme ça de changer drastiquement leur manière de prendre en charge les patient.e.s ?

Très peu de MK sont au courant du formulaire de consentement libre et éclairé mis en place par l’Ordre des MK (Ordre des masseurs-kinésithérapeutes, 2020). Il permet au patient de consentir aux gestes et techniques que le kinésithérapeute va mettre en œuvre en toutes connaissances de cause, permettant également au MK de s’obliger à mettre en place des explications pour l’ensemble de ses gestes. Alors que, lors de l’enquête, il a été mis en avant que ce n'était pas réalisé par l’ensemble des acteur.trice.s dans leur cadre pédagogique ou cadre professionnel.

De plus, dans la continuité de cette recherche, la rédaction d’un mémoire, d’une recherche de thèse ou d’une autre enquête sur le contenu de la formation initiale des étudiant.e.s en kinésithérapie pourrait être une piste intéressante à explorer. En effet, les enseignant.e.s interrogé.e.s dans l'enquête ont ressenti le besoin de se former à la suite de leur diplôme d’Etat car ils.elles n’étaient pas satisfait.e.s de la formation initiale. De plus, cette autre étude permettrait de questionner le bénéfice d'intégrer, dans la formation initiale, les notions du rapport au corps, du toucher dans le soin, et de la posture à prendre en tant que futur.e professionnel.le de santé. Les formations initiales au niveau national ne sont pas toutes dispensées de la même manière, il serait donc intéressant d’explorer l’importante hétérogénéité des contenus de formations dans les différents IFMK. Il serait également intéressant d’interroger un possible impact d’une approche

sociologique et anthropologique du corps en kinésithérapie, plutôt qu'une approche plus mécaniste où l'objectif est de réparer le corps malade. D'autant plus, que lors des entretiens, une divergence de représentation et de point de vue a pu être observée, car ce sont des sujets pour lesquels les étudiant.e.s n'ont parfois pas encore le recul ou l'expérience nécessaire pour les comprendre convenablement.

2.4.4 Formation et professionnalisation

À titre personnel, la réalisation de ce mémoire en sciences humaines et sociales a constitué une expérience enrichissante. Le fait d'avoir réalisé des entretiens apporte énormément en termes d'ouverture d'esprit dans la rédaction du mémoire. Les témoignages donnent du sens au travail en cours de réalisation, car on se rend compte de son importance. Personnellement, la recherche en sociologie semble nécessaire pour notre métier en kinésithérapie. Étudier l'impact sur l'autre, notre manière d'agir, de se tenir et d'interagir dans le cadre de la formation ou de la pratique professionnelle est indispensable pour prendre en charge correctement les patient.e.s par la suite. Ce travail m'a donné envie de poursuivre dans la recherche et surtout de m'engager dans la pédagogie en parallèle de mon activité professionnelle.

Ce travail m'a permis également de me rendre compte de l'importance de chaque geste réalisé dans le cadre du soin pouvant avoir une signification et un impact important pour les patient.e.s. Chaque professionnel.le de santé doit être vigilant.e et à l'écoute des patient.e.s, que ce n'est pas qu'un corps ou une zone à rééduquer mais bien un être humain dans sa globalité avec son histoire de vie qui doit entrer en compte dans la prise en charge. Chaque patient.e. arrive avec sa propre représentation, sa propre expérience de vie, son propre vécu, c'est ainsi qu'il me paraît primordial de prendre du temps avec les patient.e.s. Surtout lors de la première séance, de la première approche, du premier contact avec eux, il faut être patient, il faut écouter chaque chose que le.la patient.e. va exposer. Il sera toujours bénéfique dans la prise en charge et fera gagner du temps, d'avoir ciblé la globalité de notre patient.e à travers les aspects biopsychosociaux et pas simplement la pathologie. De plus, afin que le.la patient.e se sente en sécurité pour parler, il est important de créer une relation basée sur la confiance et le respect.

De plus, cette étude s'avère intéressante pour les enseignant.e.s de mon terrain d'enquête. De nombreuses données ont été mises en avant : le ressenti des étudiant.e.s, comment ils.elles vivent l'enseignement à l'IFMK. De nombreux enseignant.e.s ont relaté dans les entretiens n'avoir aucun feedback des étudiant.e.s. Ainsi, cette étude pourrait être un second retour de manière générale sur le vécu des étudiant.e.s à la suite du travail de Lou Barrelet. Ce retour permettra que, par la suite, soit mis en place des documents, groupe d'écoute ou réunion pour récolter la parole des étudiant.e.s sur leur vécu, appréhension, et ressenti de l'enseignement. Par exemple, ces temps d'échanges permettront de réaliser une mise au point des axes d'améliorations de la pédagogie dans l'IFMK. Cette recherche pourrait servir aux enseignant.e.s, afin de prendre du recul, et de remettre en question leur pratique et leur manière d'enseigner. La société est en perpétuel changement, ainsi la pédagogie pourrait également évoluer pour s'adapter au public. Mais cela demande un travail collectif et personnel de déconstruction afin d'être le plus efficient possible pour les étudiant.e.s. Actuellement, les enseignant.e.s qui entrent à l'IFMK n'ont besoin d'aucune qualification supplémentaire que leur diplôme d'Etat. Cependant, à l'avenir, il pourrait être intéressant au vu de l'évolution de la pédagogie que les enseignant.e.s passent des qualifications ou valident à l'aide de Master des compétences supplémentaires. Cela pourrait être une porte d'entrée à l'évolution pédagogique, et de meilleures compétences pour enseigner.

Pour clore cette partie discussion, j'aimerais aborder un dernier élément particulier. Récemment sur les réseaux sociaux certain.e.s influenceur.se se sont saisis de la problématique du vécu et de l'enseignement dans les IFMK de France. Tout d'abord, un compte sur instagram qui traite de la pédagogie en santé, a publié en décembre 2022 un post s'intitulant "Alors, la rentrée?". Cette publication expose tout d'abord, comment se déroule le premier enseignement pratique, à travers des témoignages : "2h après la rentrée, je me retrouvais en sous-vêtements, sous le regard d'inconnu(e)s" avec une bonne ambiance et des enseignant.e.s sympa. Par la suite, il est exposé que les formateur.rice.s disaient "qu'il était logique et constructif" de pratiquer sur son propre corps, ainsi les étudiant.e.s ne se posaient "pas de question, c'était ainsi". Néanmoins, dans la publication, la personne s'est questionnée lorsqu'il.elle est devenu.e formateur.rice sur : "De quel droit puis-je imposer à des étudiants de se déshabiller puis de se toucher ? Quelle est ma responsabilité si un des étudiants rencontrait un problème suite aux techniques

réalisées en cours ? Où s'arrête l'intimité de chacun(e) ? Comment ne pas les mettre mal à l'aise ?" (pedagogie_sante, 2022, p. 4). Ainsi, l'ensemble de ces questionnements à la suite de ce mémoire de recherche semble primordial à aborder pour les enseignant.e.s qui enseignent en IFMK. Suite à des lectures en sciences humaines, l'enseignant.e relate avoir remis en question sa posture pédagogique, et a également cherché.e des moyens de prévention. L'enseignant.e partage des idées lues, vécues ou observées afin d'améliorer sa pratique d'enseignement. Tout d'abord, il semble essentiel pour il.elle dans l'enseignement :

- "De prévenir les futurs étudiants du déroulement d'un TP et d'expliquer en quoi se déshabiller au sein d'un collectif et se laisser toucher favoriseraient leurs apprentissages"
- "De les former aux approches éthiques du rapport au corps, afin qu'ils/elles interrogent leurs propres rôle et positionnement au sein de ce rapport"
- "D'imposer la blouse en TP pour mettre les conditions d'une distance "professionnelle"" (pedagogie_sante, 2022, p. 8)

L'enseignante conclut cette publication en exposant que les formateur.rice.s devraient ne pas s'identifier à travers une posture en "toute-puissance" et qu'une "formation des formateurs est donc indispensable".

Cependant, une évolution semble s'enclencher de la part des instances nationales comme le Conseil National de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeute (CNOMK), et est en cheminement suite à des remontées de la part d'un.e influenceur.se qui est kinésithérapeute. Suite à la publication sur ces réseaux sociaux d'un questionnaire s'intitulant "Appels à témoignages pour propos et gestes déplacés dont l'auteur est un professeur en IFMK", cette personne a récolté de nombreux témoignages d'étudiant.e.s de la France entière. Suite à une réunion en avril 2023 avec CNOMK, le.la kinésithérapeute a exposé dans sa story le résumé des témoignages et de ce qui s'est passé dans les IFMK. Certaines notions sont retrouvées également dans cette enquête comme la banalisation de la nudité et de la palpation, l'absence de demande de consentement de la part des enseignant.e.s, humiliation sur le physique, propos misogynes. Mais d'autres soucis sont soulevés à travers ces témoignages comme l'abus de pouvoir des enseignant.e.s, intimidation, soumission, propos raciste, ou même des manipulations ou techniques de kinésithérapie douloureuses réalisées par l'enseignant.e ne s'arrêtant pas lors de la

plainte de l'étudiant.e. Le.la kinésithérapeute relate que les étudiant.e.s ont constaté des problèmes psychologiques qui découlent à la suite de leur étude en kinésithérapie, comme l'anorexie ou des besoins de psychothérapie même longtemps après la fin des études [6]. De surcroît, il semble important que l'ensemble des acteur.trice.s en pédagogie prennent conscience de l'impact qu'ils.elles peuvent avoir sur les étudiant.e.s afin qu'ils.elles vivent de manière plus sereine leur étude.

[6] Publication instantané (story) instagram du compte de tessa_kine_main : https://instagram.com/tessa_kine_main?igshid=YmMyMTA2M2Y=

CONCLUSION

Ce mémoire de recherche s'est construit initialement suite à l'interpellation de ce qui se passait dans les différents IFMK de France en termes de pédagogie mais surtout de l'impact de l'enseignement pratique sur le ressenti et le vécu des étudiant.e.s lors de mon mandat au Bureau National de la FNEK. L'enseignement en kinésithérapie demande de mobiliser les notions de toucher, rapport au corps, nudité, et pudeur avec lesquelles les étudiant.e.s ne sont pas toujours à l'aise. De plus, une relation enseignant.e/ étudiant.e se met en place, qui est souvent dite asymétrique, car l'enseignant.e est vecteur de transmission des différents savoirs et l'étudiant.e écoute et enregistre ce qu'on lui apporte en termes de contenus.

Pour tenter de comprendre, le ressenti des étudiant.e.s, et l'impact que les enseignant.e.s peuvent avoir dessus, en le conscientisant ou non, un double travail a été réalisé. Tout d'abord dans le cadre théorique, l'ensemble des notions retrouvées en kinésithérapie ont été définies et décrites, ainsi que le cadre de soin et la relation thérapeutique et pédagogique en MK. Ainsi les notions de toucher, regard de l'autre, rapport au corps et intimité ont été définies à l'aide de la littérature. Par la suite, une revue de littérature a été rédigée pour réaliser un état des lieux au niveau national de la pédagogie en MK, mais également de la pédagogie en général, de l'agir professionnel et de l'importance de cette relation pour les étudiant.e.s. Puis une enquête de terrain constituée d'observations et d'entretiens semi-directifs avec des étudiant.e.s et enseignant.e.s a été réalisée afin de récolter des données nécessaires à l'analyse par la suite. Au total, trois observations et treize entretiens ont été menés par téléphone ou à l'IFMK. Enfin, les résultats ont été analysés par thématique en croisant les données des entretiens et des observations avant de laisser place à la discussion.

Ce travail de recherche a permis de faire émerger l'impact que les enseignant.e.s peuvent avoir sur les étudiant.e.s, mais que surtout l'évolution de la société était en corrélation avec une remise en question des pratiques et l'acceptation de se faire bousculer par ces changements. La relation pédagogique doit être considérée comme une relation d'adultes à adultes afin de casser cette asymétrie, et de la rendre andragogique, à travers cette forme de réciprocité dans les échanges et le partage de connaissances. Plus particulièrement, lors du premier enseignement pratique, les étudiant.e.s sont dans la rencontre et la découverte de

l’autre, se mêlant à ça les notions de toucher, de regard de l’autre sur le corps, de la nudité, qui rendent l’expérience plus compliquée que la normale. En kinésithérapie on transmet et communique autant avec nos mains qu’avec la parole, cela implique d’être vigilant à l’intention et l’intensité du geste réalisé. Ainsi, chacun des gestes réalisés doit être expliqué, prévenu et demandé au préalable, le consentement doit être systématiquement demandé. De plus, l’étude a mis en avant l’importance du corps et de ses représentations en kinésithérapie, qui est dictées par la société actuelle. Le regard de l’autre impacte l’image de son propre corps, ainsi en MK le corps dénudé est vu quotidiennement dans la pratique et peut finir par être banalisé. Il faut donc prendre en compte les étudiant.e.s dans leur globalité au vu de l’expérience et histoire de vie, l’héritage culturel, et les représentations corporelles de chacun.e. Cependant, l’étude met en avant une banalisation et une habitude de certains gestes, amenant à un non-respect du consentement entre les différents acteur.trice.s dans le cadre pédagogique. Néanmoins, l’étude expose l’impact positif de l’explication en amont des techniques, du respect, de la bienveillance lors du déroulement de l’enseignement, et donne comme ouverture la possibilité de réaliser des cours de sensibilisation sur l’image de soi, le consentement, le toucher professionnel, le rapport au corps pour améliorer l’enseignement et le ressenti des étudiant.e.s

Ainsi, ce travail de recherche m’a donné la volonté de m’engager dans l’enseignement, bien que cette discipline m'ait toujours attirée depuis mon plus jeune âge. J’ai vécu moi-même des situations ou des enseignant.e.s sous-estiment l’effet de leur gestes et de leurs paroles sur les étudiant.e.s, des enseignant.e.s qui n'avaient pas compris le concept de la transmission. Que la transmission était réciproque, que l’enseignant.e pouvait tout autant apprendre par les étudiant.e.s, que la communication était la solution à bien des choses. J’ai l’intime conviction que tout part de la pédagogie, qu'énormément d’enjeux se déroulent durant notre formation. Que pour être un.e professionnel.le de santé compétent.e, il faut bénéficier d’une formation initiale de qualité qui prend en compte les différents enjeux liés au soin. Cependant, cette lourde tâche n'incombe pas seulement aux enseignant.e.s, les étudiant.e.s ont une énorme part de responsabilité, et je pense que ça passe par l’engagement. Lorsque les étudiant.e.s seront plus engagé.e.s dans leurs études, avec une assiduité sans faille, avec une prise de recul nécessaire pour comprendre l’importance de l’enseignement, alors on avancera à grand pas dans la pédagogie.

Mais l’engagement ne se limite pas aux études, l'engagement associatif permet de s'élargir vers d’autres horizons, permet de comprendre les enjeux de la profession, permet une ouverture d’esprit, permet de prendre du recul, et de voir plus grand. Et l’engagement doit se poursuivre également durant la profession, pour la faire avancer et évoluer. Ainsi, après ce travail de recherche je souhaite m'engager dans l’enseignement, afin de transmettre, afin de sensibiliser, afin de continuer à m’épanouir dans ma profession en parallèle.

BIBLIOGRAPHIE

Annexe IV - Arrêté du 2 septembre 2015 relatif au diplôme d'Etat de masseur-kinésithérapeute, (2015). https://www.legifrance.gouv.fr/loda/article_lc/LEGIARTI000031128290

Arborio, A.-M., Fournier, P., & Singly, F. de. (2015). *L'observation directe*. Armand Colin.

Article 222-27—Code pénal, (2002). https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000006417689

Article 222-33-1-1—Code pénal, (2023). https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000047049134

Article R4321-58—Code de la santé publique, (2008). https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000019730295

Article R4321-84—Code de la santé publique, (2021). https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000043588234

Barrelet, L. (2021). *Pudeur et représentation du corps chez les étudiants en kinésithérapie.* [Université Claude Bernard Lyon 1]. Sudoc. https://n2t.net/ark:/47881/m6f18zg0

Blanchet, A., Gotman, A., & Singly, F. de. (2015). *L'entretien* (Nouvelle présentation 2015.). Armand Colin.

Bonneton-Tabariés, F., Lambert-Libert, A., & Péron, C. (2009). *Le toucher dans la relation soignant-soigné*. Med-Line Éditions.

Boudrahem, S., & Morel-Lab, V. (2021). Conduite éthique de la relation en masso-kinésithérapie dans le respect du droit. *Kinésithérapie, la Revue*, *21*(230), 51-57. https://doi.org/10.1016/j.kine.2020.11.013

Bubien, Y. (2019). L'intimité à l'hôpital : Quels enjeux éthiques ? In A. Dutier & M. Jean, *L'intimité menacée ?* (p. 47-61). Érès. https://doi.org/10.3917/eres.migue.2019.01.0047

CNRTL. (2012). Intimité. In *CNRTL*. https://www.cnrtl.fr/definition/intimit%C3%A9//0

Colcanap, B. (2007). Corps et intimité dans la relation de soin, point de vue d'un

masseur-kinésithérapeute : Intervention au 8e colloque « Éthique » de Bicêtre, vendredi 14 octobre 2005. *Kinésithérapie, la Revue*, *7*(66), 21-23. https://doi.org/10.1016/S1779-0123(07)70416-3

Combessie, J.-C. (2007). *La méthode en sociologie* (5 ème). La Découverte.

Conrard, S. (2021). Grandeur et servitude du soin : Comment être soignant malgré la pluralité des nomres et des contraintes ? *kineactu*, *1585*, 10-13.

de Laubier, A., & Mauvezin, S. (2020). Psychomotricité et kinésithérapie : Deux approches corporelles médicalisées. *Empan*, *118*(2), 95-100. https://doi.org/10.3917/empa.118.0095

Demont, A. (2016). MR10 – Et si la qualité des soins pouvait s'améliorer grâce à la conduite des kinésithérapeutes ? Réflexion sur les valeurs qui motivent nos actes de soin et le choix de la conduite la plus appropriée. *Kinésithérapie, la Revue*, *16*(170), 48-49. https://doi.org/10.1016/j.kine.2015.11.085

Dolto, F. (2014). *L'Image inconsciente du corps*. Média Diffusion.

Dumont, M. (2019). L'intimité à l'épreuve du soin. In A. Dutier & M. Jean, *L'intimité menacée ?* (p. 95-104). Érès. https://doi.org/10.3917/eres.migue.2019.01.0095

Duret, P., & Roussel, P. (2003). *Le corps et ses sociologies*. Nathan : VUEF.

Durif-Varembont, J.-P. (2003). La proximité : Une éthique de l'intime. *Le Divan familial*, *11*(2), 191-201. Cairn.info. https://doi.org/10.3917/difa.011.0191

Dutier, A. (2019). Le rapport intime au risque : Enjeux éthiques dans l'accompagnement de la personne. In M. Jean, *L'intimité menacée ?* (p. 213-221). Érès. https://doi.org/10.3917/eres.migue.2019.01.0213

Espinosa, G. (2016). Affectivité, relation enseignant/e-élève et rapport à l'enseignant/e : Contribution à une réflexion sur les caractéristiques d'une relation réussie. *Recherches en éducation*, *26*, Article 26. https://doi.org/10.4000/ree.6663

FNEK. (2022). *Procès Verbal de l'Assemblée Générale du Congrès de Printemps 20 et 21 mars 2022—Orléans*.

Gedda, M. (2021). Kinésithérapie sexuée : Les limites de nos rapprochements obligés. *Kinésithérapie, la Revue*, *21*(230), 1-3. https://doi.org/10.1016/j.kine.2020.11.004

Goffman, E., & Kihm, A. (1974). *Les rites d'interaction*. Les Éditions de Minuit.

Goffman, E., & Kihm, A. (1975). *Stigmate : Les usages sociaux des handicaps*. les Éditions de Minuit.

Hussler, R. (2015). *Pédagogie somatopsychique et enseignement de la masso-kinésithérapie* [Thèse de doctorat, Université de Strasbourg]. Sudoc. http://www.theses.fr/2015STRAG051/document

Jean, M. (2019). L'intimité : Pourquoi en parler ? In A. Dutier, *L'intimité menacée ?* (p. 9-10). Érès. https://doi.org/10.3917/eres.migue.2019.01.0009

Jorro, A. (2006). *L'agir professionnel de l'enseignant*. Séminaire de recherche du Centre de Recherche sur la formation - CNAM, Toulouse. https://shs.hal.science/halshs-00195900

Jorro, A., & Dangouloff, N. (2018). Corps et gestes professionnels de l'enseignant en contexte sensible. *Recherches & éducations*, *HS*, Article HS. https://doi.org/10.4000/rechercheseducations.5861

Lecomte, S., Juvin, R., & Vion-Genovese, V. (2017). Appréhender le toucher : Vers une éthique du soin ? Analyse des représentations par profession sur un territoire de santé. *Éthique & Santé*, *14*(4), 218-224. https://doi.org/10.1016/j.etiqe.2017.08.002

Legentilhomme, A. (2019). L'épreuve du soin. In A. Dutier & M. Jean, *L'intimité menacée ?* (p. 105-110). Érès. https://doi.org/10.3917/eres.migue.2019.01.0105

Meyre, J.-M. (2018). *Impact de la personnalité de l'enseignant sur le ressenti des élèves : L'assertivité socio-conative comme déterminant de la relation éducative* [Thèse de doctorat, Université Paul Valéry]. sudoc. http://www.theses.fr/2018MON30059/document

Monfort-Portet, S., & Boudrahem, S. (2021). Corps et sexualité : Une expérience innovante dans l'enseignement en IFMK. *Kinésithérapie, la Revue*, *21*(230), 4-10. https://doi.org/10.1016/j.kine.2020.11.005

Ordre des masseurs-kinésithérapeutes. (2020). *Formulaire de déclaration de consentement libre et éclairé du patient*. https://www.ordremk.fr/wp-content/uploads/2020/05/formulaire-de-declaration-de-con

sentement-libre-et-eclaire-du-patient.pdf

pedagogie_sante. (2022). *Alors, ta rentrée ?* [Publication instragram]. https://www.instagram.com/p/CmJ-wEstV8p/?igshid=YmMyMTA2M2Y=

Potel Baranes, C. (2008). Intimité du corps. Espace intime. Secret de soi. *Enfances & Psy*, *39*(2), 106-118. https://doi.org/10.3917/ep.039.0106

Pozza, V. (2019). L'intimité : Paroles d'usagers. In A. Dutier & M. Jean, *L'intimité menacée ?* (p. 63-76). Érès. https://doi.org/10.3917/eres.migue.2019.01.0063

Saltel, P. (2020). Les vertus de l'intimité dans la relation de soin : Pudeur, chasteté, modestie. *Revue française d'éthique appliquée*, *9*(1), 106-116. https://doi.org/10.3917/rfeap.009.0106

Samé, M. (2015). *Le toucher suspendu : Philosophie et massage en kinésithérapie*. Connaissances et savoirs.

Schilder, P. (2017). L'image du corps. *Socio-anthropologie*, *35*, Article 35. https://doi.org/10.4000/socio-anthropologie.2606

Schrecker, C., & Toupet, L. (2016). Dessiner les frontières de l'intime dans le cadre des soins. *Socio. La nouvelle revue des sciences sociales*, *7*, Article 7. https://doi.org/10.4000/socio.2416

Société Française d'Accompagnement et de Soins Palliatifs. (2007). *Le toucher au coeur des soins Phase 1 : Guide pour la pratique, la formation et l'évaluation en soins infirmiers*. file:///C:/Users/Vice_pr%C3%A9sidente_3D/Downloads/toucher-coeur-des-soins-version-courte.pdf

Vidal-Gomel, C., Simon, A., & Nizard, J. (2018). De l'analyse de l'activité d'une professionnelle du soin à celle des acteurs de la formation pour explorer le geste de toucher-relationnel. *TransFormations - Recherches en Education et Formation des Adultes*, *18*. https://transformations.univ-lille.fr/index.php/TF/article/view/236

Vienne, J.-M. (2019). Qu'est-ce que l'intimité ? In A. Dutier & M. Jean, *L'intimité menacée ?* (p. 11-18). Érès. https://doi.org/10.3917/eres.migue.2019.01.0011

ANNEXES

TABLE DES ANNEXES

Annexe I : Guide d'observation

Annexe II : Mail envoyé à l'enseignant.e pour les observations

Annexe III : Grille d'entretien avec les étudiant.e.s

Annexe IV : Message posté sur les réseaux aux étudiant.e.s pour les entretiens

Annexe V : Grille d'entretien avec les enseignant.e.s

Annexe VI : Mail envoyé aux enseignant.e pour les entretiens

Annexe VII : Retranscription entretien Mathilde

Annexe VIII : Retranscription entretien Anais

Annexe IX : Retranscription entretien Pauline

Annexe X : Retranscription entretien Mathis

Annexe XI : Retranscription entretien Louise

Annexe XII : Retranscription entretien Hugo

Annexe XIII : Retranscription entretien Enseignant.e A

Annexe XIV : Retranscription entretien Enseignant.e B

Annexe XV : Retranscription entretien Enseignant.e C

Annexe XVI : Retranscription entretien Enseignant.e D

Annexe XVII : Retranscription entretien Enseignant.e E

Annexe XVIII : Retranscription entretien Enseignant.e F

Annexe XIX : Retranscription entretien Enseignant.e G

Annexe XX : Formulaire d'information et de consentement

Annexe I : Guide d'observation

Généralité	
- Cours (ou? quand? comment ?: lieu, heure du TP et combien de temps après la rentrée, disposition de la salle - Enseignant.e : travail libéral ? Hospitalier ? A-t-il l'habitude de donner les premiers cours au MK2 ? - Étudiant.e : formation spontanée de binôme ? Mixte ou non ? Nombre de binôme mixte / même genre - Arrivent-ils en tenue de TP ? Les étudiant.e.s se sont-ils déshabillés dans les vestiaires en amont ? - Combien d'étudiant.e présent.e.s ? (genre, moyen d'âge) - Contenue pédagogique du cours : région du corps étudié et construction du cours	
Environnement	
- Déplacement de l'enseignant.e et des étudiant.e.s : occupation de la salle - Observation de l'entrée en contact de l'enseignant avec les étudiant.e.s : appel ? Présentation de la matière ? Explication de l'apport pédagogique, et objectif de la séance ? - Placement des tables de pratique et celle du cobaye : mise en avant de certains acteurs ? - Position et posture prise par l'enseignant - Outils méthodologique utilisés	

Interaction	
- Entre étudiant.e / étudiant.e : - Entre étudiant.e / enseignant.e : au sein du binôme ou entre les différents binôme - Regard entre les étudiant.e.s et regard de l'enseignant - Posture (professionnelle), discours prit par les acteurs - Présence de jugement ? Présence de bienveillance ? - Demande systématique du consentement pour toucher lors de la réalisation du geste professionnel de la part des étudiant.e ou enseignant.e ? - Comment est fait le choix du cobaye ? - Présence de hiérarchie de la part de l'enseignant.e ? Le prof tutoie-t-il les étudiant.e.s ? - Temps d'observation des gestes professionnels réalisé par l'enseignant.e et temps de réel pratique entre les étudiant.e.s	
Ambiance	
- Brouillant ou silencieux ? - Paroles monopolisées par certains acteurs ? Comment est-elle répartie et demandée ? - Nombre de question, et nombre de réponse obtenu - Discussion pendant la palpation/manipulation ? - Observation de l'ambiance générale : gêne ? Mal à l'aise? tendu ? détendu ?	

Souriant ? Joyeux ? utilisation de l'humour ? - Est-ce que l'enseigant.e est ouvert.e à la discussion concernant le ressenti/ l'incompréhension/ gêne des étudiant.e ?	
Autre observation	

Annexe II : Mail envoyer à l'enseignant pour les observations

Bonjour Monsieur,

Je me permet de vous envoyer un mail afin de vous demander si c'était possible d'assister à votre cours lors des TP avec deux groupes de MK2 mardi 13/09. Cela consisterait seulement à une observation des étudiant.e.s ainsi que du contenu pédagogique apporté, je n'interviendrais jamais, je serais en fond de salle pour observer. C'est un outils méthodologique important dans le cadre de mon mémoire à la suite de ces observations je vais réaliser des entretiens avec certain.e.s étudiant.e.s ainsi que des enseignant.e.s (également vous si vous acceptez).

Je souhaite volontairement ne pas divulguer le contenu de mon mémoire afin d'éviter l'apparition de certains biais de la part des étudiant.e.s et de vous même.

Merci d'avance pour votre réponse

Bien à vous

Annexe III : Grille d'entretien avec les étudiant.e.s

Informations personnelles	● Peux-tu te présenter ? (nom, prénom, âge, promotion) ● Est-ce que tu peux me parler de ton parcours de vie ? lieu de vie (coloc, seul.e, chez les parents), situation familiale; frères et sœurs, relations ● Est-ce que tu peux me parler de ton emploi du temps entre les cours, tes activités ou job étudiant ?
Parcours professionnel	● Peux-tu me parler de ton parcours professionnel avant ton entrée en kinésithérapie ? ● Depuis quand connais-tu le métier de kinésithérapeute ? As-tu déjà été patient ? Si oui, dans quelle circonstance ? ● Avais tu une bonne représentation du métier de kinésithérapeute avant de commencer tes études ? (pratique, champs clinique) ● Avais-tu connaissance avant la rentrée du déroulé des travaux pratiques ? Si, oui par qui avais-tu eu l'information ? ● As-tu eu des informations sur le déroulement des premiers TP par l'administration d'IFMK ? Étaient-elles suffisantes pour bien appréhender le premier TP?
Déroulement du premier TP	● Quelle était la matière de ton premier TP ? et la région du corps concernée ? ● Peux-tu me parler de ton ressenti lors du premier TP ? Comment ça s'est passé ? As-tu appréhendé le premier TP ? ● Avais-tu connaissance de l'existence des

	vestiaires ? Dans quelle tenue es-tu arrivé? Avais-tu eu l'information d'une tenue particulière à avoir ? ● Durant ce TP comment tu t'es senti.e ? ● Trouves-tu que les étudiant.e.s et enseignant.e.s avaient une posture correcte lors du déroulement du TP ? ● Aurais-tu aimé que certaines choses soient abordées avant le déroulement du TP ? ● Te sens-tu à l'aise dans les salles de TP et gymnase ? ● Lors du déroulement des TP : Es-tu gêné.e de toucher (thérapeute) ou d'être touché.e (patient.e) ? De voir les corps des autres ou d'être vu.e ? ● Es-tu gêné de pratiquer sur une personne avec un genre différent que le tien ? As-tu eu le choix de ton binôme ? Si non, est-ce que cela t'as impacté dans ta pratique et lors du déroulement du TP ? ● Peux-tu me décrire l'ambiance générale lors des TP ? ● As-tu déjà été cobaye lors des TP ? Si oui, comment l'as-tu vécu ? Le regard des autres t'a-t-il impacté? ● As-tu déjà ressenti une gêne de la part de ton binôme lorsque tu le palpait/manipulait/mobilisait ? Comment as-tu réagi face à cela ?
Impact des TP	● As-tu déjà vécu une situation qui t'a particulièrement choqué.e/touché.e/atteint.e, dans le cadre de la formation ? Si oui, comment as-tu réagi face à la situation ? ● Est-ce que lors de la palpation de certaine

	structure anatomique tu t'es sentie plus gêné que d'autre ? ● Penses-tu qu'une autre manière d'organiser/présenter/aborder les TP te mettrait plus à l'aise ? ● As-tu déjà été palpé.e/manipulé.e/mobilisé.e sans ton consentement ? Si oui, par qui ? Peux-tu me parler de ton ressenti sur cette expérience ? ● As-tu déjà été déshabillé.e sans ton consentement pour une démonstration/manipulation par un.e étudiant.e.s ou un enseignant.e ? Si oui, peux-tu me parler de ton ressenti, et de l'impact que ça a causé ? ● Est-ce que la demande de consentement à chaque fois que l'étudiant.e et l'enseigant.e te semble important ? ● T'es-tu sentie jugée durant la pratique de la part de tes camarades ou des enseignant.e.s ? Quel impact cela a eu sur toi ? ● Considères-tu que l'enseignant.e est ouvert.e à la discussion concernant le ressenti des étudiant.es ? ● Ton rapport au corps a-t-il évolué ? Comment ce rapport au corps a évolué pour toi?
Question finale	● Est-ce que tu voudrais aborder quelque chose que nous n'avons pas abordé et que tu voudrais me parler ?

Annexe IV : Message posté sur les réseaux aux étudiant.e.s pour les entretiens

[MÉMOIRE]

HELLOOO la populas !

Je suis étudiante en MK5 et je viens vous embêter 2 minutes :

Dans le cadre de mon mémoire de fin d'étude, je dois réaliser des entretiens en plus des observations que j'ai pu faire lors des TP de nos chers première années. Lors des entretiens vous allez me parlez de votre ressenti et vécu de vos travaux pratiques. L'entretien dura à peu près une demi-heure.

En MK2 il me faudrait : 6 personnes

En MK3 il me faudrait : 2 personnes

En MK4 il me faudrait : 2 personnes

MERCI D'AVANCE, envoyez-moi un message en MP si vous êtes chaud pour un petit entretien ! La recherche c'est important donc merci si vous y contribuez 🙂

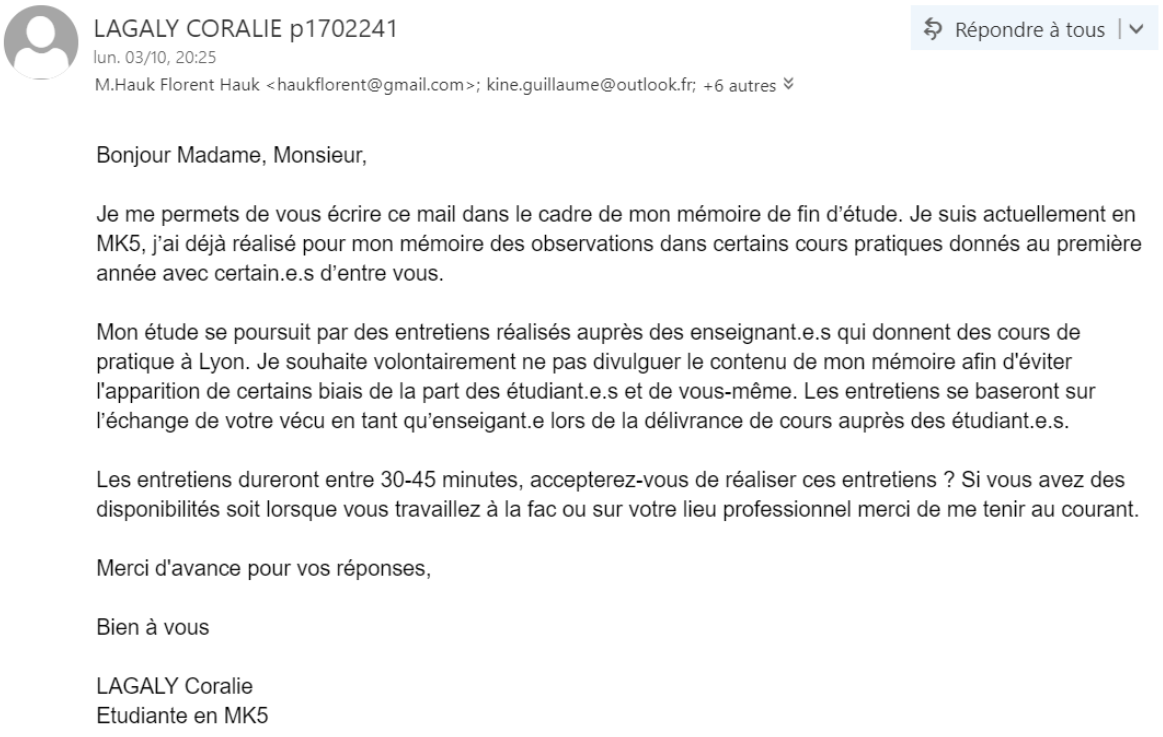
Annexe III : Grille d'entretien avec les enseignant.e.s

THÈMES	QUESTIONS
Informations personnelles	● Pouvez-vous vous présenter ? (Nom, Prénom, Âge, situation familial) ● Par quel IFMK êtes-vous passé afin d'obtenir votre diplôme d'Etat ? ● Depuis combien de temps êtes-vous diplômée ?
Parcours professionnel	● Quel à été votre parcours professionnel ? Comment vous est venue l'envie/l'attirance d'enseigner ? ● Continuez-vous votre pratique professionnelle à côté ? Si vous pratiquez encore, combien de temps par semaine ? Quelles sont vos motivations à faire mixer l'enseignement ainsi que la pratique pro ? ● Depuis combien de temps enseignez-vous en IFMK ? ● Avez-vous déjà été patient.e avant de commencer vos études ? Si oui, dans quelle circonstance ? ● Avez-vous une bonne représentation du métier de kinésithérapeute avant de commencer vos études ? (pratique, champs clinique) ● Votre formation initiale vous a-t-elle satisfaite ? Et pourquoi ? ● En quoi votre expérience en tant qu'étudiant.e a influencé votre approche lors de votre pratique d'enseignement ? ● Quels souvenirs avez-vous de vos TP en tant qu'étudiant.e ? Quelles étaient vos relations / rapports avec les enseignant.e.s ?

	● Quels souvenirs gardez vous des comportements des enseignant.e.s ? Quels souvenirs gardez vous de leur manière d'enseigner ? ● Quelle représentation de l'enseignement aviez-vous avant le début de votre carrière d'enseignant.e et maintenant comment vous vous le représentez ?
Réalisation et construction des cours	● Comment avez-vous construit votre premier TP pour des étudiant.e.s en première année en kinésithérapie. ● Comment avez vous vécu votre premier TP ? ● Comment pensez-vous que les étudiants ont vécu votre premier TP ? Avez-vous eu un feedback de leur part ? ● D'où vient ce choix de commencer les premier TP par le membre inférieur ? Que pensez-vous du choix de cette zone anatomique ? ● Avez vous été face à des situations délicates en TP de type gène ou mal à l'aise ? Pouvez-vous les exprimer en passant par une description ? Qu'est ce que vous avez ressenti à ce moment-là ? Saurez-vous me dire pourquoi ? ● Avez-vous déjà ressenti une gêne lors de l'explication et de la réalisation d'un geste dans le cadre de l'enseignement ? Si oui, pourriez vous m'expliquer pourquoi ? Et de quoi/qui venait la gêne ? Qu'est ce que vous avez ressenti à ce moment-là ? ● Avez-vous la même approche quand vous êtes enseignant.e ou professionnel.le de santé auprès des étudiant.e.s ou de vos patient.e.s ? ● Pensez-vous avoir une posture qui diverge d'une promotion à une autre ?

	● Avez-vous déjà eu à adapter ou à justifier votre position / geste au vue de la réaction de certains de vos étudiant.e.s lors d'une situation ? ● Avez-vous intégré une introduction à la matière ou une explication des gestes qui allaient être réalisés durant la séance ? ● Intégrez-vous la notion de rapport au corps lors de votre enseignement lors TP ? Et comment ? ● Selon vous, prenez-vous en compte lors des TP de l'intimité du corps de chaque étudiant.e. qui diverge aux vues des expériences de chacun.e ? Et comment vous le feriez pour vos patients par exemple ? ● Quelle importance accordez-vous au consentement systématique dans le cadre de la formation comme dans le cadre professionnel ?
Possible évolution de l'enseignement	● Votre manière d'enseigner à-t-elle évolué au fur et mesure des années ? Pourquoi ? Qu'est ce qui a fait évoluer cela ? (histoire perso, expériences de vie, société etc) ● Auriez vous des perspectives d'amélioration ? ● Avez-vous quelque chose à rajouter ?

Annexe VI : Mail envoyé aux enseignant.e pour les entretiens



LAGALY CORALIE p1702241
lun. 03/10, 20:25
M.Hauk Florent Hauk <haukflorent@gmail.com>; kine.guillaume@outlook.fr; +6 autres

Répondre à tous

Bonjour Madame, Monsieur,

Je me permets de vous écrire ce mail dans le cadre de mon mémoire de fin d'étude. Je suis actuellement en MK5, j'ai déjà réalisé pour mon mémoire des observations dans certains cours pratiques donnés au première année avec certain.e.s d'entre vous.

Mon étude se poursuit par des entretiens réalisés auprès des enseignant.e.s qui donnent des cours de pratique à Lyon. Je souhaite volontairement ne pas divulguer le contenu de mon mémoire afin d'éviter l'apparition de certains biais de la part des étudiant.e.s et de vous-même. Les entretiens se baseront sur l'échange de votre vécu en tant qu'enseigant.e lors de la délivrance de cours auprès des étudiant.e.s.

Les entretiens dureront entre 30-45 minutes, accepterez-vous de réaliser ces entretiens ? Si vous avez des disponibilités soit lorsque vous travaillez à la fac ou sur votre lieu professionnel merci de me tenir au courant.

Merci d'avance pour vos réponses,

Bien à vous

LAGALY Coralie
Etudiante en MK5

Annexe VII : Retranscription entretien Mathilde

C : Peux-tu te présenter ?
M : ****** actuellement en MK2 et j'ai 19 ans

C : Est-ce que tu peux me parler de ton parcours de vie ? lieu de vie (coloc, seul.e, chez les parents), situation familiale; frères et sœurs
M : J'ai une petite sœur. J'habite avec mes parents dans le 6e arrondissement. Et avant d'arriver ici, j'ai fait la PASS.

C :Est-ce que tu peux me parler de ton emploi du temps entre les cours, tes activités ou job étudiant ?
M : J'ai cours globalement de 8h00 à 17h tous les jours. Avec le suaps, j'ai escalade et badminton, et j'essaye d'aller courir une fois par semaine. Je fais beaucoup de ski aussi. Et avec mes cours, je suis un peu à la bourre mais je vais essayer de rattraper ça ce week-end.

C : Peux-tu me parler de ton parcours professionnel avant ton entrée en kinésithérapie ?
M : J'ai eu mon bac français et mon bac allemand, avec une spécialité physique-chimie et math, j'ai abandonné la SVT en première. Je suis passée par PASS à Lyon est.

C : Depuis quand connais-tu le métier de kinésithérapeute ? As-tu déjà été patient ? Si oui, dans quelle circonstance ?
M : Oui, je connais le métier de kiné depuis longtemps. Au départ en 3eme, je voulais être orthophoniste, mais les stages sont impossibles à faire chez eux. Donc j'ai fait un stage en ergothérapie. Et après le stage en ergo, je me suis dit en fait que je voulais étudier le mouvement. Et j'ai déjà été patiente. Il s'avère que cet été, j'ai eu un accident au mois de juin cette année j'étais en vélo et je me suis faite renverser par un camion. Je n'avais pas rencontré de kiné avant ça. J'ai été 3 mois à l'hôpital, alors j'ai été suivi par plusieurs kinés. Actuellement, j'ai pu reprendre les cours mais j'ai encore des séquelles, j'ai une hémianopsie latérale gauche. Tu vois là, je ne vois plus ma main.

C : Avais tu une bonne représentation du métier de kinésithérapeute avant de commencer tes études ? (pratique, champs clinique)
M : Moi, je me suis inscrit en kiné parce que j'aime beaucoup apprendre. Et s'il y a des possibilités de faire des DU et de voir d'autres spécialités. Car si ça ne m'intéresse plus, ça sera toujours possible de switcher et d'aller voir une autre spécialité. Il est possible aussi de s'orienter vers le sport, et ça m'intéresse aussi.

C : Avais-tu connaissance avant la rentrée du déroulé des travaux pratiques ? Si, oui par qui avais-tu eu l'information ?
M : Je savais que dans tous les cas, on allait forcément être en maillot de bain ou en sous vêtement devant les autres. J'ai eu connaissance de ça car en post bac j'ai fait des demandes pour aller en ostéopathie si je n'arrivais pas pour la kiné. Et à ce moment-là, dans le règlement qu'il faut signer avant la candidature. Il te disent, "pour les TP, vous serez en sous-vêtements, est-ce que cela vous dérange ?". Du coup, je m'en suis douté pour la kiné. Et je me suis dit que pour apprendre à manipuler si on est tous en jeans et en pull, ça ne sera pas possible.

C : As-tu eu des informations sur le déroulement des premiers TP par l'administration d'IFMK ? Étaient-elles suffisantes pour bien appréhender le premier TP?
M : On a eu zéro information par l'administration. On savait qu'on allait se toucher l'os coxal. Mais au cours de la rentrée, on a quand même eu Ulysses qui nous a fait rapidement un point.

C : Quelle était la matière de ton premier TP ? et la région du corps concernée ?
M : Le premier TP que j'ai eu était un TP de neurosciences, on a fait des petites expériences pour voir l'activation des zones du cerveau avec des ondes. On testait nos réactions par rapport au cerveau, pour voir potentiellement quelles zones pouvaient être mises en action. On nous piquait avec 2 pointes et on devait dire si c'était au même endroit ou si c'était espacé pour voir comment notre cerveau analyse ce qu'on ressent. Sinon le premier travaux pratiques que nous avons eu, c'était, palpation de l'os coxal. Je tiens à dire que nous sommes tous arrivés dans la salle, un peu stressait, ça va être flippant, on va tous se dévisager. Mais finalement, on était tous "allez vas y on va se palper cette partie là". On s'en fichait littéralement de qui était derrière cet os coxal. Du coup, c'était sympa, on s'en fichait d'être tous en

sous-vêtements.

C : Peux-tu me parler de ton ressenti lors du premier TP ? Comment ça s'est passé ? As-tu appréhendé le premier TP ?
M : Alors oui, j'apprendrais un peu qu'on allait tous se juger, on va tous être là à s'observer. Mais en fait, pas du tout. J'ai pas vraiment regardé qui j'avais sous les doigts, je me disais “allez il faut aller palper cette partie là”, je ne pourrais même pas te dire qu'il y avait dans mon groupe. Le prof nous avait donné au tableau la liste de toutes les structures que nous allions palper. Donc, j'étais concentrée à palper la bonne structure. J'avais un peu peur de palper quelque chose, croire que c’est ça alors que pas du tout.

C : Avais-tu connaissance de l’existence des vestiaires ? Dans quelle tenue es-tu arrivé? Avais-tu eu l’information d’une tenue particulière à avoir ?
M : Oui, je savais que lors d'un TP, nous allions globalement se retrouver en sous-vêtements. Donc je suis venue avec des sous-vêtements adaptés. Pour les vestiaires. Alors ici, il n'y en a pas, mais il y a des toilettes. Mais globalement, j'ai un short et un tee-shirt.

C : Alors pour ton information, il y a des toilettes. Tu vois les toilettes et juste à côté Il y a vestiaire homme et vestiaire femme. Donc vous n'avez pas eu l'information qu'il y a des vestiaires ici, dans les salles de TP ?
M : Non, du coup. Mais j'essaye d'arriver en TP, en tenue de sport.

C : Durant ce TP comment tu t’es senti.e ?
M : Je me suis bien sentie. Je pense qu'il n'y avait pas de gêne. C'était très pro, on allait palper, des structures. On s'aidait les uns les autres, si la personne ne trouvait pas la structure. Pas de jugement si la personne s'était plantée.

C :Trouves-tu que les étudiant.e.s et enseignant.e.s avaient une posture correcte lors du déroulement du TP ?
M : Pour les étudiants, aucun n'était dans le refus qu'on les touche ou soit complètement en retrait. Et par rapport aux professeurs, je dois dire que…après, c'est parce que je sors de PASS. Du coup, c'est vrai que les professeurs que nous avons ici je les trouve géniaux, car nous pouvons poser des questions en cours on

peut aller leur parler à la fin des cours et il n'y a pas de problème. Ils sont vraiment dans l'écoute et dans l'entente. Et les profs si on trouvait pas, il nous reprenait et il nous montrait où c'était. Il circule dans les rangs et si on a une question, on interpelle et il vient nous expliquer. Ce qui est drôle en TP, c'est que je n'ai que des profs de genre masculin et ça ne me gêne pas.

C : Aurais-tu aimé que certaines choses soient abordées avant le déroulement du TP ?
M : Non, rien ne me vient en tête. C'est vrai que nous avons déjà vu l'os coxal en cours avant donc on arrivait en cours, on savait où ça se trouvait.

C : Est-ce qu'en amont, vous avez eu des cours sur le toucher professionnel et thérapeutique ?
M : J'avais des notions dans ça parce que déjà simplement dans le faite que je masse mon copain, mes parents. Et on a eu des cours de massage théorique en visio, elle nous a présenté les techniques de massage en ligne, mais on ne voyait pas. Le toucher thérapeutique globalement on à l'appréciation dans la vie de tous les jours, dans le sens que quand je masse quelqu'un pour le moment c'est dans aucun but thérapeutique. C'est plus pour s'amuser. Mais je sais qu'il y a des massages à but thérapeutique car quand j'étais à l'hôpital, on me faisait des drainages lymphatiques. J'ai vu à l'hôpital qu'il en manquait car il n'y avait qu'une seule personne qui s'en charge dans le service. Donc, une personne âgée m'a demandé que plus tard j'en fasse. Quand j'étais à l'hôpital, la personne qui s'en chargeait été partie en vacances. Du coup, pendant 2 semaines, personne n'avait de drainage lymphatique.

C : Te sens-tu à l'aise dans les salles de TP et gymnase ?
M : Globalement, je trouve que c'est des salles qui sont relativement cool. Les seuls où il y a des cages, c'est compliqué de voir le prof pratique, mais je pense qu'elles ont un but pour plus tard, elles ne sont pas là pour rien. Elles sont faciles à nettoyer, mais il y a certaines tables qui sont cassées, du coup comme je suis relativement petite donc et avec mes bras c'est compliqué parfois.

C : Lors du déroulement des TP : Es-tu gêné.e de toucher (thérapeute) ou d'être touché.e (patient.e) ? De voir les corps des autres ou d'être vu.e ?

M : Alors moi je dirais qu'il n'y a aucun problème pour toucher les gens. J'ai plus des problèmes qu'ils aient du mal à le faire sur moi. Après, j'ai quand même un peu plus du mal à ce qu'on me touche parfois. Après, je me suis dit qu'on est tous dans le même tas, donc ça va. Je ne suis pas très à l'aise avec mon corps et encore plus à ce qu'on le voit. Mais je me dis qu'on a tous la même posture et qu'on s'en fiche. Ce qui nous intéresse, c'est plus comment on fonctionne. Donc, finalement tout va bien.

C : Es-tu gêné de pratiquer sur une personne avec un genre différent que le tien ? As-tu eu le choix de ton binôme ? Si non, est-ce que cela t'as impacté dans ta pratique et lors du déroulement du TP ?
M : On choisissait au départ. Mais après, avec ma pote, on a fait exprès de changer pour le faire aussi sur des garçons. Lors de la pratique sur l'os coxal, il me semble important de changer car lorsque l'os coxal chez les filles est différent que l'os coxal sur un garçon. Et personnellement, j'avais envie de voir si on trouvait la même chose et quelles étaient les spécificités sur un autre genre. Je dois avouer que les gens m'aiment bien car dans le dos j'ai les 2 fossettes pour voir les EIPS. J'étais pas gênée comme j'ai dit depuis le début, on était plutôt en mode comment tu fonctionne. Personnellement, je n'ai pas eu de problème, mais je peux pas globaliser pour tout le monde. Moi je m'y attendais, j'ai choisi kiné je savais que ça allait être comme ça.

C : Peux-tu me décrire l'ambiance générale lors des TP ?
M : Oui, tout le monde discute. Tout le monde parle. On s'aide tous, et si on a un problème on regarde à côté on pose la question à notre voisin. C'est une ambiance très amicale et très dans l'écoute. On demande de l'aide aussi aux professeurs et si j'ai un doute, on redemande. Globalement, lorsqu'on est en TP, il nous présente la manœuvre avant et après, il passe dans les rangs pour voir si on y arrivé. Et on peut lui demander, excusez-moi Monsieur, j'y arrive pas, est-ce que vous pouvez m'aider ?

C : As-tu déjà été cobaye lors des TP ? Si oui, comment l'as-tu vécu ? Le regard des autres t'a-t-il impacté?
M : Oui, j'ai déjà été cobaye car j'ai des problèmes de dos. Et le prof a dit "Quelqu'un qui a mal au dos pour être cobaye?" Du coup, j'y suis allée. Du coup, bien ce que j'ai trouvé sympa. J'ai pu sentir où est-ce que c'était le bon endroit. Et lorsque ma partenaire où mon partenaire me retouchait derrière. Je pouvais lui dire, là tu es au

bon endroit et là tu n'es pas au bon endroit. C'était plus facile de se dire que j'ai le bon endroit vu que je l'avais senti.

C : As-tu déjà ressenti une gêne de la part de ton binôme lorsque tu le palpait/manipulait/mobilisait ? Comment as-tu réagi face à cela ?
M : Non mais des douleurs oui car j'en ai une dans le groupe. Elle s'est fait opérer d'un abcès et du coup, elle ne peut pas se mettre sur le ventre. Donc elle nous a expliqué qu'elle ne pouvait pas faire certaines manipulations. Donc tout simplement, on s'adapte. Donc je lui ai dit OK, à ce moment-là, on échange et on verra sur la manipulation d'après. Lors de la pratique, on tourne et on switch. Et lorsqu'on tourne, c'est qu'on passe avec d'autres personnes et lorsqu'on switch c'est quand on échange avec le même binôme. Jamais je n'allais lui dire oui, mais moi pour le TP, j'ai besoin que tu te mettes comme ça alors qu'elle ne pouvait pas. Actuellement dans cette formation, on se destine tout à être professionnel de santé envers des gens. On se doit tous d'être respectueux, pour n'importe quelle pathologie, et n'importe quelle gêne que ce soit. On doit s'adapter, ça ne veut pas dire que l'on va jamais recevoir quelqu'un qui va refuser de se déshabiller. Donc il faut simplement s'adapter à chaque personne et pratiquer en fonction. Si on apprend à pratiquer seulement dans les règles de l'art et que finalement, quand on va avoir quelqu'un qui refusera certaines choses, il faudra s'adapter.

C : As-tu déjà vécu une situation qui t'a particulièrement choqué.e/touché.e/atteint.e, dans le cadre de la formation ? Si oui, comment as-tu réagi face à la situation ?
M : Alors, oui, mais ce n'était pas dans le cadre de la Kiné. Ça s'est passé durant le WEI. Lors de ce WEI il y avait des déficients visuels. J'ai rencontré un déficient visuel qui m'a dit qu'il ne se mélangeait pas avec les ISTR, parce qu'ils avaient des comportements relativement désagréables avec eux. J'avoue que je n'ai pas compris. Nous sommes dans un cadre de santé et nous allons prendre en charge tout type de pathologie. Et qu'on puisse être méchant avec des personnes qui ont une vue moins performante que la nôtre je trouve ça aberrant. C'est les mêmes personnes que nous et nous faisons les mêmes études, nous avons la même passion je ne comprends pas comment on peut être méchant avec ces personnes. Je sais que les personnes qui m'entourent ne sont pas comme ça, mais que d'autres oui et ça m'énerve que ça handicapé.les personnes en déficience visuelle. Ils ne se mélangent pas parce qu'ils ont peur d'être rejetés.

C : Est-ce que lors de la palpation de certaine structure anatomique tu t'es sentie plus gêné que d'autre ?
M : J'avoue que la première palpation du pubis. J'avais peur d'aller trop loin et que ça finisse mal. J'avais peur de mal le faire et de faire mal. Nous avons des sensibilités différentes. Je sais que moi a certains endroits lorsqu'on me touche, ça ne me fait rien. Alors que pour d'autres personnes, cet endroit peut faire des chatouilles où ce n'est pas agréable.

C : Penses-tu qu'une autre manière d'organiser/présenter/aborder les TP te mettrait plus à l'aise ?
M : Non, personnellement, ça va pas forcément.

C : As-tu déjà été palpé.e/manipulé.e/mobilisé.e sans ton consentement ? Si oui, par qui ? Peux-tu me parler de ton ressenti sur cette expérience ?
M : Alors non en cours à chaque fois qu'on va toucher quelqu'un, on lui demande : "Est-ce que je peux toucher ta jambe ?" Mais globalement, en TP si on tourne je sais ce qui va m'arriver et je sais quel est le but du geste donc j'ai jamais été touchée sans mon consentement. Alors oui le prof lui fait l'effort et il demande, même si c'est pour te toucher et te déplacer ta cheville de 2 millimètres, il te demande.

C : As-tu déjà été déshabillé.e sans ton consentement pour une démonstration/manipulation par un.e étudiant.e.s ou un enseignant.e ? Si oui, peux-tu me parler de ton ressenti, et de l'impact que ça a causé ?
M : Si, lors du TP la semaine dernière. Justement, j'étais en tenue de sport et je me suis demandée. Comme j'avais mon short dans mon sac. Est-ce qu'il faut que je mette mon short ou je peux rester comme ça ? Il m'a dit "non non, on va simplement faire des exercices donc tu peux rester comme ça". Donc absolument pas c'est toi qui décides comment tu veux être. Maintenant, il y a mes camarades à moi, qui sont en caleçon dans le couloir. Donc, certains profs demandent aux étudiants qu'ils se rhabillent.

C : Est-ce que la demande de consentement à chaque fois que l'étudiant.e et l'enseignant.e te semble important ?
M : Actuellement, ce n'est pas forcément très important. Parce qu'on travaille tous les

uns sur les autres. On est relativement tous consentants, sinon on ne serait pas là. Mais c'est important parce que ça nous fait un automatisme. Si actuellement on ne prend pas l'habitude de demander alors après lorsqu'on va se retrouver devant des vrais patients on n'aura pas l'habitude de demander. Du coup, je pense que c'est important que l'on mette l'habitude dès maintenant de demander. Comme ça, dès qu'on sort, on demande pour que ça devienne naturel.

C : T'es-tu sentie jugée durant la pratique de la part de tes camarades ou des enseignant.e.s ? Quel impact cela a eu sur toi ?
M : Alors juger simplement par le professeur lorsque j'ai servi d'exemple. Mais je n'ai pas senti être jugé par les autres. J'ai potentiellement été jugé, mais je ne l'ai pas senti.

C : Considères-tu que l'enseignant.e est ouvert.e à la discussion concernant le ressenti des étudiant.es ?
M : Je trouve qu'il propose toujours une alternative si certaines choses ne nous vont pas.

C : Ton rapport au corps a-t-il évolué ? Comment ce rapport au corps a évolué pour toi?
M : Moi, personnellement, dans mon intimité, je suis toujours mal à l'aise. Mais globalement, ça a évolué dans le sens où. Je me dis qu'on est tous dans une formation où on essaie de comprendre comment fonctionne le corps. Globalement, être en sous-vêtements devant les autres c'est que j'ai un problème avec moi-même si ça ne va pas, mais je n'ai pas de problème avec les autres. Il ne me regarde pas s'il ne me trouve pas belle.

C : Est-ce que tu voudrais aborder quelque chose que nous n'avons pas abordé et que tu voudrais me parler ?
M : Non, globalement ça va on a plusieurs TP différents. Actuellement, ça fait un mois et demi que je suis rentrée donc je n'ai rien d'autre à dire.

Annexe VIII : Retranscription entretien Anais

C : Peux-tu te présenter ? (nom, prénom, âge, promotion)

A : ******, 23 ans, MK2 IFMK de lyon

C : Est-ce que tu peux me parler de ton parcours de vie ? lieu de vie (coloc, seul.e, chez les parents), situation familiale; frères et sœurs, relations

A : J'ai une grande sœur de 9 ans de plus que moi, qui a syndrome d'Ehlers-Danlos (SED) comme moi et qui vit avec son copain et a un enfant, et je vis encore chez ma mère avec mon beau père à Brindas. Je suis célibataire.

C : Est-ce que tu peux me parler de ton emploi du temps entre les cours, tes activités ou job étudiant ?

A : Je travaille le mardi et mercredi soir à l'internat la Martinière Duchère en tant qu' AED, je fais du flamenco le jeudi soir pendant 1h30, je vais 3 à 4 à la salle de sport ou piscine (natation), je fais une heure de kiné par semaine à Pollionnay. Je vais aussi faire des petites rando le dimanche matin généralement, car j'aime faire des treks.

C: Peux-tu me parler de ton parcours professionnel avant ton entrée en kinésithérapie ?

A : J'ai fait 2 ans de PACES à Lyon Sud que je n'ai pas eu, j'ai continué sur une licence de biologie à la DOUA pendant 3 ans (j'ai redoublé mon premier semestre de première année de licence)

C : Depuis quand connais-tu le métier de kinésithérapeute ? As-tu déjà été patient ? Si oui, dans quelle circonstance ?

A : Je le connais depuis l'âge d'environ 8 ans car je suivais ma sœur et après quand on a découvert que j'avais aussi le SED 2 ans après j'ai moi-même commencé la kiné et je suis donc patiente depuis environ 13 ans pour une maladie génétique même si maintenant c'est plus pour gérer les inflammations et petite subluxation que d'avoir un vrai protocole. J'ai aussi été hospitalisé 3 fois 3 semaine au CMCR des massues pour faire de la kiné intensivement après de grosse luxation.

C : Avais tu une bonne représentation du métier de kinésithérapeute avant de

commencer tes études ? (pratique, champs clinique)

I : Oui j'avais quand même une bonne connaissance du métier autant que sur le plan pratique que psychique car mes kiné m'ont beaucoup expliqué leur métier car cela fait longtemps que je souhaite être kiné, même si je connaissais pas tous les champs clinique comme la réanimation ou la néo-natal que j'ai pu découvrir lors de mes stages de 3eme et de licence.

C : Avais-tu connaissance avant la rentrée du déroulé des travaux pratiques ? Si, oui par qui avais-tu eu l'information ?

I : Oui mes kinés m'avaient expliqué un peu comment cela se passait et il m'avait prévenue que l'on commence généralement par la ceinture pelvienne et nous avons eu quelque info lors de la pré-rentrée à l'oral par M.A et M.X, notamment sur les tenus à avoir, un peu le déroulé et ce sur quoi nous allions faire les TD même si les TD massages et risque infectieux nous a été expliqué bien plus tard par les professeurs eux même, mais rien par écrit. Certains étudiants de MK3 nous ont aussi expliqué et rassuré sur le déroulement des TD. Je savais à peu près qu'on allait manipuler et faire de l'anatomie palpatoire même si cela restait un peu flou et que je ne savais pas exactement comment cela aller se passer.

C : As-tu eu des informations sur le déroulement des premiers TP par l'administration d'IFMK ? Étaient-elles suffisantes pour bien appréhender le premier TP?

I : Non clairement pas ça a été très rapide on a plutôt compté sur les années supérieur et les kinés que l'on connait pour avoir des informations notamment de la zone qui serait concerné de comment cela allait se passer. L'administration nous a juste donné les groupes, les tenus et vite fait expliquer qu' on se toucherait des zones qui peuvent être intimes mais que cela est dans le cadre professionnel. J'aurais préféré qu'il nous explique plus en détail le cours d'anatomie palpatoire notamment ou c'est le TD ou on se touche le plus et surtout la ceinture pelvienne et que l'on cherchera en profondeur même si pour mon groupe nous avons commencé par le TD mobilisation.

C : Quelle était la matière de ton premier TP ? et la région du corps concernée ?

I : C'était mobilisation et nous avons commencé par l'articulation coxo-fémorale.

C : Peux-tu me parler de ton ressenti lors du premier TP ? Comment ça s'est passé ? As-tu appréhendé le premier TP ?

I : Plutôt très bien au début j'étais très gêné d'être en mini short moulant au milieu de 20 personnes, peur d'être jugé et observé et finalement pas du tout les premières minutes étaient un peu gênantes très vite on a rigolé et personne ne s'est jugé on a vite parlé du fait que c'était un peu étrange d'être à presque à moitié nu et on s'est rassuré entre nous ainsi que M.W nous a mis très à l'aise et nous a rassuré, après l'ambiance était très bonne.

C : Avais-tu connaissance de l'existence des vestiaires ? Dans quelle tenue es-tu arrivé? Avais-tu eu l'information d'une tenue particulière à avoir ?

I : Oui mais les MK3 nous avait conseillé de mettre son short sous un jogging comme ça c'est plus rapide, mais l'admiration nous en avait parlé et il nous avait bien briefer sur la tenue à avoir donc soit une culotte type sport ou caleçon ou un short type short de gym court et moulant.

C : Durant ce TP comment tu t'es senti.e ?

I : Au début gêné et un peu bizarre de tous être en culotte ou caleçon mais assez vite bien, j'ai la chance d'être dans un super groupe ou on a exprimé à l'oral ce malaise et on s'est rassuré ainsi que M.W et donc après très bien c'était presque normal. Puis j'avais aussi dans la tête que en tant que patiente j'étais souvent en sou vêtement devant mon kiné et que c'était normal et que là c'est un peu pareil c'est pour les cours et ça n'a rien de « sexy » mais juste un corps humain que l'on traite.

C : Trouves-tu que les étudiant.e.s et enseignant.e.s avaient une posture correcte lors du déroulement du TP ?

I : Oui vraiment c'était super bienveillant le prof était top pas du tout intrusif il nous demandait toujours notre consentement il nous a vraiment rassuré même entre nous, nous nous rassurons beaucoup mais pas trop dans le cours de ***** ou le prof était plus burins a légèrement baissé le short pour les épines iliaque postérieur sans trop prévenir c'était plus gênant mais entre nous c'était toujours super bienveillant et à l'écoute des autres au contraire on se disait « va s'y tu peux y aller, hésite pas » on rigolait on se rassure de manière super naturel.

C : Aurais-tu aimé que certaines choses soient abordées avant le déroulement du TP ?

I : Oui déjà en anatomie palpatoire surtout de vraiment savoir comment ça allait se passer notamment sur les gestes et les zones, et d'avoir pourquoi pas 5 minutes au début du cours ou on met les bases sur la tenue le toucher et qu'on puisse en discuter comme une table ronde et pas chacun entre nous, moi j'ai de la chance dans mon groupe on l'a bien exprimé entre nous mais j'imagine dans d'autre groupe ce n'est pas ou moins fait.

C : Te sens-tu à l'aise dans les salles de TP et gymnase ?

I : Dans celle au bâtiment cier oui carrément on se balade même dans l'étage sans se rhabiller car il y a que les kiné qui y ont accès donc aucun problème, mais à Laennec il y a un chemin qui passe derrière et tout le monde peut nous voir on est assez gêné, ou l'a même souligné à l'admiration entre nous c'est OK parce que nous somme dans le même état d'esprit et dans le même étude donc c'est normal mais les autres non et même à travers leur regard ça se sent que c'est pas du tout bienveillant qu'il trouve ça bizarre et c'est très gênant. La salle poulie était un peu impressionnante par les cages mais pas du tout mal à l'aise au contraire c'est très vite devenu une blague.

C : Lors du déroulement des TP : Es-tu gêné.e de toucher (thérapeute) ou d'être touché.e (patient.e) ? De voir les corps des autres ou d'être vu.e ?

I: Je suis pas du tout gêné d'être touché, peut-être parce que depuis le temps j'ai un peu l'habitude, par contre touché les autres oui déjà j'ai vraiment pas envi qui se sente mal à l'aise donc je leur demandais (et eux aussi) au moins 10 fois au début et maintenant juste au début pour être sûr que c'est bon pour la personne et aussi un peu peur de faire mal. Je n'avais pas peur de voir les autres car pour moi on a tous un corps différent et donc je m'en fichais mais plus du jugement des autres mais au final on pensait tous pareil et c'était super d'être dans un groupe aussi bienveillant et surtout sans jugement.

C : Es-tu gêné de pratiquer sur une personne avec un genre différent que le tien ? As-tu eu le choix de ton binôme ? Si non, est-ce que cela t'as impacté dans ta pratique et lors du déroulement du TP ?

I : Un peu surtout pour la symphyse pubienne mais pas énormément et non on a été obligé de tourné et c'était plutôt bien parce on se rassure beaucoup à se dire « va s'y tu peux y aller ça ne me gêne pas du tout hésite pas » mais si il m'avait pas rassuré ca aurai été super gênant.

C : Peux-tu me décrire l'ambiance générale lors des TP ?

I : Très bonne super bienveillante très drôle on est un peu fou on se fait plein de blagues de jeu c'est vraiment très cool on s'entend super bien on se mélange bien c'est le top.

C : As-tu déjà été cobaye lors des TP ? Si oui, comment l'as-tu vécu ? Le regard des autres t'a-t-il impacté?

I : Oui plusieurs fois au début bizarre mais monsieur X été très doux et rassurant ainsi que tout le groupe donc c'était cool mais l'autre prof un peu plus il ne prévient pas toujours bien d'où il touche c'est plus gênant mais ça reste léger.

C : As-tu déjà ressenti une gêne de la part de ton binôme lorsque tu le palpait/manipulait/mobilisait ? Comment as-tu réagi face à cela ?

I : Oui, on a une fille qui est autiste et qui a du mal à être touché, et j'ai tout de suite arrêtée et je lui ai demandé si c'était toujours ok on pouvait échanger nos place que ça me dérangeais pas et que je comprenais et ça la rassurait et on a pu continuer.

C : As-tu déjà vécu une situation qui t'a particulièrement choqué.e/touché.e/atteint.e, dans le cadre de la formation ? Si oui, comment as-tu réagi face à la situation ?

I : Non pour le moment pas du tout, un peu en palpatoire ou on le trouve un peu bourrin mais je ne peux pas dire que ça m'a atteint plus surprise.

C : Est-ce que lors de la palpation de certaine structure anatomique tu t'es sentie plus gêné que d'autre ?

I : Oui la symphyse pubienne vraiment bizarre, aussi le ligament inguinal parce que c'est un peu douloureux et la partie postéro inférieure de l'os iliaque et le piriforme un peu les adducteurs mais on s'est vraiment rassuré c'est très vite passé.

C : Penses-tu qu'une autre manière d'organiser/présenter/aborder les TP te mettrait plus à l'aise ?

I : Je pense de faire un tour de table au début ca peut-être bien savoir ou on va toucher et de parler de si aujourd'hui on est ok d'être touché pourrait être bien et de bien rappeler que c'est purement professionnel et que on le fera aussi sur nos patients.

C : As-tu déjà été palpé.e/manipulé.e/mobilisé.e sans ton consentement ? Si oui, par qui ? Peux-tu me parler de ton ressenti sur cette expérience ?

I : Non on demande toujours je peux te toucher au début juste en cours de **** surtout quand c'est le prof ça pourrait être cool d'être plus précis comme dire « je vais un peu baisser ton short je vais mettre ma main là » par exemple.

C : As-tu déjà été déshabillé.e sans ton consentement pour une démonstration/manipulation par un.e étudiant.e.s ou un enseignant.e ? Si oui, peux-tu me parler de ton ressenti, et de l'impact que ça a causé ?

I : Oui pour l'EIPS un peu surprise mais comme c'était très léger ça ne m'a pas plus marqué que ça surtout que c'était le prof et que j'ai l'habitude d'être manipulé, entre nous on demandait à chaque fois.

C : Est-ce que la demande de consentement à chaque fois que l'étudiant.e et l'enseigant.e te semble important ?

I : Oui je dirais surtout au début peut-être à chaque fois qu'on change de manipulation peut être plus en palpatoire quand mobilisation parque entre flexion et rotation bon nos mains ne bougent pas mais la première fois oui indispensable.

C : T'es-tu sentie jugée durant la pratique de la part de tes camarades ou des enseignant.e.s ? Quel impact cela a eu sur toi ?

I : Pas du tout, vraiment au contraire on était tous hyper bienveillant même à penser des gènes qu'on aurait pu avoir qu'on avait pas.

C : Considères-tu que l'enseignant.e est ouvert.e à la discussion concernant le ressenti des étudiant.es ?

I : M.W clairement oui il est super à l'écoute autant du verbal que du non verbal il est très attentif, M.J moins lui il faut vraiment lui exprimer verbalement.

C :Ton rapport au corps a-t-il évolué ? Comment ce rapport au corps a évolué pour

toi?

I : Oui énormément, ça l'a complètement désexualisé et je suis beaucoup plus à l'aise avec mon corps. Une très bonne évolution surtout par rapport à mon corps car j'avais aucun jugement ni a priori de base sur les corps des autres, mais j'étais bien plus dur avec le mien et ça m'a beaucoup relaxé et mis bien plus en confiance avec mon corps et c'est très cool.

C : Est-ce que tu voudrais aborder quelque chose que nous n'avons pas abordé et que tu voudrais me parler ?

I : J'aimerai qu'on nous apprennent plus à reconnaître les signes de quelqu'un qui est mal à l'aise d'être touché surtout pour nos stages, on est toujours avec les même personnes en TD donc on est super à l'aise donc on sait que si ça va pas on se le dira et on le verrai car on se connait bien mais avec des patients c'est autre chose et on se pas ni comment le voir et encore moins comment réagir. Je trouve ça super important de nous l'apprendre, c'est peu la base de notre métier. Et aussi qu'il fasse vraiment attention que les salles de TD ne soit accessible et visible que par les étudiant kiné et pas les autres c'est vraiment bizarre d'être vu pas d'autre étudiant surtout que entre nous on est super à l'aise et tactile et blagueur mais entre nous Oui avec des étudiant kiné Oui avec d'autre étudiant qui ne savent pas ça et qui sont pas le même état d'esprit non c'est pas possible.

Annexe IX : Retranscription entretien Pauline

C : Peux-tu te présenter ? (nom, prénom, âge, promotion)
M : Je m'appelle *****, j'ai 20 ans et je suis en MK3.

C : Est-ce que tu peux me parler de ton parcours de vie ? lieu de vie (coloc, seul.e, chez les parents), situation familiale; frères et sœurs, relations
M : Actuellement je suis partie de chez mes parents depuis le début de l'année-là et je vis avec mon chéri dans un appart, mes parents habitent à Lyon aussi et j'ai un grand frère qui vit à Avignon.

C : Est-ce que tu peux me parler de ton emploi du temps entre les cours, tes activités ou job étudiant ?
M : Alors moi j'ai pas de job étudiant donc j'ai ça en moins dans mon emploi du

temps mais globalement je fais pas mal de sport, je vais en cours j'essaie d'aller un maximum de CM et à côté de ça je fais du sport 3 à 4 fois par semaine et le reste du temps je bosse de mon côté ou je sais pas je vois des potes je fais des trucs mais voilà.

C : Peux-tu me parler de ton parcours professionnel avant ton entrée en kinésithérapie ?
M : Alors moi je suis arrivée en kiné après un an dans le supérieur, par contre je suis pas passé par un médecine j'ai fait la fac de biologie pas du tout pour faire kiné au départ. A la base c'était pour faire véto mais après je me suis rendu compte que ça m'intéressait plus donc j'ai cherché d'autres choses et du coup j'ai trouvé kiné et ça m'a chauffée et ça tombait bien parce que j'étais dans une filière qui me permettait d'y aller donc j'ai fait un dossier et j'ai été prise.

C : Depuis quand connais-tu le métier de kinésithérapeute ? As-tu déjà été patient ? Si oui, dans quelle circonstance ?
M : Le métier de kinésithérapeute je sais pas je pense que j'ai comme beaucoup de gens longtemps mélangé ostéo et kiné qui est quoi qui fait quoi exactement mais euh et c'est un métier que je connais depuis longtemps et j'ai déjà été patiente une fois pour un problème d'épaules sur après une chute savait duré genre 2 mois max

C : Avais tu une bonne représentation du métier de kinésithérapeute avant de commencer tes études ? (pratique, champs clinique)
M : Maintenant que je connais mieux le métier kiné je sais que non et comme tout le monde je pense je connaissais beaucoup la kiné du sport tout ce qui peut aussi être la thérapie manuelle c'est ce qu'on connaît le mieux mais alors par contre je me rendais pas du coup tout compte mais parce que j'y ai jamais été confrontée à la kiné respi je sais pas le drainage lymphatique tout ça je savais pas que c'était des kinés qui faisaient ça donc franchement à part la rééducation fonctionnelle et du sportif je connaissais pas le reste en tout cas avant de faire les recherches pour me pour m'orienter.

C : Avais-tu connaissance avant la rentrée du déroulé des travaux pratiques ? Si, oui par qui avais-tu eu l’information ?
M : Non pas du tout je me doutais qu'on allait devoir pratiquer d'une manière ou

d'une autre et que ça allait sûrement être compliqué de faire venir des vrais patients donc je me doutais qu'on allait se manipuler entre nous mais exactement comment ça allait se passer à quoi ça ressemblait pas du tout c'était vraiment inconnu.

C : As-tu eu des informations sur le déroulement des premiers TP par l'administration d'IFMK ? Étaient-elles suffisantes pour bien appréhender le premier TP?
M : En vrai oui euh il nous avait expliqué un peu à la réunion de rentrée par contre en fait le premier TD ils avaient dit qu'il fallait un maillot de bain et tout ça mais le premier TD moi je m'étais je sais pas pourquoi je m'étais dit c'est le premier ils vont pas nous demander de nous foutre à poils ce sera plus une introduction et tout machin et en fait on avait fait un truc sur la hanche de la palpation de de la symphyse pubienne et tout et fallait se mettre direct en sous-vêtements et moi j'étais pas du tout prête à ce que ce soit direct dès le premier après d'un côté ça brise la glace mais en même temps je sais pas ça m'avait fait bizarre que ça commence aussi enfin je m'y attendais pas.

C : Quelle était la matière de ton premier TP ? et la région du corps concernée ?
M : Bah du coup euh c'était de la palpation du bassin euh des hanches, de la mobilisation et c'était un peu ouais découverte parce que c'est des choses qu'on n'a pas refait après mais on avait regardé les histoires d'antériorisation d'un côté, d'inégalités de longueur je sais pas pourquoi on a vu ça d'ailleurs c'est aucun rapport à ce qu'on allait faire derrière mais du coup globalement on avait palpé bassin la symphyse pubienne et on avait mobilisé les hanches.

C : Peux-tu me parler de ton ressenti lors du premier TP ? Comment ça s'est passé ? As-tu appréhendé le premier TP ?
M : Ben du coup ça m'avait fait assez bizarre ça avait commencé un peu hard pour moi mais euh mais au final le groupe avec qui j'étais était hyper bienveillant et on a vu qu'on était tous un peu mal à l'aise et tous un peu étonnés de comment ça se passait du coup on était tous hyper bienveillants entre nous et du coup au final c'est pas franchement un mauvais souvenir je me souviens juste de la surprise au départ et de Ah et en fait après ça allait mais j'appréhendais pas forcément avant.

C : Avais-tu connaissance de l'existence des vestiaires ? Dans quelle tenue es-tu arrivé? Avais-tu eu l'information d'une tenue particulière à avoir ?

M : On nous avait dit oui que il y avait des vestiaires et normalement on nous avait dit d'être en maillot de bain sauf en fait personne vient en maillot de bain en vrai maintenant on prend tous des shorts de sport et je pense que c'est plus ça qu'on devrait dire au départ enfin moi ce que c'est ce que j'ai dit à ma filleule en tout cas parce que je trouve ça plus pratique maillot de bain c'est vraiment hyper échancré alors que y a pas forcément besoin et un short ça suffit amplement mais on nous avait prévenu que oui il fallait pouvoir se déshabiller.

C: Durant ce TP comment tu t'es senti.e ?
M : Une fois la surprise du départ passé ça allait enfin c'est plus j'étais dans l'excitation de waouh c'est fou on sent des os on comprend ce qui se passe enfin c'est le premier donc on on découvre et euh je trouvais ça incroyable alors pour vrai c'était archi bidon ce qu'on faisait mais oui globalement euh un peu de stress au début et je me souviens que autant quand c'était moi qui étais palpé enfin que j'étais cobaye ça allait parce que moi je suis assez claire sur mes limites ce que je suis d'accord qu'on fasse ce que je suis pas d'accord et je savais que si la personne faisait quelque chose que j'aimais pas j'allais le dire et j'étais assez bien avec ça et du coup ça allait mais par contre j'étais hyper mal à l'aise quand c'est moi qui pratiquais parce que j'avais peur de faire quelque chose qui allait la mettre pas bien, qui allait la gêner ou la mettre mal à l'aise et qu'elle oserait peut-être pas me le dire et c'était plus ça qui a duré pendant le TP autant bah la surprise en fait c'était passé mais tout du long j'avais peur de faire une bêtise en touchant les autres j'étais pas encore à l'aise avec le fait de moi toucher les autres et être sûr que mon geste il était pas sûr je savais pas exactement les structures que je touchais comment ça se passait du coup j'avais peur ou de faire un geste qui était mal interprété.

C : Trouves-tu que les étudiant.e.s et enseignant.e.s avaient une posture correcte lors du déroulement du TP ?
M : Carrément déjà les étudiants vu qu'on découvrait tous je pense on était tous dans cette dynamique de on a peur de faire une bêtise donc on était hyper prudents je pense qu'on a tous demandé 15 fois s'ils étaient ok pour qu'on mette les mains sur la personne enfin on faisait hyper gaffe entre nous vu que on était tous un peu mal à l'aise et le prof pareil enfin moi j'ai pas de souvenir que il est des gestes qui m'ont choquée ou quoi.

C : Aurais-tu aimé que certaines choses soient abordées avant le déroulement du TP ?

M : J'aurais dit le consentement mais j'ai l'impression que globalement… alors c'est peut-être mon groupe mais on était tous hyper à cheval dessus dès le départ sans avoir eu besoin d'en parler avant et qu'on nous explique ce que ça implique de toucher quelqu'un et ce qui est important de demander à quoi faire attention mais en fait au final on nous ait attention de manière assez logique et assez naturelle donc c'était plutôt naturel pour nous.

C : Te sens-tu à l'aise dans les salles de TP et gymnase ?

M : Oui moi j'ai pas de problème particulier pour les salles de TP en tout cas c'est vrai que les vestiaires je les utilise jamais enfin à part en examen pour se mettre en tenue professionnelle mais sinon vu qu'on reste en short enfin je sais pas nous on y va jamais mais enfin ils sont là et toute façon ça gêne pas qu'ils soient là et comme ça les gens qui s'en servent peuvent et les gymnases les anciens étaient bien mis à part le fait qu'il fallait traverser le gymnase pour aller dans l'autre mais c'est au début du cours et après ça s'arrêtait normalement et par contre les nouveaux ils les énormes vitres qui donnent sur le parking de la fac d'odontologie c'est vraiment pas ouf mais normalement l'information a été remontée en tout cas donc théoriquement ça devrait être réglé j'imagine et en plus euh bah les nouveaux gymnase nous en tout cas en MK3 on a que des TD théoriques et enfin on est quasiment plus jamais en tenue de TD vraiment en mode short brassière donc au final on a pas eu l'occasion de faire ça dans le nouveau gymnase donc j'ai jamais eu ce truc là mais oui dans l'idée c'est pas ouf euh les grandes fenêtres comme ça quoi.

C : Lors du déroulement des TP : Es-tu gêné.e de toucher (thérapeute) ou d'être touché.e (patient.e) ? De voir les corps des autres ou d'être vu.e ?

M : Je suis plus gêné de toucher moi que d'être touché comme je disais au départ mes limites je les connais je sais ce que je veux et ce que je veux pas et je sais que j'ai aucun problème à dire stop quand c'est stop ou que même si j'ai pas du tout envie d'être touché mais par contre quand je sais pas où sont les gens par rapport à ça eux par rapport à leurs limites par rapport à quel point ils se sentent aisés de me le dire même si maintenant on se connaît bien et je pense que si quelque chose gênait quelqu'un il le dirait et encore des fois le fait de trop se connaître ça empêche ce truc là enfin c'est plus compliqué des fois de dire non à un pote donc je sais

jamais si je suis juste dans mes gestes et si la personne en face est parfaitement à l'aise. J'essaye au max mais on n'est jamais sûr en fait et par contre sur le regard ça me gêne plus qu'on me voit plutôt que moi de voir les autres parce que je sais que moi je juge pas les gens sur leur physique je sais que le corps que j'ai en face de moi quel qu'en soit sa forme quel qu'en soit ses particularités euh j'en n'exprime pas de jugement et j'ai aucun problème avec le fait de voir les corps des autres ça a jamais été un souci pour moi là-dessus par contre Ben inversement je sais pas ce que les gens pensent quand ils me regardent je sais pas si ils me jugent et ce qu'ils se disent des choses et ce que ça et du coup ça me met plus mal à l'aise

C : Es-tu gêné de pratiquer sur une personne avec un genre différent que le tien ? As-tu eu le choix de ton binôme ? Si non, est-ce que cela t'as impacté dans ta pratique et lors du déroulement du TP ?
M : Moi j'ai aucun problème avec le fait de pratiquer avec n'importe quel genre au contraire je trouve ça mieux parce que on s'entraîne sur plein de corps différents et au-delà de ça si tu refuses de pratiquer avec une personne du genre opposé pour moi il y a une forme de peut-être pas de sexualisation mais une autre intention que juste le geste professionnel au niveau de la manipulation et vu que je considère que tout ce qu'on fait en cours c'est de l'ordre du professionnel et de l'ordre de l'entraînement du médical y a aucune raison de faire la différence entre un homme ou une femme puisque de toute façon on n'est pas dans ces questions-là. Et le jour du premier TP on avait le choix de choisir avec qui on voulait mais on se connaissait pas du coup je me suis juste mise avec une fille de mon groupe qui était à côté de moi.

C : Peux-tu me décrire l'ambiance générale lors des TP ?
M : Alors moi je suis dans un groupe où on est très proche on est tous potes on fait plein de trucs ensemble on fait régulièrement des brunchs de TD enfin vraiment il y a une espèce de cohésion de groupe qui fait que euh les échanges sont à la fois très bienveillant parce qu'on s'entend bien et que on s'aime bien du coup y a pas de tension y a pas de notion de rivalité j'en sais rien je sais pas comment ça se passe dans les groupes où ils sont pas potes mais par contre je trouve que le défaut de ça c'est que vu qu'on est potes il y a certaines limites qui sont franchies sur des réflexions sur de la moquerie qui se justifie entre guillemets parce que c'est de l'amitié c'est les copains on rigole mais en même temps ça fait prendre des habitudes

et ça peut être mal vécu par certaines personnes enfin c'est un peu à double tranchant d'un côté on est à l'aise parce qu'on se connait bien sauf que des fois on est un peu trop à l'aise.

C : As-tu déjà été cobaye lors des TP ? Si oui, comment l'as-tu vécu ? Le regard des autres t'a-t-il impacté?
M : oui ça m'arrive assez régulièrement parce que j'aime bien mais plus pour le côté technique je trouve que quand je ressens la technique sur moi ça m'aide à mieux comprendre ce que je dois faire après avec mes mains mais aussi parce que ça me pose pas de problème de passer devant tout le monde et ça me dérange pas et je sais qu'il y en a que ça dérange mais ils le font jamais donc je fais partie du groupe de personnes qui passent régulièrement en cobaye.

C : As-tu déjà ressenti une gêne de la part de ton binôme lorsque tu le palpait/manipulait/mobilisait ? Comment as-tu réagi face à cela ?
M : il y a des fois où oui j'ai vu quelque chose et j'ai levé la main tout de suite et je me suis excusée mais à chaque fois la personne m'a dit non mais t'inquiète c'est rien et je sais honnêtement pas si c'était de la vraie gêne ou si c'est moi qui sur interprète des choses dans le doute je préfère juste enlever mes mains dès que j'ai un petit doute quitte à recommencer après c'est pas grave mais juste je me dis que si sur les 10 fois où je lève les mains une fois la personne était mal à l'aise autant l'avoir fait 10 fois en fait.

C : As-tu déjà vécu une situation qui t'a particulièrement choqué.e/touché.e/atteint.e, dans le cadre de la formation ? Si oui, comment as-tu réagi face à la situation ?
M : Comme ça me revient pas et surtout les seules fois où il y a eu des choses un peu limites où on s'est posé des questions en fait je m'en suis pas rendue compte sur le moment c'était plus après où on discutait et genre moi je m'étais dit Oh c'est un peu bizarre mais OK une autre personne s'était dit ça et en fait on s'est rendu compte qu'on s'était tous dit ça on dit Ah non il y a vraiment un truc mais c'était un peu à posteriori.

C : Est-ce que lors de la palpation de certaine structure anatomique tu t'es sentie plus gêné que d'autre ?
M : honnêtement oui forcément quand on vient palper j'en sais rien des ischions des

adducteurs ce genre de choses j'avais forcément plus peur de blesser la personne en face de moi que par rapport à quand je lui palpais les orteils même si y a peut-être des gens traumatisés des orteils qui existent mais j'avais vraiment plus ce sentiment de « je suis vraiment désolée si je fais une bêtise je sais pas trop ce que je fais et je m'excuse si ça pose problème ou si je fais un geste qui qui te dérange je m'en rends pas compte »

C : Penses-tu qu'une autre manière d'organiser/présenter/aborder les TP te mettrait plus à l'aise ?
M : Pas trop je pense plus travailler sur l'attitude qu'on peut avoir, le fait de bien poser les questions de si on est d'accord, de faire attention à nos réflexions, de faire attention à nos rires j'en sais rien plus que réorganiser les TP parce que c'est peut-être moi qui l'imagine pas mais je vois pas trop comment on pourrait faire autrement.

C : As-tu déjà été palpé.e/manipulé.e/mobilisé.e sans ton consentement ? Si oui, par qui ? Peux-tu me parler de ton ressenti sur cette expérience ?
M : Je pense que c'est arrivé plein de fois sans que je m'en rende compte parce que c'est les copains et que je faisais pas attention. Je pense que si c'était arrivée à un moment ou d'une manière qui me posait problème j'aurais dis quelque chose direct et je m'en serai souvenue.

C: As-tu déjà été déshabillé.e sans ton consentement pour une démonstration/manipulation par un.e étudiant.e.s ou un enseignant.e ? Si oui, peux-tu me parler de ton ressenti, et de l'impact que ça a causé ?
M : non ça par contre ce n'est jamais arrivée

C : Est-ce que la demande de consentement à chaque fois que l'étudiant.e et l'enseigant.e te semble important ?
M : Carrément et je pense qu'on le fait pas assez du tout par manque d'habitude par banalisation de ce qu'on fait en cours mais ça me paraît essentiel et je trouve ça vraiment dommage qu'on y fasse pas plus attention et qu'on soit pas plus régulièrement sensibilisé à ça.

C : T'es-tu sentie jugée durant la pratique de la part de tes camarades ou des

enseignant.e.s ? Quel impact cela a eu sur toi ?
M : honnêtement non c'est peut-être que je fais pas attention que je l'ai pas remarqué mais comme ça me rappelle rien et je pense que si je m'en étais rendue compte je m'en serais souvenu.

C : Considères-tu que l'enseignant.e est ouvert.e à la discussion concernant le ressenti des étudiant.es ?
M : Oui honnêtement oui nous il y avait un prof avec qui des fois il y avait eu des choses qui avait été un peu mal vécues et qui s'était pas très bien passées on lui en avait parlé et il nous avait écrit une lettre d'excuses enfin j'ai l'impression qu'on est vraiment dans un IFMK il y a une importance qui est donnée à ça et au fait de faire de la place pour ces choses-là et pour ces discussions-là qui sont hyper importantes.

C : Ton rapport au corps a-t-il évolué ? Comment ce rapport au corps a évolué pour toi?
M : Plus ou moins il a évolué parce que cette année je me suis remise au sport parce que j'ai perdu du poids et tout ça mais en rapport vraiment avec les cours je suis pas sûre je pense que c'est plus rassurant parce qu'il a pas évolué dans le côté négatif vu que j'ai pas eu vraiment d'expérience négative ou de trucs qui m'ont posé problème je me suis pas sentie jugée ou quoi et que j'ai toujours été à l'aise du coup ça a abîmé le rapport que j'avais avec mon corps.

C : Est-ce que tu voudrais aborder quelque chose que nous n'avons pas abordé et que tu voudrais me parler ?
M : Peut-être la différence entre la pratique en TD et la pratique en vrai. Vu qu'en TD on a pris l'habitude et on faisait plus attention j'avais peur de faire n'importe quoi une fois que j'étais en vraie situation sauf qu'en fait pas du tout vu que c'est une personne qu'on connaît pas c'est une personne qui vient en soin y a tout un contexte et tout j'étais presque limite encore plus stressée que lors de mon premier TD et encore plus dans ce sentiment de faut absolument pas que je fasse une connerie il faut absolument pas que je fasse un geste qui va poser problème faut que je fasse hyper attention enfin vraiment j'étais en mode hyper vigilance à chaque fois alors que en TD on s'en fiche et en vrai faudrait pas qu'on se fiche mais au moins je suis contente de voir que dans ma pratique je fais vraiment attention et c'est important.

Annexe X : Retranscription entretien Mathis

C : Peux-tu te présenter ? (nom, prénom, âge, promotion)
J : Je suis *****, je suis étudiant en MK3, j'ai 24 ans et j'ai obtenu un diplôme ergothérapeute

C : Est-ce que tu peux me parler de ton parcours de vie ? lieu de vie (coloc, seul.e, chez les parents), situation familiale; frères et sœurs.
J : J'ai habité chez mes parents de mémoire jusqu'à mes 20 ans toute mon enfance, plus mes 2 années de médecine. J'ai eu la chance d'hériter d'un appartement de famille pendant ma première année d'ergothérapie et j'habitais seul dedans. Après, ma cousine m'a rejoint donc je n'étais plus seul. C'était une forme de colocation mais ce n'était pas un appartement pour 2 il y a qu'une chambre. On s'arrangé avec ma cousine une fois, c'est elle qui dormait dans la chambre ou moi sur le canapé. Ayant obtenu mon diplôme d'Ergothérapeute, je suis allée travailler en Guadeloupe pendant un an et là-bas, j'étais en colocation avec 5 personnes dans une maison. Et je suis revenue en France pour reprendre mes études et j'ai repris le même appartement.

C : Est-ce que tu peux me parler de ton emploi du temps entre les cours, tes activités ou job étudiant ?
J : J'ai repris les études, j'essaie d'être assidue dans mon travail de manière régulière. Et à côté de ça, je fais beaucoup de sport. Je pratique le handball avec l'université, avec un créneau fixe tous les lundis soirs. Le reste du temps, soit je vais à la salle de sport, soit je cours. Je ne fais pas de sport tous les jours parce qu'on a beaucoup de choses à faire. J'ai un job étudiant aux urgences à Edouard Herriot, juste à côté de la fac. Ça me prend un soir par semaine de 18h à minuit et un week-end dans le mois où je travaille toute la journée, le samedi et le dimanche. Et à côté, j'arrive quand même à sortir, et voir des amis et à faire des projets personnels.

C : Peux-tu me parler de ton parcours professionnel avant ton entrée en kinésithérapie ?
J : J'ai eu un bac S, spécialité SVT en 2015. Et j'ai fait mes 2 années de médecine entre 2015 et 2017. Et après je suis rentré en études d'ergothérapie à l'ISTR de Lyon dans la promotion 2017-2020. J'ai obtenu mon diplôme en juillet 2020 sur les débuts

d’année covid. Après, j'ai exercé un CDD pendant 10 mois en Guadeloupe dans un SSR en gériatrie. Et quand j'étais là-bas, j'ai postulé pour intégrer l'ifmk de Lyon sous l'article 25. À laquelle j'ai été accepté et je suis revenu en France pour commencer mes études en septembre 2021.

C : Depuis quand connais-tu le métier de kinésithérapeute ? As-tu déjà été patient ? Si oui, dans quelle circonstance ?
J : Je n'ai jamais été patient en kinésithérapie, donc je ne connaissais pas le métier. Le métier je le connais grâce à un ami allemand qui était ostéopathe. J'ai toujours été attiré par les métiers de la santé. Et la seule personne de ma famille qui travaillait dans la santé était ce monsieur. Donc j'ai beaucoup été attiré par l'ostéopathie de base c'est ce que je voulais faire. Je m’étais renseigné en terminale sur le métier ostéopathie et c'est là où je me suis rendu compte que c'était des écoles privées à hauteur de plusieurs milliers d'euros l’années. Mes parents ne roulant pas sur l'or, je n'ai pas voulu leur infliger ses dépenses. Je connaissais aussi un peu le métier de kinésithérapie et je me suis dit c'est peut être ce qui se ressemblait le plus et qui est accessible de manière gratuite par la fac. Je me suis quand même plus renseignée sur le métier à travers des recherches. Parce que l'image qu'on a du kiné, c'est le kiné sportif et je me suis rendu compte qu'il y avait plein d'autres choses.

C : Avais tu une bonne représentation du métier de kinésithérapeute avant de commencer tes études ? (pratique, champs clinique)
J : Forcément que non, car lorsqu'on est plus jeune, on n'a pas conscience de toutes les pathologies qui existent si on n'y a pas déjà fait face. Et en plus de ça, dans lesquels de ces différents domaines, le kinésithérapeute pouvait intervenir. Comme exemple dans le cancer du sein, je ne savais pas à quel moment le kinésithérapeute pouvait intervenir. Après juste avant de rentrer en kinésithérapie avec les études d'ergo, je savais un minimum ce qu'il faisait. Je fréquentais régulièrement des kinés, que ce soit dans les stages et même dans mes années d'étude. Ça reste quand même des métiers très complémentaires du coup, je travaillais souvent avec eux. Donc les champs d'intervention je savais quand même ce que c'était, donc je pense que je n'ai rien découvert quand je suis rentré dans les études. Une chose que j'ai découverte, c'était que les kinés étaient des gens “plus sûrs d'eux” je sais pas comment l'expliquer. Je pensais qu’il y avait des diagnostics beaucoup plus précis et des protocoles beaucoup plus associés. Alors que finalement je m'en rends compte

que dans beaucoup de pathologies. Comme l'exemple de la lombalgie, on ne sait pas trop d'où ça vient, on sait pas trop où on va. Y a des personnes chez qui on fait une rééducation de telle manière et ça a l'air de marcher, mais en même temps on a pas de protocole vraiment prouvé ou on est sur que ça marche. Ce qui fait qu' aucun kiné ne fait la même chose. J'avais beaucoup ça en ergothérapie, mais c'est parce que notre profession tournait beaucoup vers le social, donc on avait rien de prouvé parce qu'on intervient plus sur le domaine social. Alors que je me disais que les kinés interviennent plus sur un domaine bio, c'est sur ils s'y connaissent mieux la dessus. Je me suis finalement rendu compte que pas forcément.

C : Avais-tu connaissance avant la rentrée du déroulé des travaux pratiques ? Si, oui par qui avais-tu eu l'information ?
J : Pour ma part c'était très biaisé parce que j'avais déjà eu des cours en pratique, en ergothérapie. Vous savez comment ça se passait en kinésithérapie donc j'avoue que j'étais moins attentif aux informations du déroulement des travaux pratiques. Je sais que la direction fait quand même attention à ça, les étudiants ne se retrouvent pas devant le fait accompli "demain, vous allez devoir être en sous vêtement". Ils essayent de prévenir les personnes, c'est sûr qu' à la rentrée, au premier cours, ils avaient fait une présentation il en parle des TD. Rien qu'en amont, ils en parlent des TP à travers des échanges de mails. Et moi, pour ma part, j'arrive par l'article 25 des avril ont a nos entretiens. Moi la question ne m'as pas été posée parce que je pense qu'il savait que je savais. Mais j'avais un ami qui venait de staps et je sais qui leur ont posé la question "Est-ce que vous savez ce qui vous attend en TP ?". Le but étant, c'est de s'assurer que la personne qui postule pour une reprise d'étude ne soit pas surprise de ce qui se passe ensuite dans l'enseignement.

C : As-tu eu des informations sur le déroulement des premiers TP par l'administration d'IFMK ? Étaient-elles suffisantes pour bien appréhender le premier TP?
J : Difficile de se rappeler des informations que j'ai eu, de sur j'ai eu un mail dès les premiers jours. De toute façon, dès qu'on rentre dès la semaine qui suit on attaque les TP donc ça va quand même vite. Ils nous informent "alors oui voilà on va créer des groupes de TP" donc la première semaine on reçoit quand même des mails relatifs à ça. Après ce qui est sûr c'est que le prof qui assure ce TD généralement on ne le rencontre pas avant donc c'est pas le prof en question qui nous en parle. Généralement c'est le référent pédagogique qui nous précise que le premier cours il

se fait sur la hanche, le bassin et nous prévient que niveau tenu le mieux c'est d'être soit en sous vêtement ou soit d'avoir un short assez moulant pour qu'on puisse palper facilement et repérer les repères anatomiques facilement.

C : Quelle était la matière de ton premier TP ? et la région du corps concernée ?
J : C'était l'anatomie palpatoire, et c'était le bassin.

C : Peux-tu me parler de ton ressenti lors du premier TP ? Comment ça s'est passé ? As-tu appréhendé le premier TP ?
J : Alors appréhender du coup non comme je disais j'avais déjà connaissance de comment ça se passerait et à côté de ça c'est un tout, entre le fait que je sois plus vieux et le fait que j'ai fais 14 ans de sport collectif et qu'avec le hand mine de rien j'ai toujours eu l'habitude de me déshabiller ou d'être vu devant des gens. C'est pas quelque chose que j'avais du coup appréhender plus que ça et j'avais même prévenu mon groupe de TD que moi ça ne me dérange pas de passer le premier si y avait besoin pour moins stresser vis à vis de ça. Alors pour mon ressenti pas de problème parce que notre ressenti on le connaît, c'est plus le ressenti de l'autre on le connaît pas. En palpation on est deux, donc même si la première fois on se met avec un ami, par exemple je sais pas…si on doit palper les EIPS, EIAS et crête iliaque voilà si on veut s'imaginer le bassin, je m'en rappelle on cherchait à analyser si le bassin avait une antéversion et rétroversion. En fait, la palpation engage deux personnes, elle engage celui qui touche et celui qui est touché, quand on est celui qui touche ou même celui qui est touché on sait si on est d'accord ou non avec le geste. On sait pas comment le vie l'autre par contre, le moment ou je vais le palper peut être que ça me dérange pas de palper la personne mais est-ce que elle elle est à l'aise avec ça et finalement si elle elle est pas à l'aise avec ça bah qui l'était de base je deviens mal à l'aise pour moi c'est un peu une forme de réciprocité on est deux dans l'exercice enfaite. Il suffit pour moi qu'un des deux soit mal à l'aise pour que ça gêne la relation entre les deux. Et inversement quand on est celui qui est palper, par exemple moi je ne vais être dérangé, mais la personne peut-être peut l'être de me palper si c'est une zone intime ou quoi et on a beau dire à la personne mais "vas-y y' a aucun soucis pour moi" peut être que l'autre va être gêné ne serait que par la zone intime de la personne. Du coup le premier TD on s'était arrêté sur EIAS,EIPS, crête iliaque mais après dès le deuxième TP il y avait tout ce qui était branche ischio pubienne. Mais y avait eu un premier cours pour prendre le temps, on

avait appréhendé les repères anatomiques du bassin avant de commencer le vrai premier TP.

C : Avais-tu connaissance de l'existence des vestiaires ? Dans quelle tenue es-tu arrivé? Avais-tu eu l'information d'une tenue particulière à avoir ?
J : On avait eu l'information de la tenu oui, il nous avait prévenu d'avoir une tenue adaptée pour pratiquer la palpation soit sous vêtement soit un short le plus court possible voir moulant pour qu'on puisse bien sentir les repères anatomiques. Les vestiaires bon bah encore une fois mon avis est biaisé puisque que j'en avais déjà connaissance en ergothérapie, maintenant est-ce qu'il nous préviennent qu'il y a des vestiaires ? Je pense que oui, parce que je m'en suis rendu compte progressivement les premiers jours tout le monde se change dans les vestiaires et à la fin tout le monde rentre dans la salle et se change n'importe comment, parce que la pudeur devient plus qu'un concept qu'une réalité. Je me vois discuter avec tous les garçons dans les vestiaires quand on se change, donc je pense qu'on en avait connaissance et que tout le monde le savait au début.

C : Trouves-tu que les étudiant.e.s et enseignant.e.s avaient une posture correcte lors du déroulement du TP et des autres TP ?
J : C'est dur de s'en rappeler je pense que oui, je n'ai pas d'anecdote ou de choses qui me reviennent en mémoire. Après pour les étudiants c'est sûr que clairement moi j'ai senti quelque chose parce que moi en plus j'étais très à l'aise, ça ne me dérangeait pas donc ça faisait contraste avec moi. J'ai quand même senti globalement le fait que c'est pas facile pour tous le monde de se dénuder, d'être palpé, qu'on soit avec un ami ou pas, et encore "ami" c'est un grand mot parce que j'ai envie de dire que l "ami" avec lequel on est on le connaît pour la personnalité que depuis une semaine. Au début, clairement on n'échangeait pas les binômes, et les mecs étaient avec les mecs et les filles avec les filles, donc voilà clairement on évitait un maximum les contacts. Tout comme avant tout le monde avait sa "tenu appropriée" on va dire, mais maintenant de plus en plus les gens bah, voila même moi le premier je prend même plus d'affaires je me dis que je serais en caleçon et ça fera l'affaire. D'ailleurs je me demande, je crois même qu'au début ils nous avaient dit de prendre des shorts de type un peu long pour ne pas être en slip ou en caleçon toute la journée. Parce que je revois des amies me demander " ah ouais on est obligé de s'acheter un maillot de bain?" moi je leur ai dit au début oui mais après en

sois pas besoin. Après les élèves de manière général, bah progressivement on voit l'évolution, les gens tourne de plus en plus, les gens se mélangent avec les autres et voila apres je pense on se connait on sait qu'il y a des gens avec qui on peut échanger facilement et on sait qu'il y en a d'autres qu'ils ont plus de mal donc on va moins échanger qu'avec d'autre personne. Par exemple de base on avait quelqu'un dans mon groupe qui ne voulait pas être palpé par des filles et je sais qu'un autre groupe c'était l'inverse c'est une fille qui avait un copain qui voulait pas qu'on la palpe. Et voilà du coup souvent ce genre de choses évolue, on est moins hésitant à aller se proposer ou à proposer à l'autre de palper ou de se faire palper, donc déjà ça dans les gestes. Après, par contre ça peut être parfois presque tourné, un peu comment dire…pas au négatif…mais au début on est très prudent dans ce qu'on fait, on demande "ah est-ce que je peux te palper, ça te dérange pas, t'es sur ? T'es vraiment sur? " et après une fois qu'on à dit "oui, oui, oui" pleins de fois bah on arrive au stade "oh bah X je t'ai pas palper" et hop on met les deux mains dessus. Donc ça évolue par rapport à ça. Pour ce qui est des habits et des vestiaires je reviens ce que j'ai dit au début, c'est la même chose au début on se changé tous dans les vestiaires et on arrivait vraiment déjà préparé en tenu dans les couloirs, alors que maintenant déjà on se change plus dans les vestiaires et maintenant on à vraiment l'effet progressif, on passe par le stade de on reste en culotte devant tout le monde pendant deux secondes le temps d'enfiler un short parce qu'il y a moins de pudeur. Apres voila parce que les gens deviennent souvent des amis, parce qu'on passe tous les TD ensemble, parce que voila ça fait un 1 ans qu'on se connaît. Clairement on sent qu'il y a une évolution dans le groupe, de pudeur, de rapport au corps et rapport à l'autre qui évolue et qui se modifie. Après, "est-ce que c'est en bien est-ce que c'est en mal ?" je ne sais pas, peut-être entre les deux.

Alors du coup pour les enseignants maintenant, je trouve que c'est très enseignant dépendant en faite. Y a différents accept à aborder, de manière général y a un peu de tout je dirais, y a pas de règle générale…Même si la majorité des enseignants sont très professionnel, à la fois dans leur discours dans leur palpation, dans le fait de demander à quelqu'un de se proposer ou alors demander à quelqu'un s'il veut être cobaye, plutôt que d'en prendre un d'eux même. Même dans les palpations être très carré, c'est-à-dire quand on palpe un os on palpe pas ce qui y a à côté. Après c'est pas toujours le cas de tout le monde, parce que même c'est l'exemple que je donné avec les étudiants juste avant parce que je pense que lorsque ça fais longtemps qu'on fait ce genre de métier bah malheureusement on commence un peu

à banaliser le rapport au corps ou quoi ce soit, donc je pense que les élèves comme les profs ni font pas exception. En faite, pour le coup la dessus c'est pas blanc ou noir y a un peu un continum et on a vraiment des extremes. Nous on a connu un professeur, qui la dessus parfois était un peu limite, à pas forcement demander le consentement, moi je le trouvé très englobant dans ces gestes, même à poser ces mains sur des endroits ou y en avait pas besoin. Et inversement on a eu une professeur très très assidu qui vraiment décrivait à la chose près tout ce qu'elle pouvait et à chaque fois qu'elle reprenait un nouveau contact avec la personne elle lui redemandé. C'était pas une fois au début qu'elle demandait, c'était vraiment "la pour cette mesure je vais devoir placer ma main comme ceux-ci, à tel endroit, est-ce que tu es d'accord, est-ce que ça te dérange pas ?" et ça peu importe la zone et la manœuvre de la palpation, et ce qui est du coup vraiment très intéressant. Parce que ça peut paraître à la fois très laborieux et en même temps ça montre vraiment les angles d'approches. Après voilà tous les autres enseignants qu'on a eu se place quelque part sur ce continuum j'ai envie de dire parce que je viens de citer les deux extrêmes. Et dans l'entière majorité quand même, les profs demandent le consentement, après les palpations ne sont peut-être pas toujours expliquer, c'est peut être quelque chose qu'ils oublient et qu'ils n'arrivent pas toujours à faire.

C : Aurais-tu aimé que certaines choses soient abordées avant le déroulement du TP ?

J : Alors c'est compliqué de te répondre à cette question, parce que encore une fois mon regard il est biaisé et aussi parce que je sais qu'on à eu un cours magistral de rapport au corps, il me semble quelque chose comme ça, qui à était fait en première année avant le premier TP, auquel je n'est malheureusement pas assisté. Et je ne peux pas effectivement avoir un regard critique sur ce qu'il a été dit ou pas, parce que je ne suis pas allé à ce cours la. Mais moi ce que j'ai senti vraiment c'est ce que je disais toute à l'heure, c'est l'image d'avoir pas mal de personne dans ma promo qui étaient assez stressé, je veux dire l'exemple que j'ai de moi qui ai fait 14 ans de handball, qui à l'habitude de me dénuder c'est clairement pas la majorité et le cas de tous le monde. Et je pense qu'en plus, parce que les premières années sont dans la majorité plus jeune, ils ont 19-20 ans, bah c'est des âges où on a pas toujours confiance en soi, c'est pas facile de se dénuder parfois seul face à une miroir. Donc oui quand c'est face à 20 personnes qu'on ne connaît pas, un adulte, en plus de ça y' a de la palpation, ce que je veux dire voilà on touche donc c'est pas rien. Et pour le

coup je pense que pour certains ils passent vraiment de rien à tout, donc c'est pas exactement ce qui était abordé dans ce cours, j'ai eu des petits retours. Mais je pense que c'est surtout dans le rapport à l'autre et au corps que je pense qu'il y a un travail à faire, plus que dans le juste c'est quoi une palpation, comment on doit palper, on doit prévenir et demander le consentement. C'est manière générale faire en sorte que tout le monde se rendent compte que chacun à eu une histoire de vie différentes, chacun ont besoin d'attente différente, des images différente de lui, un rapport à son corps et au corps de l'autre qui n'est pas le même dû à son histoire de vie. Alors quand on est avec un patient, on est pas confronté à notre propre rapport au corps, mais faut faire attention à ça. La différence quand on est avec un patient, qu'on palpe le patient donc il y a le rapport au corps de l'autre, mais y a pas forcément de rapport à notre corps dans le sens où le patient ne nous palpe pas et on se déshabille pas devant eux. Donc la y' a vraiment l'effet en TP de se dénuder et devant 20 patients donc c'est même pas vraiment quelque chose qu'on aura à faire plus tard dans la profession. Donc je pense que c'est vraiment important pour ça de vraiment définir ce qui est le regard professionnel. C'est la ou je suis biaisé, je sais que moi ce regarde la je l'avais déjà parce que je j'avais fais des études en santé et les autres l'ont pas forcément. Donc quand je rentre dans ce premier TP de kiné je sais que à cet instant T je caricature, je vais regarder un corps comme un mécanicien qui regarde une voiture. C'est pas un objet de désir, c'est un objet de travail j'ai envie de dire. La ou un premier année qui n'est pas encore sensibilisé à ça, peut se dire "je vais voir d'autre gens nu, moi même je vais être dénudé moi même je vais être palpé, c'est bizarre surtout si c'est un mec y a une notion de désir". Donc voila je pense que ça serait super intéressant d'aborder ce rapport au corps, après je me rappelle encore une fois je n'étais pas du tout présent à ce CM donc je ne sais plus à quel point il aborde ce sujet. Après, au début du cours, ça serait bien de refaire un point, ne serait-ce que sur la bienveillance, le fait qu'on ne soit pas là pour se juger les uns des autres. Et puis je crois j'avais vu ça sur un post de Major Mouvement c'est comme ça que je l'avais connu d'ailleurs, c'est un post ou il parlait, c'est un peu un message qu'il dédié à toute ces personnes, patient ou patiente, qu'il avait eu qui avait pas vraiment osé se déshabiller la première fois qui leur avait demandé et à qui il disait " voilà lui c'est son métier et il est pas la pour juger". Et que en tant que kiné on a un rapport au corps qui est vraiment particulier, parce que c'est notre outils de travail, on travaille avec et on travaille dessus, et il disait qu'à toute ces personnes qui avait des corps blessé ou quoi que ce soit qui

c'était son quotidien et il en avait l'habitude, et qu'il était pas là pour juger ou quoi ce soit, une peau grasse une peau sèche, une personne grande, petite, amputé c'est des fois qu'il a déjà vu. Après je parle pour moi parce que j'ai déjà travailler, alors que les premières années non, après on arrivera à un stade où on en aurait vu tellement souvent des corps…c'est un peu ce que je disais en faite on banalise, on perd cette effet de désir sexuel qu'on peut retrouver et avoir derrière le côté corps charnel. Mais par contre on se rapproche du côté, banaliser le fait de se dénuder, banaliser le corps comme un objet, parce que voila même dans la santé a ramener toujours le corps à un objet uniquement biologique.

C : Te sens-tu à l'aise dans les salles de TP et gymnase ?
J : Moi oui, parce que je suis pas pudique. Par exemple dans les nouvelles salles ils ont quand même des grandes fenêtres incroyables qui donnent sur l'extérieur. Je peux comprendre que tout le monde ne soit pas à l'aise. Sinon les salles qu'on peut avoir au quatrième étage, c'est bête mais comme on est au quatrième étage personne n'est au-dessus de nous, les vitres sont teintées, les anciennes salles sont vraiment très bien.

C : Lors du déroulement des TP : Es-tu gêné.e de toucher (thérapeute) ou d'être touché.e (patient.e) ? De voir les corps des autres ou d'être vu.e ?
J : Je ne suis pas gêné d'être touché, je ne suis pas gêné d'être vu nu…heu…je ne suis pas gêné de voir nu parce que je considère si je vois nu ce que je la personne m'a "donné l'autorisation". Parce que si je sens qu'une personne est mal à l'aise vis à vis de ça, bah tout simplement je ne la regarde pas pour ne pas la mettre mal à l'aise et j'estime que si je suis en train de voir c'est ok pour la personne et moi j'ai pas de problèmes avec ça donc c'est ok. Par contre je sais que…je sais pas comment dire..bah si on va le mettre comme ça sur le sentiment de la gêne, mais je sais que quand je palpe, autant quand je palpe mon meilleur ami, ou la personne avec qui je suis tout le temps j'ai pas de problème, autant quand c'est une fille et avec qui j'ai moins d'affinité mais même pas, même avec mes amies filles, je sais que y a tout dessuite le contexte homme/femme qui ne met dans une possition de "ok la il faut que tu fasse gaffe parce que t'as vraiment pas le droit à l'erreur". Alors quand en soit c'est bête, parce que j'ai pas plus droit à l'erreur qu'avec un mec j'ai envie de dire. Apres forcement le consentement est toujours demandé donc je palpe que des personne qui on dit oui mais je me dis toujours qu'il y a cet effet de groupe un peu ou

on se voit pas forcément dire non. Et du coup même quand il personne me dit y' a pas de problème, je me dis toujours “est-ce qu’on finalement y a vraiment pas de problème ou y a juste l’effet oui oui t'inquiète vas y parce qu’on à juste l'habitude d'être en TD et qu’on banalise ça ?”. Du coup je sais que je suis beaucoup plus sur mes “gardes” ou plus précautionneux, et un peu plus gêné quand je suis avec une personne féminine.

C : Es-tu gêné de pratiquer sur une personne avec un genre différent que le tien ? As-tu eu le choix de ton binôme ? Si non, est-ce que cela t’as impacté dans ta pratique et lors du déroulement du TP ?
J : Alors est-ce qu’on à le choix ? Oui complètement, ça nous arrive souvent qu’on s'installe à deux sur une table qu’on choisit. Donc j’ai vraiment mon meilleur pote qui est dans mon groupe avec qui je me met tout le temps, mais j’aime bien tourner un petit peu. On va dire que j’ai un peu un pote avec qui je reste plus d’un TP sur 2, ¾ autres personnes avec qui je me mets les 30 autres pourcents et de temps en temps j’aime bien aller vers des gens que je côtoie moins. A la fois pour échanger avec des nouvelles personnes et parce que je voila je pense que c’est intéressant professionnellement de pas être toujours avec les mêmes personnes de changer un petit peu. Des fois je me dis que j’aimerais bien tourner un peu plus, mais après c’est vrai qu’on retourne souvent avec les mêmes personnes. Mais après clairement on à le choix, et moi même de temps en temps je me retrouve dans le salle de TD, je dis désolé je me mets avec quelqu’un d’autre et je crie haut et fort “qui a envie d’être avec moi?”. Je propose même pas, parce que sinon je me retrouve avec l’effet que la personne n’ose pas me dire non, la quand je le crie haut et fort qui veut se mettre avec moi, je me dis que la personne qui dit oui, cette personne là oui elle a jamais était forcé à dire oui.

C : Peux-tu me décrire l’ambiance générale lors des TP ?
J : Alors je m’en rappelle pas exactement mais je sais que ce que j’en ai retenu c’est vraiment l’effet d’une appréhension globale. Parce que voilà on l'a déjà dit mais dès le premier TD, on va se palper des hanches, etc. Et je me souviens qu' en tant qu' ancien, je leur avais fait un petit message, pour leur dire de voilà de pas stresser, qu’il se connaissait pas encore, le concept du regard professionnel, le fait qu'on n'était pas là pour se juger et ça devait être bienveillant. Et voilà je leur avais dit que s'il y avait besoin d’une première personne qui passe devant tout le monde que ça ne

me dérangerait pas d'y aller, que de toute façon on allait être en binôme et que chacun allait pouvoir choisir son binôme. Et effet, j'avais pas forcément eu trop de retour sur le coup, mais c'est après coup ou j'ai eu plusieurs personnes qui sont venu me remercier en me disant que ça les avait pas mal soulagé. Je pense qu'en faite on nous prévient, on nous dit que sur ce TD on aura *****. Et ça s'arrête un peu la, et je pense que les gens se demandent à quelle sauce ils vont être cuisiner au premier TP, donc y a vraiment cet effet d'appréhension. Et après comment ça a évolué ? Bah je dirais progressivement, le premier TD est passé, et le me semble pas de mémoire que y ait des gens qui ont mal vécu le premier TP dans mon groupe. Après c'est pareil, c'est pas forcément des choses que les gens parles, en tout cas j'en ai pas eu vent. Après ça a permis de déstresser autour de ça, après pendant plusieurs TD les gens sont restés avec les mêmes personnes. Après au début c'est passé par le stade ou on gardé le même binôme, et après qu'on ai fini de palper avec notre binôme on allait voir les autres. Après j'ai essayé de passer sur d'autres personnes pour créer du lien et de palper d'autre morphologie. Après je sais pas si tout le monde est aussi à l'aise avec ça, je pense y en a ou c'est plus compliqué.

C : As-tu déjà été cobaye lors des TP ? Si oui, comment l'as-tu vécu ? Le regard des autres t'a-t-il impacté?
J : Oui j'ai déjà été cobaye plusieurs fois. Alors comment je l'ai vécu ? Bah très bien, parce que comme je disais j'ai vraiment pas de problème avec ça. Et même voila comme je disais sur les premier TD, je me disais que comme j'étais pas dérangé par ça je pouvais le faire, et si en plus ca permet de soulager certaines personnes bah tant mieux j'en serais le plus ravie. Donc je me suis déjà proposé plusieurs fois pour les TD, quand un prof a besoin d'un cobaye pour gagner du temps. Je l'ai toujours très bien vécu, je n'ai jamais eu de problème avec ça, d'autant plus que j'ai vraiment cette vision de regard professionnel. Du coup moi quand je passe en tant que cobaye, le prof ne me montre pas moi, il montre une partie de mon corps. J'ai presque l'impression comme si les yeux ne sont pas rivés sur moi mais sur ma jambe. J'ai vraiment cet effet là, ce qui fait que je ne me sens pas observé en fait.

C : As-tu déjà ressenti une gêne de la part de ton binôme lorsque tu le palpait/manipulait/mobilisait ? Comment as-tu réagi face à cela ?
J : Non je ne suis pas sûr, parce que je pense que les situations qui auraient pu être gênantes pour l'autre l'étaient aussi pour moi. Je me demande si j'étais pas plus

concentré sur ma gêne que celle de l'autre. En tout cas ce qui est sûr c'est que si je sens une gêne je redemande pour être sûr que la personne n'a pas de problème avec ça. Mais non je crois pas avoir déjà vraiment ressenti un moment de gêne avec quelqu'un, parce que sinon je me serais même arrêté. Mais par contre, c'est clair que quand y a une situation qui peut être gênante, et que moi aussi ça me met mal à l'aise parce que je ne sais pas pourquoi ou comment est réellement la personne, je sais que je cherche vraiment à palper le "strict minimum". Autant sur ami quand je vais pas à trop trouvé je vais commencer à farfouiller un peu autour, en me disant ça doit être par là de toute façon, alors que voilà quand c'est un citation gênant je vais vraiment chercher très précis dans ce que je fais quitte à dire "bah voilà j'ai pas trouvé mais tant pis j'ai pas envie de chercher plus", je préfère me limiter et me dire que je repalperais sur quelqu'un d'autre ça ira très bien.

C : As-tu déjà vécu une situation qui t'a particulièrement choqué.e/touché.e/atteint.e, dans le cadre de la formation ? Si oui, comment as-tu réagi face à la situation ?
J : Heu…alors j'ai jamais été personnellement touché par ce genre de situation. Après l'année dernière j'ai été spectateur de certaines situations. Après maintenant la particularité c'est que j'ai fais pas mal d'associatif, j'ai été sensibilisé au sujet, qui fait que j'ai une sensibilité surement plus accru que certains et que j'ai été alerté à des situations qui n'aurait pas alerté tout le monde j'ai envie de dire. Mais voilà comme dis toute à l'heure des profs qui vont être très englobant dans des palpations, ce genre de chose. Mais voila parfois j'ai été alerté par certaines situations et si la personne qui est cobaye n'est pas mal à l'aise vis à vis de ça, en soit c'est son ressenti qui prime.

C : Est-ce que lors de la palpation de certaine structure anatomique tu t'es sentie plus gêné que d'autre ?
J : Alors principalement ce qui touche les zone pubienne (pubis, les adducteurs, branche ischio-pubienne) tout ce qui est fessiers et piriforme. Tout ce qui est du membre supérieur…les épaules je dirais que j'ai pas de problème, limite c'est quand on s'approche un peu de la poitrine, comme les grand pec, petit pec, ou même lors de certains étirements. Voila la en respi on a vraiment la main juste au dessus de la poitrine, donc c'est forcément les choses qui me mettent le plus mal à l'aise. Je me dis toujours quand bien même mon intention serait noble, ma main elle la ou elle est je pourrais pas l'enlever. Après je pense que l'intention fait beaucoup, mais quand

même y a un moment je dis j'aimerais bien le faire moins mais y a un moment je peux pas faire moins faut bien pratiquer.

C : Penses-tu qu'une autre manière d'organiser/présenter/aborder les TP te mettrait plus à l'aise ?

J : Je sais pas trop, j'aurais envie de dire quand les TD sont fait dans les règles de l'air, c'est-à-dire quand on demande à un cobaye de se présenter lui même, bah c'est très bien fait. D'ailleurs ce que j'ai pas dis et qui est pas mal, je sais qu'il y a plusieurs profs quand on parle de zone intime. Bah j'ai l'exemple pas plus tard que le semaine dernières quand on fait un massage pour un lymphoedème du bras ou il faut remonter vers des ganglions vers le creux axillaire on est vers la poitrine ce genre de chose, on des profs qui nous disent "la meilleure méthode pour le meilleurs placement des mains c'est ça, mais on est d'accord que si vous êtes jamais homme sur femmes ca peut être gênant alors à ce moment la vous pouvez mettre la main comme ça ou comme ça" donc c'est vrai que quand on vous explique des alternatives, ca permet dès le plus précis sans trop dépasser ou palper le moins possible une zone sensible, bah j'apprécie grandement. Puis aussi, je me dis peut-être des fois, mais après ça prend du temps, mais si on avait une introduction ne serais ce que de 10 minutes, pour dire que dans ce TD on va voir "ça ça ça ça, et les méthode sont les tels suivante" ca nous permet déjà de savoir ce qu'on va faire, ou on va, et ça permet aussi un peu au cobaye de savoir pourquoi il se présente parce que c'est vrai qu'on à déjà eu la situation de "allez j'ai besoin d'un cobaye", "Bon allez j'y vais." "Très bien on va faire la palpation du coccyx", "AHH très bien…je savais pas que c'était pour ça" donc ça peut arriver ce genre de situation. Donc c'est vrai que je me dis des fois, ca permet au prof d'annoncer en amont ce qui va se passer on est prévenu, donc y' a pas cet effet comme j'ai dis toute à l'heure de on sait pas à quelle sauce on va être manger. Presque ca pourrait valoir le coup, je sais pas, d'obliger les gens de faire un TPG en amont comme si on avait le cours en PDF en amont et voila les gens qui ont envie de feuilleter peuvent, et ce qui permet de savoir ou on va aller et d'avoir les techniques avant ça pourrait être une solution. Sinon après c'est vrai que ça dépend des TD, y a des profs qui sont un peu plus sensibilisés sur ça. Mais c'est vrai que les profs qui expliquent en amont leur technique, en directe, qui explique à la classe et le cobaye entend lui même "la je vais faire ça ça ça, à tel endroit et tel endroits" a aussi cet effet de je t'ai bien prévenu de ce que j'allais faire.

C : As-tu déjà été palpé.e/manipulé.e/mobilisé.e sans ton consentement ? Si oui, par qui ? Peux-tu me parler de ton ressenti sur cette expérience ?
J : Surement que oui parce que comme j'ai dis on arrive à un stade ou entre nous étudiant on banalise ça parce qu'on est pote, "ça va je t'ai déjà vu te changer. Après moi je suis plus pour ne pas mettre mal à l'aise vis à vis de ça, donc quand les personnes le font je leur fais remarquer avec une petite blague, mais au fond de moi ça me dérange mais par contre je leur fais remarquer. Mais oui oui c'est sur que ça m'est déjà arrivé, typique notre binôme nous palpe et ca dire à haute voix "oh chez jordan on sens bien ce truc" et les autres personnes vont dire "oh bah fais voir". Souvent c'est dans ce cas là ou t'es installé tu es en train de te faire palper par quelqu'un et une autre personnes vient palper de l'autre côté par exemple sans te demander.

C: As-tu déjà été déshabillé.e sans ton consentement pour une démonstration/manipulation par un.e étudiant.e.s ou un enseignant.e ? Si oui, peux-tu me parler de ton ressenti, et de l'impact que ça a causé ?
J : Si peut-être descendre le caleçon pour me palper, mais pareil j'ai pas de problème avec ça. Parce que typiquement les peu de fois ou ça été fait de rajouter un tour sur le caleçon pour voir visuellement l'EIPS par exemple, a chaque fois que ça été fais ça été fait que d'un tour ce qui fait que j'étais pas dans une situation ou je me disais "oh bah la la personne elle est allé trop loin"

C : Est-ce que la demande de consentement à chaque fois que l'étudiant.e et l'enseigant.e te semble important ?
J : Oui, je crois que j'ai même pas besoin d'argumenter sur ça. La ou je dis que j'ai pas besoin d'argumenter, parce que c'est une évidence. Maintenant, par contre la ou il faut faire gaffe c'est qu'on à tendance à la banaliser, parce que "voilà c'est un pote je l'ai palpé dix fois, c'est bon je sais qu'il est consentant je peux le palper encore" alors qu'en faite non, parce que peut être qu'il va moins bien, qu'il lui ai arrivé quelque chose, peut être que ça va lui faire remonter un souvenir de quelque chose qui lui ai arrivé sur son corps, donc voilà il peut avoir une multitude de raison qui peut faire qu'un personne ne souhaite pas être palper maintenant. Donc c'est pour ça que c'est important de demander systématiquement

C : T'es-tu sentie jugée durant la pratique de la part de tes camarades ou des enseignant.e.s ? Quel impact cela a eu sur toi ?
J : Jugement dans la pratique pas du tout, on a même tendance à se dévaloriser nous même, “moi j’y arrive pas” parfois les profs sont très ouvert et leur réponse c’est que “je vous présente la palpation mais j’ai 20 ans d’expérience dans les mains, c’est la première fois que vous le pratiquez donc c’est normal”. Après pour les juger physiquement oui aussi, y a eu un classement des meilleurs boules de la promo avec des potes, et je me suis retrouvé dans les 3 premiers de la liste. Et encore une fois je me suis bien moqué de la personne qui à fait la liste, comme je disais toute à l’heure les personne qui ne demandé pas le consentement, je l’ai fait remarquer sur le ton de la rigolade, je crois même que j’ai fais un memes pour le faire lui faire comprendre que c’était pas normal de faire ça.

C : Considères-tu que l’enseignant.e est ouvert.e à la discussion concernant le ressenti des étudiant.es ?
J : J’ai envie d'espérer que oui, mais je n’ai pas à ma connaissance de personne qui a abordé le sujet. Je sais pas s’il le ferait comme, très bien je comprends et je vais essayer de faire attention ou s’il le prendrais comme j’ai l’habitude je fais ça tout le temps. Encore une fois pour moi j’ai pas de TD ou je voyais des gens mal à l’aise, à l'exception du premier et justement je me souviens que le premier cours en deux heures on avait quasiment rien palper, donc c’était vraiment on prend notre temps, on en fait pas plus, ne vous pressez pas, ne vous stressez pas. J’avais vraiment ressenti le truc de faire ce premier TD et on aborde la sphère du patient tranquillement. Donc j’ai vraiment pas de situation gênante, voila les gens se sont pour la plupart mis avec leur amis ou leur binôme qui fait que c’était plus tranquille.

C : Ton rapport au corps a-t-il évolué ? Comment ce rapport au corps a évolué pour toi?
J : Je pense qu’il n’as pas évolué, parce que je pense que je l’avais déjà grandement construit en 24 années d’existence et 14 ans de sport collectif, et des cours d’ergothérapie en sous vêtement et deux ans de PACES ou j’étais déjà un peu dans la santé avec des cours SHS. Donc je pense que la dessus mon rapport au corps n’as pas trop évolué, juste là ou j’ai expérimenté quelque chose de nouveau c’est le faite d’être avec des personnes qui sont plus jeune que moi. J’ai pas la même posture pour eux, ils me mettent…je sais pas comment dire, il me donne pas la

même place ou la même position que quelqu'un d'un groupe de mon âge m'aurait donné je pense. Donc je pense que c'est la seule chose qui a été un peu nouvelle pour moi.

C : Est-ce que tu voudrais aborder quelque chose que nous n'avons pas abordé et que tu voudrais me parler ?
J : La comme ça j'avoue que je crois pas que j'ai des choses à rajouter, c'est tout bon.

Annexe XI : Retranscription entretien Louise

C : Peux-tu te présenter ?
E : ***** je suis actuellement en MK4 à l'ISTR de Lyon

C : Est-ce que tu peux me parler de ton parcours de vie ? lieu de vie (coloc, seul.e, chez les parents), situation familiale; frères et sœurs, relations
E : Je suis fille unique, j'habite dans un appartement à Lyon toute seule et mes parents habitent assez loin dans le sud ouest.

C : Est-ce que tu peux me parler de ton emploi du temps entre les cours, tes activités ou job étudiant ?
E : J'ai un emploi du temps assez chargé, entre les cours? en plus de ça j'ai un job étudiant. Je travaille dans une résidence pour personnes âgées ou je fais des gardes de nuit. J'en faisais 6 par mois mais là je suis passé à 4. En plus de ça je fais du sport, en faisant de la boxe 2 à 3 fois par semaine. Je suis également dans 2 associations qui sont très prenante : donc mon association humanitaire ou je suis présidente et une association qui organise une assemblé générale pour la FNEK.

C : Peux-tu me parler de ton parcours professionnel avant ton entrée en kinésithérapie ?
E : Je fais un BAC scientifique, ensuite je suis allé en PACES à Lyon où je suis passé en deux ans. De base je voulais plutôt médecine, les classements ont fait que je me suis dirigé vers kiné, et ce qui est un très bon choix.

C : Depuis quand connais-tu le métier de kinésithérapeute ? As-tu déjà été patient.e

? Si oui, dans quelle circonstance ?
E : Je connais la kiné depuis assez longtemps car j'ai dû en faire a cause de la gym ou j'ai fais beaucoup d'entorse de cheville a répétition. Le problème c'est que j'arrêtais pas, donc j'allais souvent voir ma kiné.

C : Avais tu une bonne représentation du métier de kinésithérapeute avant de commencer tes études ? (pratique, champs clinique)
E : Non pas trop je pensais vraiment que c'était que du musculo-squelettique. Mais aussi parce que la kiné que j'allais voir elle était toute seule dans son cabinet dans une maison médicale et du coup elle avait sa salle avec son bureau et rien d'autre et on faisait les exercices que ici. Donc je pensais vraiment que c'était un métier vraiment seule alors qu'au finale on voit bien que c'est des grands gymnase avec pleins de gens donc au finale j'avais pas une bonne représentation.

C : Avais-tu connaissance avant la rentrée du déroulé des travaux pratiques ? Si, oui par qui avais-tu eu l'information ?
E : En première année je savais comment ca se passer parce que du coup quand j'étais en PACES j'avais une copine qui était en première années de kiné qui du coup nous expliqué comment ça allait se passer et le déroulement.

C : As-tu eu des informations sur le déroulement des premiers TP par l'administration d'IFMK ? Étaient-elles suffisantes pour bien appréhender le premier TP?
E : Non je crois qu'on nous avait juste dit prenez un maillot de bain ou des vêtements qui permettent de palper mais en gros pas plus. On ne savait pas ce qu'on allait faire par contre.

C : Quelle était la matière de ton premier TP ? et la région du corps concernée ?
E : Anatomie palpatoire région pubienne et bassin.

C : Peux-tu me parler de ton ressenti lors du premier TP ? Comment ça s'est passé ? As-tu appréhendé le premier TP ?
E : Oui j'appréhendais énormément parce qu'on nous avait dit que c'était fille/garçon donc j'avais un peu la pression sur ce premier TP. Mais au finale on pouvait se mettre avec n'importe qui, donc moi j'avais pu me mettre avec ma pote que je m'étais faite. Donc ça c'était hyper rassurant. Mais c'est des zones qu'on touche qui sont

assez intimes, donc c'est vrai que j'étais contente d'être que ma pote si j'avais étais sur un garçon que je ne connaissais pas ou même une filles j'aurais pas été du tout pareil. Même le fait d'être en maillot de bain devant tout le monde on ne comprenait pas. Je sais que ça n 'a pas été si facile que ça.

C : Avais-tu connaissance de l'existence des vestiaires ? Dans quelle tenue es-tu arrivé? Avais-tu eu l'information d'une tenue particulière à avoir ?
E : Oui j'avais connaissance des vestiaires comme je m'étais changé dedans. Après les filles ont avait tous des petits shorts comme tenu pour ne pas passer tout le TP en maillot de bain. Mais oui je crois que la fac avait envoyé un mail pour qu'on prévoit un maillot de bain ou bien lors d'un CM.

C : Trouves-tu que les étudiant.e.s et enseignant.e.s avaient une posture correcte lors du déroulement du TP et autre TP?
E : Les étudiants sont tous bienveillant les uns envers les autres. Surtout que les profs nous disent direct, ça sert a rien de juger quelqu'un parce qu'en kiné on va voir les défauts de tout le monde parce qu'on est toujours en train de questionner "qui a mal quelque part?" ou "qui à ca ou ca?". Les profs banalisent un peu trop le fait que c'est normal d'être tous à poil les uns devant les autres alors que pas du tout. Même les profs ont souvent tendance à demander qui veut être cobaye et hop ils baissent le maillot de bain pour montrer les EIPS. La première fois on dit "oula qu'est-ce qui se passe?" Nous on nous parle tout le temps de consentement mais y a pas forcément entre nous la demande parce qu'on trouve ça trop normal alors que pas tant que ça au finale. On peut se dire que c'est une région intime, donc "demandez bien avant pour pouvoir baisser un peu". Je trouve que plus on avance dans les années, plus le consentement n'est pas demandé.

C : Aurais-tu aimé que certaines choses soient abordées avant le déroulement du TP ?
E : Oui carrément, déjà la plupart on sort de un an ou deux de PACES ou pour la plupart ont arrêté le sport ou l'image de soi n'est pas forcément au top. Donc quand on arrive en kiné et qu'on nous dis "bon allez on se met tous en maillot de bain les uns devant les autres" ou même lorsqu'on passe en cobaye devant les autres je trouve ça dure. Donc je pense que ça serait bien de faire une petite sensibilisation à l'image de soi, ou même installé une safe place en nous demandant d'être indulgent

envers nous même et envers les autres. On même expliquer le consentement entre nous parce que je suis sur que certaine personne ça leur parait logique de se déshabiller devant tout le monde mais pas forcément pour tout le monde

C : Te sens-tu à l'aise dans les salles de TP et gymnase ?
E : Oui et non parce que en 400 on a toujours les portes ouvertes. Après on est le premier lorsqu'on attend notre TP on regarde ce qui se passe et où ils en sont. Mais au finale quand on est tous en maillot dans la salle, c'est pas super au final. Après pareil dans le nouveau gymnase tout est ouvert avec une grande vitre qui donne sur dehors mais c'est derrière on voit pas forcément. Mais c'est vrai que moi je ne me mets jamais du côté de la fenêtre ou de la porte, pour être loin de ça.

C : Lors du déroulement des TP : Es-tu gêné.e de toucher (thérapeute) ou d'être touché.e (patient.e) ? De voir les corps des autres ou d'être vu.e ?
E : Moi le premier TP c'était plutôt toucher et être touché, les deux parce que le premier on se connait pas tres bien. Moi la copine avec qui j'étais on se connait depuis deux semaines donc c'est pas beaucoup. Apres c'était surtout d'être vu, parce que je sortais de deux ans de PACES, mon niveau de confiance en moi et d'image de soi était au plus bas donc c'est surtout d'être vu ou j'étais mal. Puis le fait de toucher était compliqué parce qu'on se connait pas vraiment, on sait pas comment la personne va le ressentir, et surtout avoir la peur de gêner l'autre. J'ai pas envie que ma pote soit gêné que je la touche alors qu'il n' y a rien.

C : Es-tu gêné de pratiquer sur une personne avec un genre différent que le tien ? As-tu eu le choix de ton binôme ? Si non, est-ce que cela t'as impacté dans ta pratique et lors du déroulement du TP ?
E : Le premier TP nous on pouvait être filles/filles garçon/garçon on avait le choix donc moi c'est vrai que le premier TP je préfère largement être avec une fille et je pense que ca m'aurait plus gêné d'être touché par un garçon, et de même lui le toucher. Surtout que pour les garçons la zone du bassin, on peut facilement toucher quelque chose qu'on a pas forcément envie de toucher, ça peut vite être très gênant. Les autres TP de moins en moins j'étais gêné de toucher un mec, on nous encourage vraiment à le faire et je trouve que c'est vraiment hyper important parce que quand je travaillerais j'aurais pas que des filles en face de moi. Mais moi de plus en plus on se met en binôme mixte parce qu'il y a une confiance qui s'installe parce

que maintenant ça fait trois ans qu'on est tout le temps ensemble. Mais il personne que je côtoie pas oui c'est vrai que ca peut me gêner de pratiquer sur lui.

C : Peux-tu me décrire l'ambiance générale lors des TP ?
E : Le premier TP on était un peu euphorique et excitée mais en même temps assez gêné parce qu'on se disait "oula on s'attend pas à toucher des choses aussi intimes même si y a pas du tout d'arrière pensées ou quoi". Finalement dans le temps on est moins gêné et plus à l'aise les uns envers les autres mais en même temps ça fait 3 ans qu'on est dans le même groupe ce qui favorise ça aussi.

C : As-tu déjà été cobaye lors des TP ? Si oui, comment l'as-tu vécu ? Le regard des autres t'a-t-il impacté?
E : Ouais moi je ne suis pas souvent cobaye, mais je sais que je fais cobaye quand je demande toujours en avance ce qu'on va faire, ou quand je sais l'intitulé du cours. Quand on avait la region du bassin et que les profs nous baissé la culotte sans demander, alors la a ce moment là j'évitais de passer parce que ca me gene enormement, surtout le regard de l'autre. Je trouve que ça fait un peu "bête de foire" quand on fait cobaye, on est sur une table et il y a 20 étudiants autour surtout que nous généralement on filme les TD. Bon ça on est tous d'accord pour le faire, mais quand on est cobaye et qu'on est à moitié nu sur la table c'est vrai que c'est beaucoup gênant. Et parfois on a pas forcément le choix, le prof nous dit "allez hop toi viens cobaye" donc on y va, après je pense que si on leur dit bah non j'ai pas envie il va pas nous forcer mais ca fout mal de refuser.

C : As-tu déjà ressenti une gêne de la part de ton binôme lorsque tu le palpait/manipulait/mobilisait ? Comment as-tu réagi face à cela ?
E : Non je suis tout le temps avec le même binôme donc en vrai j'ai jamais eu ce problème.

C : As-tu déjà vécu une situation qui t'a particulièrement choqué.e/touché.e/atteint.e, dans le cadre de la formation ? Si oui, comment as-tu réagi face à la situation ?
E : C'était jamais envers moi mais plus des situations ou des gens de mon groupe était sur la table et les prof qui vont baisser le caleçon de manière totalement normal et nous ça nous choque tous on se dit qu'il y a des limites à pas dépasser. Après parfois on peut comprendre quand ils descendent un peu, mais parfois le prof baisse

tout pour que tout le monde puisse voir sauf que non c'est pas possible de faire ça. La encore la semaine dernière on a eu cette situation là, sans demander le consentement. Pour les profs ça permet totalement normal de faire ça, et en plus quand le prof voit qu'on est choqué de ca il nous répond "ah bah c'est bon vous arrêtez de faire les choqués vous êtes entre vous". Mais au final la personne qui est sur la table est tout le temps gênée, y a le petit rire nerveux de l'étudiant en mode c'est gênant la situation la. Après je sais que moi je fais rien, je suis juste choquée.

C : Est-ce que lors de la palpation de certaine structure anatomique tu t'es sentie plus gêné que d'autre ?
E : Oui du coup surtout le premier TP avec la palpation de la zone du bassin, avec les ischios, les insertions des adducteurs et tout ce qui est au niveau de la symphyse c'est quand même gênant. Et puis surtout c'est le premier TP et le prof la seule chose qui nous dise "ah bah c'est le premier TP on commence par le pire comme ça c'est fait". Alors que pas du tout, au contraire j'aurais préféré avoir ce TP la en fin d'année ou fin de premier semestre et commencer par la cheville ou le genoux. Alors que lors du premier TP personne ne sait palper donc y en a qui appuyé comme des bruts ca pouvais faire mal.

C : Penses-tu qu'une autre manière d'organiser/présenter/aborder les TP te mettrait plus à l'aise ?
E : Oui carrément, déjà faire une petite sensibilisation au début de l'année, sur le consentement, sur le l'image de soi aussi. Et peut être faire les TP dans l'autre sens commencer par la cheville, faire ensuite le genou et pour finir sur le bassin. Surtout que ça ne change rien, au contraire on aurait de plus en plus confiance, on serait de plus en plus à l'aise les uns envers les autres.

C : As-tu déjà été palpé.e/manipulé.e/mobilisé.e sans ton consentement ? Si oui, par qui ? Peux-tu me parler de ton ressenti sur cette expérience ?
E : Non, moi à chaque fois je suis avec les personnes proches autour de moi, on se demande pas en mode "est-ce que je peux?" On sait que le consentement est mutuel. Même avec les profs ça va, pour moi a partir du moment ou je fais cobaye, je sais un peu ce qui va se passer après c'est comme si je donnais mon consentement mais le prof ne le demande pas forcément. Mais si j'étais à la place de la personne ou le prof baisse complètement mon short ou ma culotte là j'aurais été vraiment gêné

et je n'aurais pas aimé.

C: As-tu déjà été déshabillé.e sans ton consentement pour une démonstration/manipulation par un.e étudiant.e.s ou un enseignant.e ? Si oui, peux-tu me parler de ton ressenti, et de l'impact que ça a causé ?
E : Non moi ça ne m'est jamais arrivé après je l'ai vu plusieurs fois. En fait au début quand on est en première année on se dit que c'est normal d'être tous à poil et on en rigole mais finalement non pas forcément. En première année on essaie de le banaliser, on pense que c'est normal alors qu'au final non. Et même la quand ça arrive durant nos cours on se regarde et on se dit que c'est gênant pour la personne qui est sur la table on se dit qu'on aimerait pas être à sa place.

C : Est-ce que la demande de consentement à chaque fois que l'étudiant.e et l'enseignant.e te semble important ?
E : Je sais que nous pour la plupart on est en binôme et que le consentement est automatique on a plus besoin de se dire "est-ce que je peux ?" mais a chaque fois qu'on s'entraîne on se dit "est ce que tu peux te mettre sur la table je vais faire cette manipulation la" donc pour moi c'est une sorte de consentement. Mais après je trouve que quand les profs vont nous palper, et que en plus ca fais des année qui font ses cours et qu'ils savent à l'avance ce qu'il vont faire donc le prof pourrait dire au cobaye en cours "est-ce que je peux un peu baisser ton short, c'est ok?" ça prend 10 secondes et c'est normal. C'est les premiers au cabinet qui nous disent qu'il ne faut pas faire ça, donc faite le en cours aussi donc oui je trouve que c'est important le consentement.

C : T'es-tu sentie jugée durant la pratique ou sur le physique de la part de tes camarades ou des enseignant.e.s ? Quel impact cela a eu sur toi ?
E : C'est vrai qu' entre nous parfois on se fait des petites blagues pour rigoler mais c'est vrai que pour certains ça vexe énormément. Moi la première parfois on peut me faire une réflexion pour rigoler ça va me faire rire mais je serais vexé. Dans un sens on est hyper bienveillant, mais dans l'autre sens il faut faire hyper attention à ce qu'on dit. Mais après au niveau des profs y a des réflexions, comme "oh bah votre camarade elle est bien en chair" ou " oh bah elle c'est une petite grignette" pleins de petites phrases comme ça ou ça parait anodin mais au final pas du tout ca peut facilement vexé. Surtout que nous on a la place de la femme en kiné compliquer je

trouve, au cabinet on a parfois des hommes qui veulent pas du tout avoir des femmes parce qu'elle est sois disant pas assez forte ca on le voit enormement en stage. Mais en cours on nous le fait ressentir aussi et je trouve que c'est pas super. On a des deux au niveau des profs, mais certains vont facilement juger sur l'aspect physique mais sur la partie pratique moins ils sont là pour nous apprendre donc c'est vrai que ça me choque moins.

C : Considères-tu que l'enseignant.e est ouvert.e à la discussion concernant le ressenti des étudiant.es ?
E : Je sais pas, je pense que certains ou et certains non. Je sais pas s'ils prendraient le temps déjà et si eux trouvaient assez important dans parler parce qu'il trouve ça banal. Est-ce qu'il serait attentif? Je ne sais pas.

C : Et pendant les cours est-ce que t'as déjà vu des profs qui étaient attentifs à ça quand il a vu la gêne d'un.e étudiant.e ?
E : Non ou la seule phrase c'est "oh bah ça va on est entre nous" ou " oh bah faut arrêté d'être choqué".

C : Ton rapport au corps a-t-il évolué ? Comment ce rapport au corps a évolué pour toi?
E : Il a évolué positivement, surtout qu'au début de la kiné j'avais un mauvais rapport avec mon corps, j'étais pas bien dans ma peau. Et c'est vrai que la le fait de voir tout le monde on s'habitue. Mais c'est vrai que moi ce qui a était dur, c'est que quand je suis arrivé dans mon groupe j'avais que des petites grignettes (voila moi aussi je dis petite grignette) mais voila des filles qui sont relativement fines. Et c'est vrai que je me suis senti un peu mal, c'était compliqué. Surtout qu'en kiné je trouve qu'on a quand même une grosse charge mentale au niveau du sport et une pression parce que tout le monde fait du sport. Moi dans mon groupe j'ai deux sportifs de haut niveau qui font que ça. Donc quand on sort de deux ans de PACES, on se dit mais "qu'est ce que le sport?". Mais du coup ça m'as grave remotivé maintenant je suis a fond dans le sport et je me prends beaucoup moins la tête. Maintenant je me change dans la salle, alors que toute ma première année je me changé dans les vestiaires alors que la je me change même devant mes copains garçons parce que je pense je me suis plus habitué parce que voilà maintenant on se connait bien on se voit tout le temps. Après je pense que j'ai encore du mal à me voir devant un miroir, mais il a

quand même bien évolué. Mais je suis surtout en confiance grâce à l'habitude aussi.

C : Est-ce que tu voudrais aborder quelque chose que nous n'avons pas abordé et que tu voudrais me parler ?
E : Je trouve qu'on a grave une différence entre les premières années et nous. En première année on trouve ça limite normal, on a limite hâte de se mettre tous à poil les uns devant les autres mais au final on se rencontre que c'est pas très sain et que ca manque de sensibilisation au début de l'année et c'est dommage. Après même ce qu'on voit en cabinet, on est beaucoup à avoir vu des scènes où le patient est en train de se changer la porte est grande ouverte et au final si même à l'école on nous l'apprend pas dès le début ca m'étonne pas qu'on voit ce genre de chose en stage. Donc ça serait bien d'avoir une petite prévention au début de l'année. J'aimerais bien que les choses bougent, il y a beaucoup trop de choses qui paraissent normales au yeux des profs. J'aimerais tellement rassurer les premières années, pour moins mettre la pression pour les rassurer.

Annexe XII : Retranscription entretien Hugo

C : Peux-tu te présenter ? (nom, prénom, âge, promotion)
P : ***** 24 ans MK4

C : Est-ce que tu peux me parler de ton parcours de vie ? lieu de vie (coloc, seul.e, chez les parents), situation familiale; frères et sœurs, relations
P : Colocation avec deux potes à moi, une soeur et avec mes deux parents

C : Est-ce que tu peux me parler de ton emploi du temps entre les cours, tes activités ou job étudiant ?
P : J'essaie de faire du sport dès que je peux soit le matin soit le soir. Il est sorti avec mes potes, j'ai le temps de faire un peu tout. J'ai pas de job étudiant, j'ai travaillé cet été pour être tranquille le reste de l'année.

C : Peux-tu me parler de ton parcours professionnel avant ton entrée en kinésithérapie ?
P : Un bac S dans les Vosges. Après, je suis allé à Lyon pour le sport et rentré à l'Insa Lyon. Je me suis fait virer parce que je ne faisais rien et ça ne me plaisait pas.

Après, je suis allé en staps pendant 2 ans. Et je suis rentré en kiné par la filière sportive de haut niveau.

C : Depuis quand connais-tu le métier de kinésithérapeute ? As-tu déjà été patient ? Si oui, dans quelle circonstance ?
P : Je connais le métier de kiné depuis le collège. J'ai été pas mal patient pour le sport, depuis mes 15 ans

C : Avais tu une bonne représentation du métier de kinésithérapeute avant de commencer tes études ? (pratique, champs clinique)
P : J'avais une bonne représentation de ce qu' était le métier de kiné. La kiné me permettait d'être en capacité de faire mon sport dans les meilleures conditions. J'ai toujours eu une bonne représentation car ça m'a permis d'être d'aplomb pour certaines compétitions et la saison alors que sans kiné ça aurait été compliqué. J'ai des proches qui étaient kinés du coup, j'ai toujours eu une bonne représentation de ce qu' était la kinésithérapie.

C : Avais-tu connaissance avant la rentrée du déroulé des travaux pratiques ? Si, oui par qui avais-tu eu l'information ?
P : Pour les informations pour les travaux pratiques, j'avais eu les informations par ma marraine de la fac. Et 2 ou 3 kinés que je connaissais en dernière année d'études, qui m'avait expliqué comment ça se passe. C'était des informations que j'avais eues un peu à la volée, je n'avais pas trop creusé le truc donc je n'étais pas hyper au courant de tout.

C : As-tu eu des informations sur le déroulement des premiers TP par l'administration d'IFMK ? Étaient-elles suffisantes pour bien appréhender le premier TP?
P : Je crois bien que l'administration nous avait envoyé un mail pour nous dire qu'il fallait venir en tenue de sport. Pas forcément dit de quoi ça allait parler et comment ça allait se dérouler.

C : Quelle était la matière de ton premier TP ? et la région du corps concernée ?
P : L'anatomie Palpatoire et la région était le bassin.

C : Peux-tu me parler de ton ressenti lors du premier TP ? Comment ça s'est passé ?

As-tu appréhendé le premier TP ?
P : J’avais pas trop d'appréhension et ça s'est bien passé pour moi. J'étais relativement à l'aise d’être avec des personnes dénudées devant moi, et ça ne me gênait pas plus que ça. Après je voyais que pour d'autres personnes, c'était beaucoup plus compliqué de toucher quelqu'un et surtout sur des parties plus intimes.

C : Avais-tu connaissance de l’existence des vestiaires ? Dans quelle tenue es-tu arrivé? Avais-tu eu l’information d’une tenue particulière à avoir ?
P : Je ne sais plus si on avait eu l'information par mail pour les vestiaires. Après, je sais que les professeurs de première année nous avaient dit qu'on avait des vestiaires, mais moi j'étais arrivée en tenue de sport et je m'étais échangé directement dans la salle de TP.

C: Durant ce TP comment tu t’es senti.e ?
P : J'étais assez à l'aise, il n'y a pas eu de souci.

C : Trouves-tu que les étudiant.e.s et enseignant.e.s avaient une posture correcte lors du déroulement du TP ?
P : Les étudiants avaient une posture correcte, ce n'est pas simple de palper certaines structures mais la posture était bienveillante entre nous. L'enseignant avait une posture correcte. Le professeur qui faisait ce TP était vraiment bien dans son rôle, il n’a pas précipiter les choses et de nous apprendre de la bonne manière ce qu’il fallait faire.

C : Aurais-tu aimé que certaines choses soient abordées avant le déroulement du TP ?
P : Pour moi non mais après pour certains peut être prévenir et avoir des informations sur le déroulement du TP. Pour que les étudiants soient un peu plus à l'aise et se sent mieux

C : Te sens-tu à l'aise dans les salles de TP et gymnase ?
P : Ouais je me sens à l'aise dans les salles de TP ainsi qu'au gymnase.

C : Lors du déroulement des TP : Es-tu gêné.e de toucher (thérapeute) ou d’être

touché.e (patient.e) ? De voir les corps des autres ou d'être vu.e ?
P : J'étais pas gêné quand je touchais peut-être un peu plus quand on me touchait au début je pense, c'est logique, c'est pas naturel de se faire toucher comme ça. Être cobaye était gênant parce que tu étais regardé par tout le monde. Et ça peut être un peu gênant et encore maintenant, même si on connaît tout le monde. Mais de voir les autres, aucun problème.

C : Es-tu gêné de pratiquer sur une personne avec un genre différent que le tien ? As-tu eu le choix de ton binôme ? Si non, est-ce que cela t'as impacté dans ta pratique et lors du déroulement du TP ?
P : Le choix des binômes mais on nous demandait de changer pendant les cours. Et je pense que de pratiquer sur un autre genre me gênait en première année. En fait, surtout quand on ne connaît pas les gens. Et par la suite, pas de problème, même en stage j'ai jamais eu ce problème.

C : Peux-tu me décrire l'ambiance générale lors des TP ?
P : Le premier TP était calme, ça parlait peu, on écoutait. Les binômes étaient beaucoup séparés en filles garçons et pas de mixité. Et maintenant, dans mon groupe, il y a une bonne ambiance en général. Mais il y a eu des histoires récemment, on sent que c'est moins cool, mais ça reste quand même bienveillant, il y a moins d'échanges avec tout le monde. L'ambiance est assez spéciale mais ça s'est calmé.

C : As-tu déjà été cobaye lors des TP ? Si oui, comment l'as-tu vécu ? Le regard des autres t'a-t-il impacté?
P : Comme j'ai dit, avant, c'était un peu gênant. J'ai été assez souvent cobaye mais je pense que je suis moins gêné que la plupart des gens. Et 3 dans le groupe à se proposer souvent. Le regard parfois peut être un peu gênant mais avec le sport et le fait d'être dénudés souvent devant les gens ne me gênent pas. Du coup, le regard des autres ne l'impacte pas trop durant les cours.

C : As-tu déjà ressenti une gêne de la part de ton binôme lorsque tu le palpait/manipulait/mobilisait ? Comment as-tu réagi face à cela ?
P : Oui ça m'est déjà arrivé lors de mon premier cours en première année. J'avais un collègue de cours qui était vachement gêné en palpation. C'était dur d'aller palper

parce que au niveau musculaire c'était impossible de palper ce que l'on voulait tellement il était gêné. Je lui demandais juste de se détendre et que c'était cool et que je n'allais pas le juger. Et au fur à mesure, souvent il se détendait. Il s'est surtout détendu au fil du temps quand il a appris à nous connaître. Mais sur les premiers cours, c'était l'une des seules personnes ou c'était vraiment compliqué parfois de palper. C'est en lui en parlant que ça s'est arrangé, mais c'était quelqu'un qui n'était pas à l'aise de base avec son corps. Je lui ai dit que c'était tranquille et qu'il allait s'y faire.

C : As-tu déjà vécu une situation qui t'a particulièrement choqué.e/touché.e/atteint.e, dans le cadre de la formation ? Si oui, comment as-tu réagi face à la situation ?
P : Non, je vois pas, pas des trucs choquants. Si peut-être ça a pu vaner sur le corps des autres entre nous, comme par exemple sur les pieds d'un de nos collègues. Par contre, c'est vrai que ça peut être gênant pour lui. Mais du coup plus entre nous, mais pas par les enseignants. En soit c'est bon enfant, mais c'est vrai que ça peut être mal perçu par les personnes qui reçoivent.

C : Est-ce que lors de la palpation de certaine structure anatomique tu t'es sentie plus gêné que d'autre ?
P : Non pas trop, peut-être juste le premier cours, mais après je n'ai plus de problème et jamais été gêné pour n'importe quelle autre zone. Parce que je suis déjà passée sous les mains d'un kiné et que j'ai un meilleur rapport avec mon corps ou le fait que je sois plus âgé avec plus de maturité.

C : Penses-tu qu'une autre manière d'organiser/présenter/aborder les TP te mettrait plus à l'aise ?
P : Je ne pense pas forcément que ça me mettrait plus à l'aise car quand j'ai commencé j'étais déjà à l'aise avec mon corps. Cependant, pour certains, peut-être que commencer avec autre chose que le bassin peut permettre un meilleur temps d'adaptation à la nudité, la sienne et celles des autres.

C : As-tu déjà été palpé.e/manipulé.e/mobilisé.e sans ton consentement ? Si oui, par qui ? Peux-tu me parler de ton ressenti sur cette expérience ?
P : J'ai déjà été manipulé sans qu'on me le demande, mais cela ne m'a pas choqué car je suis à l'aise avec ça, et cela n'a jamais été sur des parties du corps gênantes.

Cependant, le consentement devrait être demandé dans tous les cas même lors des cours, mon cas vaut pour tout le monde car certaines personnes ont pu traverser des choses difficiles, ou n'être simplement pas d'accord pour certaines palpations.

C : Est-ce que la demande de consentement à chaque fois que l'étudiant.e et l'enseigant.e te semble important ?
P : Oui largement parce que ça fait partie aussi de notre métier par la suite. Je pense que c'est important de demander à chaque fois. Et de poser la question "Est-ce que je peux enlever ton t-shirt" ou "est-ce que je peux enlever le soutif ?" Je trouve que c'est plus demandé en stage qu'en TP. Je pense qu'en TP, même moi le premier quand on est avec nos potes, on demande moins ou pas forcément parce qu'on a l'habitude. Alors qu'en stage, quand on connaît pas la personne et qu'on doit représenter notre métier, moi personnellement je demande à chaque fois. Parce que c'est une question d'habitude ce qui se passe en TP mais il faudrait prendre l'habitude de demander, pour éviter d'arriver en stage et de ne pas le faire. Donc oui le consentement me semble important. Comme dit auparavant, chacun est libre de dire non, par choix, peur, ou passé. Il faut respecter ça et pour se faire la demande de consentement est primordial. Malheureusement je pense que ce n'est pas assez respecté pendant les cours, que ce soit les professeurs avec les élèves et même les élèves entre eux. On est sûrement habitué à toucher ou se faire toucher par les membres de notre groupe que l'on ne demande plus souvent.

C : T'es-tu sentie jugée durant la pratique de la part de tes camarades ou des enseignant.e.s ? Quel impact cela a eu sur toi ?
P : Bah forcément, surtout les enseignants sur les manifs y sont pas là pour juger, mais ils nous évaluent car tu es censé savoir le faire. Mais y aura peut-être un peu de jugement, mais c'est pour qu'on arrive à faire correctement le geste. Mais entre les étudiants, ça ne juge pas dans la pratique.

C : Considères-tu que l'enseignant.e est ouvert.e à la discussion concernant le ressenti des étudiant.es ?
P : Je pense que oui, et je l'espère. Les enseignants de TD doivent être à l'écoute des remarques des étudiants comme nous des leurs. Certains demandent des retours sur leurs cours, on ne parle pas souvent de la question du consentement dans ces retours, mais je pense que justement il devrait être évoqué déjà dans ces

moments, afin de faire un rappel sur l’importance de celui-ci s’il y a manquement.

C : Ton rapport au corps a-t-il évolué ? Comment ce rapport au corps a évolué pour toi?
P : Avec le corps des autres, ça n'a pas changé, je suis toujours à l'aise grâce à la palpation. Et le mien pas trop je suis toujours aussi à l'aise.

C : Est-ce que tu voudrais aborder quelque chose que nous n'avons pas abordé et que tu voudrais me parler ?
P : Non, je crois pas que j'ai grand-chose à rajouter.

Annexe XIII : Retranscription entretien Enseignant.e A

C : Pouvez-vous vous présenter ? (Nom, Prénom, Âge)
C : ***** 33 ans

C : Par quel IFMK êtes-vous passé afin d'obtenir votre diplôme d'Etat ?
C : C'était l'IFMK Boris Dolto à Paris

C : Depuis combien de temps êtes-vous diplômée ?
C : Depuis 12 ans de 2010

C : Quel à été votre parcours professionnel ? Comment vous est venue l'envie/l'attirance d'enseigner ?
C : Depuis le diplôme j'ai exclusivement travaillé en cabinet libéral, j'ai commencé en région parisienne pendant 5-6 ans et puis la ça fait 7 ans que je suis à Lyon. Donc activité libéral, entre cabinet et domicile depuis le début. Et j'ai un petit peu exercé en maison de retraite, toujours dans le cadre du libéral. Et comment j'en suis venu à l'enseigner ? Bah c'est en arrivant à Lyon. Alors c'est un projet que j'avais depuis toujours, depuis que je suis étudiant, et en arrivant à Lyon je suis arrivé dans un cabinet dans lequel travaillait ****** qui enseigne. Je lui ai que moi ça m'intéresse, donc elle m'a présenté à l'IFMK **** je leur ai donné mon CV,etc donc ça a démarré comme ça. D'abord à ***** puis ensuite à *****. Donc maintenant ça doit faire 5 ans je pense.

C : Continuez-vous votre pratique professionnelle à côté ? Si vous pratiquez encore, combien de temps par semaine ? Quelles sont vos motivations à faire mixer l'enseignement ainsi que la pratique pro ?
C : En gros en moyenne je suis au cabinet trois jours et demi dans la semaine et ensuite je fais en moyenne une journée de cours par semaine. Ce qui fait que je travaille 4 jours et demi en tout. Alors l'enseignement parce que j'ai toujours aimé transmettre donc j'avais envie de continuité et de tester l'enseignement, j'ai jamais enseigné autre chose mais j'ai toujours aimé transmettre mes connaissances et partagé, donc voila j'ai voulu essayer. Et donc voilà la motivation est principalement là, elle est pas du tout financière malheureusement, on est pas forcément bien rémunéré. Mais en tout cas c'est la passion de transmettre et puis ça change un peu,

physiquement c’est pas du tout la même activité c’est beaucoup moins physique. C’est plus fatiguant moi je trouve d’enseigner mais c’est une fatigue qui est beaucoup plus intellectuelle que physique, mais pour le corps c’est bien d’alterner un petit peu, si on va travailler jusqu'à l'âge de la retraite ça veut dire 80 ans. Mais c’est mieux d’avoir les deux.

C : Depuis combien de temps enseignez-vous en IFMK ?
C : Alors j’ai un doute mais oui je crois bien que c’est depuis 5 ans.

C : Avez-vous déjà été patient.e avant de commencer vos études ? Si oui, dans quelle circonstance ?
C : Alors heu non, j’ai jamais eu à faire de rééducation mais j’ai deja consulter un kiné qui était spécialisé en kinésiologie une fois ou deux parce que j’avais eu des problèmes de sacro-iliaque donc ça c’était avant mes études mais c’est tout c’est la seule expérience que j’ai eu en tant que patient.

C : Avez-vous une bonne représentation du métier de kinésithérapeute avant de commencer vos études ? (pratique, champs clinique)
C : Alors la représentation que j’avais avant, j’essaie de me souvenir, mais heu…c’est dur de se souvenir de ça. Franchement c’est très difficile de répondre à cette question, mais c’est sur que j’avais pas une bonne représentation globale de tout ce qu’on pouvait faire. Mais j’avais quand même discuté avec des kinés avant de me lancer dans mes études, donc franchement difficile de répondre à cette question. Mais ma représentation ne reflète pas du tout la réalité évidemment mais à quel point je ne me souviens pas trop.

C : Votre formation initiale vous a-t-elle satisfaite ? Et pourquoi ?
C : Alors oui, je suis vraiment satisfait j’ai vraiment eu des bons profs qui m’ont transmis la passion. Après je sais qu’il à des choses qui m’ont déplu, dans le sens ou il manquait quand même pas de chose dans la pratique. Il manquait pas mal de choses, qu'aujourd'hui nous vous enseignons alors que nous on nous enseignez pas trop, donc il y avait des lacunes mais bon globalement on avait de très très bonnes bases. Mais je suis très content d’avoir rencontré les profs que j’ai rencontrés à l’école.

C : En quoi votre expérience en tant qu'étudiant.e a influencé votre approche lors de votre pratique d'enseignement ?

C : Oui oui tout à fait, en fait je me souviens de toutes les lacunes justement et de toutes les choses qu'on a pas vu ou pas bien vu à l'époque et ça a beaucoup influencé. Donc sur le fond y a des choses que j'aurais aimé qu'on me montre, des techniques qu'on me montre donc ça m'a beaucoup influencé et aidé mais c'est surtout sur la forme des cours. Sur la forme des cours, je me souviens de cours qui n'étaient vraiment pas assez animés, pas assez intéressants, pas assez interactifs, du coup surtout sur la forme que ça m'a beaucoup aidé. Je ne sais pas si tu veux des détails plus précis mais sur deux plans, vraiment sur le fond, il manquait beaucoup d'éléments que j'aurais aimé avoir en tant que kiné quand j'ai commencé à exercer. Et après sur la forme oui y a des profs j'ai eu des supers profs mais j'ai eu des profs qui manquait un petit peu d'animation et de vie, qui resté assis qui bougé pas. Mais ce qui m'a beaucoup influencé surtout c'est les formations que j'ai faites après le diplôme, et parce que là c'était autre chose là, c'était un autre niveau, même au niveau de l'enseignement c'était plus vivant et plus stimulant.

C : Quels souvenirs avez-vous de vos TP en tant qu'étudiant.e ? Quelles étaient vos relations / rapports avec les enseignant.e.s ?

C : Alors il y en avait pleins, c'était un peu varié, ça dépendait des profs. Mais globalement on avait des intervenants en TP extérieur et ce n'est pas nos profs de cours qui nous faisaient les cours magistraux, c'était des gens passionnant qui travaillaient au quotidien avec des patients donc ils nous montraient des techniques vraiment pratico-pratique, vraiment des techniques appliquées à la réalité et pas théorique. Donc je me souviens que c'était vraiment passionnant parce que vraiment on avait l'impression d'être plongé dans le cœur du métier et tout simplement d'appliquer la théorie. Et donc la question c'était quels souvenirs j'ai des TP ? Puis oui j'ai rencontré pas mal de gens grâce au formation continue aussi, qui ont monté leur école derrière de thérapie manuel et d'autres choses, donc on s'est retrouvé après. Et voila globalement j'ai des bons souvenir, après j'ai des moins bons souvenirs aussi parce que en TP on avait aussi des profs qui faisait que de l'enseignement et eux qui étaient vraiment plus dans la théorie donc on sentait moins le côté pratico-pratique et le côté thérapeutique quoi, le côté relation thérapeutique donc oui là c'était moins bien. Donc voila il y avait un peu de tout, mais globalement j'ai des bons souvenirs de l'école. Bon y avait des TP qui m'intéressaient moins, si

j’ai vraiment pas une super souvenir de la pneumo, ca m’a pas trop marqué, si on avait un très très bon prof, très calé mais en pratique qui m'a moins transmis la passion.

C :Quels souvenirs gardez vous des comportements des enseignant.e.s ? Quels souvenirs gardez vous de leur manière d’enseigner ?
C : Heu…à part…une ou deux exceptions globalement…je ne sais pas comment dire le comportement c’est un peu large comme question. Mais globalement c’est des gens qui aimaient les contacts, la relation à l’autre, la discussion, donc en gros les échanges étaient possible, facile et agréable donc c’était globalement interactif. C’était des gens qui faisaient ça parce qu’ils aiment transmettre, donc ils avaient le comportement…heu…je sais pas comment répondre à cette question. C’était…heu…disons voilà…je pense à l’époque c’était un peu pareil c’est pas pour rouler sur l’or qui faisait ça donc ça partait d’une envie d’être au contact des jeune gens en apprentissage, de transmettre leur expérience. Donc c’était un comportement altruiste…je sais pas comment dire…voila…a part une ou deux exceptions c’était des personnes qui étaient proche de la retraite donc un peu fatigué…ouais donc voilà…j’ai eu à faire qu'à des gens très intéressant globalement.

C : Quelle représentation de l'enseignement aviez-vous avant le début de votre carrière d’enseignant.e et maintenant comment vous vous le représentez ?
C : Bah je me le représenter comme moi je l’avais vécu en tant qu’étudiant et en tant que professionnel en formation continue. Et c’était à dire quelque chose de plutôt…agréable, intéractif, avec une envie de la part des étudiants d’apprendre,... une forte envie de pratiquer, voilà vraiment quelque chose comme une relation d’adulte à adulte et sans les inconvénients qu’on peut avoir dans l’enseignement par exemple au collège et au lycée ou les étudiants ne savent pas vraiment pourquoi ils sont là. Donc c'est-à-dire que je me représentais ça comme un endroit où tout le monde sait pourquoi il est là et où il veut aller. Donc ça a été ma représentation. La réalité est un peu différente, ca tiens a mon avis à plusieurs éléments, moi j’étais dans une école privé donc on se saignait tous de 8 000 euros chaque année pour étudier. Donc la moi j’enseigné à des étudiants qui pour une part..alors c’est pas mal mais payé beaucoup moins cher leur inscriptions. Donc c’est un engagement financier beaucoup moins important, donc ça c’est le premier élément. Et le deuxième élément, c’était que moi la à l'époque c'était du tout le même système on

faisait une prépa on était pas obligé de passer par médecine. Donc on voyait pas débarquer en première année des étudiants qui voulaient faire autre chose et qui ont pris kiné parce qu'ils n'avaient pas autre chose. C'est un phénomène qui fait que parfois on a des étudiants qui ne sont parfois pas très très motivés. Et y a un autre éléments c'est que moi à l'époque on était pas dans l'air de la connectivité, smartphone, etc, on était pas trop pollué par tout ça au sein des classes, on était pas scotché à instagram, facebook, etc alors que aujourd'hui on a ce phénomène qui fait qu'on à du mal à attirer l'attention pendant deux heures sur un sujet. Donc ca ca pose un autres soucis, donc voila c'est tout ça mêlé qui fait qu'aujourd'hui ca demande plus d'énergie de captiver un groupe de vingt à mon avis qu'il y a 15 ans. Et voilà, donc ma représentation à bien changé pour toutes ces raisons, mais après ça c'est un peu les mauvais côtés mais les bons côtés sont quand même présents. Mais ça dépend aussi des groupes, y a des dynamiques de groupe qui sont variables donc ça dépend un petit peu. Mais voila ce que je peux en dire

C : Comment avez-vous construit votre premier TP pour des étudiant.e.s en première année en kinésithérapie.

C : Moi les premières années je commence au deuxième semestre sur le membre supérieur, et en septembre je fais la traumatologie sur les K2 donc je ne fais pas le tout premier TP pour les K1. Alors après comment je le construis ? Bah ca va etre technologie manuel du membre supérieur, je fais des rappels en introduction pour resituer le membre supérieur, et les caractéristiques essentielles du membre supérieur. Donc je fais un petit peu un tour d'horizon de ces caractéristiques essentielles et revoie un peu des points de biomécanique, pour rappeler un peu les fonctions principales du membre supérieur et puis ca c'est pour introduire. Puis dans mon introduction je poursuis avec les rappels de généralité de ce qui est un bilan articulaire, un bilan musculaire, quels sont les grands axes un peu incontournables du bilan. Donc voilà grosso modo pour ce qui est de l'introduction, et puis après j'attaque en général avec le bilan de la scapula et la je reprend l'introduction sur la scapula en particulier ces caractéristiques essentiel, ses fonctions et puis je me laisse dans le bilan de la scapula.

C : Comment pensez-vous que les étudiants ont vécu votre premier TP ? Avez-vous eu un feedback de leur part ?

C : Alors oui…c'est possible que j'ai eu des feedback mais je m'en rappelle pas en particulier. Mais c'est rare que j'ai des feedback par les étudiants, ils viennent pas me voir pour le dire "oui c'était bien ou ouais c'était pas bien", donc j'ai rarement des feedback mais ça mets arrivé dans avoir mais enfin je pourrais pas te répondre trop à cette question c'est pas très culturel je trouve d'avoir un feedback si on le demande pas forcément. Je n'ai pas le souvenir dans avoir eu en particulier au premier TP en tous cas.

C : Avez vous été face à des situations délicates en TP de type gène ou mal à l'aise ? Pouvez-vous les exprimer en passant par une description ? Qu'est ce que vous avez ressenti à ce moment-là ? Saurez-vous me dire pourquoi ?
C : Alors ouais…heu…j'ai pas trop de souvenirs de moments comme ça. Ceux-ci dis ce que je peux dire c'est que…c'est mon expérience à moi hein…mais y a 15 ans on était quand même moins...comment dire..moins à se poser la question de…ces question là : "est-ce que y a des situations ou des positions ou manipulation gênante, etc ? et c'est vrai qu'aujourd'hui j'ai le sentiment que c'est un peu plus présent alors j'ai pas le souvenir que ça c'est exprimé mais ce que j'en vois c'est que la tenu dans laquelle les étudiants pratiquent est devenu de moins en moins…heu… adapté. C'est par forcément parce qu'il y a des gênes mais en tout cas je vois souvent les étudiants lorsqu'on manipule le membre inférieur ils sont encore en pantalon, ils ont encore leurs chaussures, même allongé sur la table ils ont leur chaussure, y en a parfois même qui garde leur manteau. Ce que je veux dire c'est que globalement la gêne n'est pas fréquente parce que les tenus sont de toute façon de plus en plus convert. Alors que nous à l'époque déjà c'était blouse obligatoire, y en avait pas un qui avait un jean et en TP on était tous en sous-vêtement et puis on se posait pas de question. Alors qu'aujourd'hui, bon tu es bien placé pour le savoir c'est plus du tout du tout comme ça que ça se passe, du coup les gênes qu'il peut y avoir…alors moi je m'en souviens en tant qu'étudiant j'étais en caleçon…machin…je me faisais manipulé par le profs par exemple qui montrait un truc, bon je faisais un peu gaffe je voulais pas que mon caleçon montre mes parties intimes donc je mettais ma main je faisais attention, donc voilà des petits moments de gêne comme ça alors qu'aujourd'hui c'est quand même rare parce que on voit plus grand monde en sous-vêtement y a toujours un vêtement, alors j'ai rien à dire à ça simplement c'est pas toujours pratique pour manipuler et pour sentir les choses. Et puis du coup ça crée moins de situation qui peuvent être gênantes, donc moi j'ai pas de souvenir

d’avoir vécu des situations gênantes de ce point de vu là, du point du vue du corps, du point de vue de la nudité et tout ça. Mais après plus largement les moments de difficultés ça renvoie à la question que je posait toute à l’heure par rapport à l’attention, au téléphone, etc, moi ma grande difficulté c’est plutôt ça et ce qui moi me gêne du coup c’est quand je vois que un tiers de la classe n’est pas à l‘écouter parce qu’ils sont sur leur téléphone et j’avoue que j’ai du mal en m’en sortir de ça, je cherche des solutions. J’ai même posé la question récemment à un groupe, en leur demandant “a votre avis comment on peut faire ensemble pour rendre l’utilisation du téléphone plus raisonnable?” et j’ai pas une solution toute faite et ils m’ont dit “bah avez qu'à dire de mettre le téléphone dans le sac pendant tout le cours”, “alors oui trés bien mais je suis pas sur que ça fonctionne”, “alors oui c’est vrai que au bout d’un moment on le reprend”. Donc je sais pas la gêne que j’ai pu vivre elle était plutôt de mon côté pendant les TP, j’ai pas de souvenir qu’il y ai eu un moment de gêne pour un ou une étudiante à un moment, ou en tout cas je l’ai pas vu. Mais en plus de toute façon je force personne à venir sur la table donc je demande toujours un volontaire donc en général si la personne elle est volontaire c’est qu’a priori va pas avoir de soucis donc après ça peut se passer entre binôme mais bon les binômes se choisissent aussi il s’impose pas, ils se connaissent donc bon globalement est-ce que ca arrive souvent dans d’autre TP j'en sais rien j’ai pas trop entendu parler de ça. Ce que je peux dire c’est qu'à mon avis y en a de moins en moins pour la raison que j’ai évoqué, c’est que la tenue dans laquelle on pratique est de moins en moins adaptée.

C : Avez-vous la même approche quand vous êtes enseignant.e ou professionnel.le de santé auprès des étudiant.e.s ou de vos patient.e.s ?
C : Alors oui oui j’y tiens…alors la même approche ? on peut pas être exactement dans la même approche bien entendu mais je tiens à une chose c’est de leur montrer comment je travaille, c'est-à-dire je veux leur montrer de la pratique et pas de la théorie mise en pratique. Je veux leur montrer vraiment de la pratique donc je leur dit “voilà c’est comme ça que je fais, c’est comme ça que je parle, c’est comme ça que j’agis, c’est comme ca que je pose des questions” je veux leur ouvrir une fenêtre sur la vrai vie. Je veux pas leur montrer des choses qu’ils n'utiliseront pas, qu’ils ne rencontreront pas donc oui j’essaie au maximum. Mais bien sur je ne m’adresse pas à un patient comme je m’adresse à un étudiant que je connais depuis quelque mois, mais c’est plus dans la façon de montrer les choses.

C : Pensez-vous avoir une posture qui diverge d'une promotion à une autre ?
C : Oui, non je fais pareil.

C : Avez-vous déjà eu à adapter ou à justifier votre position / geste au vue de la réaction de certains de vos étudiant.e.s lors d'une situation ?
C : Je ne comprends pas bien la question, c'est- à-dire : "justifier un geste technique qui parait pas adapté à l'objectif posé ?". Alors oui d'un point de vue…heu…oui ca arrive tout le temps c'est-à-dire je vais leur dire "alors la voilà l'objectif par exemple c'est de détendre le piriforme donc voila la technique c'est ça, et je l'applique" et la on me dit "mais attendez c'est trop bizarre, nous on nous a pas montré ça, nous on pense que c'est pas comme, pourquoi vous nous montrez ça?" Donc la je suis obligé de justifier par l'anatomie et la biomécanique, d'un point de vue purement de l'enseignement oui, mais si la question elle englobe d'autre accept parce que je suis pas bien sûr de saisir la question. Si ça sort du cadre de l'enseignement en kinésithérapie si j'ai cru déceler ça dans ta question…

C : Y a cette partie là oui, y a la partie enseignement comme vous avez expliqué avant, et y a cette partie là aussi oui, ça englobe un peu tout.
C : Alors non mes gestes sont expliqués, sont clairs et sont sans ambiguïté donc non on ne m'as jamais posé de question. Mais on m'interroge souvent sur le pourquoi du comment dans le terme technique.

C : Intégrez-vous la notion de rapport au corps lors de votre enseignement lors TP ? Si oui, comment ?
C : Alors heu du rapport au corps ? Bah pas tellement explicitement non, parce que bon on a pas forcément. Ca nous est pas forcément explicitement demandé non plus, mais ça l'est forcément implicitement parce que y a des techniques qui nécessite une approche adapté quand on va aller travailler la région cervical par exemple il faut savoir que symboliquement à quoi correspond cette région et pourquoi il est difficile de l'aborder chez certaines patients, si tu vas dans la région abdominal pas c'est pareil tu vas pas poser tes mains de la même manières et tu vas pas les approcher de la même manière. Donc voilà chaque zone du corps a une symbolique particulière donc je sens le dire, je dis "bah voila quand vous faites ça vous posez votre main franchement ou allez doucement ou allez y progressivement"

donc c’est toujours implicite mais sans en faire…afin sans l’expliquer vraiment. Non mais c’est intéressant comme question parce qu' effectivement c’est un peu le corps de notre métier quand même, c’est le rapport au corps et comment le corps se déplace dans l’espace c’est pas que le corps vers l'extérieur c’est le corps avec son intériorité donc c’est intéressant. Mais effectivement ça pourrait être intéressant de l’expliciter.

C : Selon vous prenez-vous en compte lors des TP de l’intimité du corps de chaque étudiant.e. qui diverge aux vues des expériences de chacun.e ? Et comment vous le feriez pour vos patients par exemple ?
C : Hum…alors oui dans la mesure ou je n’oblige jamais personne à être manipulé déjà, c’est toujours des gens qui sont volontaire, ok ? Ca c’est la première des règles donc ensuite je demande à la personne qui va venir…je lui demande de se mettre dans une tenue en particulier en fonction de ce qu’on va présenter. Donc après elle est pas obligé de se mettre dans cette tenue…dans un premier temps elle m’as dit d’accord pour venir, ensuite je lui demande de se mettre dans une tenue en particulier et si elle le veut pas et bien entendu qu’elle est pas obligé. Auquel cas, deux possibilités soit elle reste dans la tenu dans laquelle elle est et je peux quand même pratiquer, soit j’estime que je ne peux pas pratiquer auquel cas je demande à une autre personne. Donc voilà déjà ça c’est le premier filtre qui fait que la personne qui sera manipulé de toute façon, sera respecté car elle connaît les tenants et aboutissant de ce qui va se passer. Après comme je disais toute à l’heure moi mes gestes ils sont sans ambiguïté au cours de la mobilisation et de la manipulation, et à tout moment chacun est libre donc à tout moment on peut m’interpeller, y a aucun souci et j’en tiens toujours compte. Et jamais personne n'a eu besoin de m'interpeller, mes gestes sont toujours expliqués, explicités et précis et sans ambiguïté j’ai jamais eu de soucis. Heu…donc je pense respecter parfaitement la personne, je ne me moque jamais de personne, je ne rabaisse jamais personne, y a une ambiance que j’essaie de maintenir plutôt agréable, y a toujours un peu d’humour pour que les choses se passent plutôt bien. Mon humour n’est jamais méchant donc je ne moque vraiment jamais personne, je crois globalement mettre tous les éléments en place pour que l’intimité de chacun soit respectée. C’est des questions que je ne me pose même pas parce que je crois que chacun est libre. Et bien sûr je fais la même chose avec mes patients au cabinet.

C : Quelle importance accordez vous au consentement systématique dans le cadre de la formation comme dans le cadre professionnel ?
C : Le consentement…? Bah c'est au coeur de tout je dis toujours ce que je vais faire avant de le faire…sauf quand…oui en tout les cas j'explique toujours que ce soit aux étudiants ou aux patients. Je ne fais pas signer de consentement éclairé avant chaque chose mais je leur dis toujours ce que je vais faire. Donc y a toujours une question explicite ou implicite qui consiste toujours à demander "est-ce que vous êtes d'accord on y va ? Oui ou non et voila" Donc non y' a jamais rien et j'y vais y' a toujours une explication.

C : Votre manière d'enseigner à-t-elle évolué au fur et mesure des années ? Pourquoi ? Qu'est ce qui a fait évoluer cela ? (histoire perso, expériences de vie, société etc)
C : Ca évolue forcément parce qu'avec l'expérience on se rend compte de ce qui marche et ce qui marche pas, de comment captiver les gens, de comment les garder en haleine pendant deux heures c'est des petites choses qui s'affinent. Après moi je fais beaucoup d'expériences pour essayer de varier un petit peu les techniques et les jeux drôles, j'essaie que ce soit participatif et interactif, je fais travailler en petit groupe, j'essaie de mettre en commun. Voila je tente des petits trucs, et ce que j'observe c'est que globalement ce qui marche c'est de varier, un coup les étudiants sont dans l'observations, un coup ils sont dans la pratique, un coup ils sont dans des travails de groupe et ils partagent aux autres, c'est que ca bouge, c'est que ca change, c'est faire varier les choses. Et oui ma pratique évolue, au fur et à mesure des expériences que j'ai.

C: Auriez vous des perspectives d'amélioration ?
C : Oui toujours, c'est de trouver toujours des nouvelles ressources, des nouvelles approches pour continuer à les captivités et attirer l'attention. Je sais pas je me suis pas mis d'objectif en particulier, tout simplement je varie, rien que pour moi pour ne pas avoir l'impression que chaque année je fais la même chose.

C : Avez-vous quelque chose à rajouter ?
C : Non mais je serais curieux de savoir un petit peu, j'imagine que tu as posé des questions comme ça à plusieurs des enseignants, je serais curieux d'avoir un petit retour de ce qui c'est dit. Peut-être pas maintenant mais plus tard.

Annexe XIV : Retranscription entretien Enseignant.e B

C : Pouvez-vous vous présenter ? (Nom, Prénom, Âge)
C : ****,

C : Par quel IFMK êtes-vous passé afin d'obtenir votre diplôme d'Etat ?
C : Par Lyon

C : Depuis combien de temps êtes-vous diplômée ?
C : Depuis 12 ans

C : Quel à été votre parcours professionnel ? Comment vous est venue l'envie/l'attirance d'enseigner ?
C : J'ai commencé par un remplacement pendant presque 6 mois avec un peu des vacances, après y a un post d'assistanat qui s'est libéré et j'ai fais de l'assistanat pendant 3-4 ans je crois et apres j'ai eu une possibilité d'association dans cabinet et j'y suis associé depuis à peu près 8 ans dans le cabinet ou j'ai commencé. Donc voilà c'est un grand cabinet libéral, on fait quasiment toutes les spécialités, pédiatrique, vestibulaire, spécialité de la main, spécialité dans les drainages lymphatique cancer, spécialité en kiné du sport. Et après personnellement j'ai fais un DU kiné du sport à Lyon ça a duré deux ans, 2012-2014 ca été ma formation la plus longue, après j'ai fais d'autres formations moins longues. Donc j'ai fais des formations sur l'épaule, au moins 4-5 de la clinique du coureur..heu…qu'est ce que j'ai fais d'autre…d'autre très accès sur la pratique sportif. Donc pour la deuxième question et l'envie d'enseigner, ca c'est parce qu'on à pas mal d'étudiant qui viennent en stage au cabinet et ca m'as pas mal intéressé de former les élèves de lyon et on faisait pas mal passer de MSP avec l'ancien directeur de Lyon et il nous a dit qu'il y avait potentiellement un renouvellement dans l'équipe d'enseignante et que si ça nous intéressait c'était potentiellement possible, donc on a commencez comme ça en faite.

C : Continuez-vous votre pratique professionnelle à côté ? Si vous pratiquez encore, combien de temps par semaine ? Quelles sont vos motivations à faire mixer l'enseignement ainsi que la pratique pro ?

C : Je fais à peu près 35 heures au cabinet, plus les cours à la fac. Bah après de mixer ça permet de casser la routine de garder un petit peu un contact avec les patients.

C : Depuis combien de temps enseignez-vous en IFMK ?
C : Alors vous vous êtes en quatrième année c'est ça ?

C : Ouais c'est ça.
C : Alors pour le membre inférieur ça fait 4 ans je crois et 2 ans pour le membre supérieur du coup ça fait 6 ans hein.

C : Avez-vous déjà été patient.e avant de commencer vos études ? Si oui, dans quelle circonstance ?
C : Ouais ouais quand j'étais adolescence dans le cas de scoliose et de pubalgie.

C : Avez-vous une bonne représentation du métier de kinésithérapeute avant de commencer vos études ? (pratique, champs clinique)
C : Alors on va dire un petit peu, surtout par rapport au sport. Apres quand j'ai commencé les études j'ai découvert tout le versant respiratoire, mucoviscidose, vestibulaire je savais même pas qu'on pouvait faire ça en tant que kiné.

C : Votre formation initiale vous a-t-elle satisfaite ? Et pourquoi ?
C : Alors est-ce qu'elle m'a satisfaite…? Oui dans le sens ou le panelle de connaissance était bien là et je dirais non dans le sens ou pour moi dans ma pratique de libéral quand je suis sortie de l'école c'était un peu short quoi. Y avait pas mal d'aisance manuel et encore ca va que j'avais les exercices que j'avais par rapport à mon passif de sport co. J'arrivais à créer des choses, mais je trouve qu'il me manquait pas mal de cordes à mon arc pour le fond. Mais aussi en terme de diagnostic différentiel, c'est vrai que quand on arrive avec nos premiers patients avec les bilans d'épaule ou il faut se dépatouiller tout seul c'est vrai que c'est pas simple c'est beaucoup plus compliqué que les prothèses de genou qu'on voit en stage principalement quoi.

C : En quoi votre expérience en tant qu'étudiant.e a influencé votre approche lors de votre pratique d'enseignement ?

C : Et bah du coup essaie comme par exemple pendant les cours de sensibiliser un peu à cette démarche de diagnostic et pour que quand il sorte de l'école il peuvent les voir de manière plus large afin de pouvoir mieux les intégrer tout seul.

C : Quels souvenirs avez-vous de vos TP en tant qu'étudiant.e ? Quelles étaient vos relations / rapports avec les enseignant.e.s ?
C : Alors j'ai plutôt des bons souvenirs, l'ambiance était plutôt…comment dire…mi détendue mi studieu. C'était vraiment des moments ou on était content de se retrouver entre étudiant et avec la majorité des profs et je trouvais que le TD c'était un moment convivial et propice à l'apprentissage même si parfois c'était compliqué lorsque les TD étaient en fin de journée. Je m'en rappelle même que nous on avait stage les matins et on avait quasiment 6h cours l'après midi, donc quand on avait les TD en fin d'après-midi c'était quand même compliqué pour la concentration, donc c'était un peu le bazarre c'est vrai. Mais sinon j'ai des bons souvenirs des TD.

C : Quels souvenirs gardez vous des comportements des enseignant.e.s ? Quels souvenirs gardez vous de leur manière d'enseigner ?
C : Heu…c'est dur ça…je dirais que c'était quand même pas mal prof dépendant. Il y avait quand même des profs qui étaient très carrés, très protocolaires et qui avaient la main sur le groupe et qui avaient quand même l'habitude. Et d'autres qui étaient un peu plus brouillon et un peu plus expéditif et la c'était un peu anarchique. Et je dirais mes souvenirs par rapport à leurs comportements, il avait la mainmise sur leur manière d'enseigner je dirais. Par rapport à sa prestance, à sa capacité de faire cours, de se faire écouter et aussi par rapport à gérer les comportements des étudiants. Les profs qui avaient plus d'ancienneté c'était plus cadré quoi.

C : Quelle représentation de l'enseignement aviez-vous avant le début de votre carrière d'enseignant.e et maintenant comment vous vous le représentez ?
C : Elles sont super dures ces questions…heu…on va dire que quand j'étais étudiant c'était un peu mes mentors en faite, ils savaient vraiment…pas tous sur tout quoi mais il était là vraiment parce qu'ils savaient de quoi ils parlent. Et maintenant…la représentation que j'ai de l'enseignement je dirais que…l'enseignant forcément il aura des tonnes de manière d'enseigner et il essaie de délivrer un message par rapport à son vécu mais tout en étant le plus neutre possible par rapport à sa manière d'enseigner par rapport au personnelle de l'école de kinésithérapie. Et

forcément ce message sera quand même influencé par son histoire. Et du coup forcément le contenu global d'un cours mais il y aura quand même une variabilité dans les discours parfois et que pour les étudiants c'est compliqué parfois de faire la part des choses quand on ne dit pas exactement la même chose.

C: Comment avez-vous construit votre premier TP pour des étudiant.e.s en première année en kinésithérapie.
C : Comment j'ai construit ça ? Oulala…en fait je me suis beaucoup basé sur un livre et du coup j'ai marqué tout ce que je voulais pendant les deux heures, avec des petits passages chronométrés en gros pour être à peu près dans le timing. Après si si si lors du premier TP j'essaie aussi de rappel un peu les règles qu'on va devoir suivre pendant les cours, les règles d'hygiènes, de ponctualité tout ce qui va être propice à l'apprentissage, donc "on peut communiquer mais que le bruit soit tolérable pour tous le monde". Donc ça c'est quelque chose que je fais toujours lors des premiers TP. Et après...j'arrive pas trop à me rendre compte parce que maintenant ça fait 5 ans et que les cours c'est toujours un peu les mêmes et ça devient un peu automatique.

C : Comment avez-vous vécu votre premier TP ?
C : AHHH…ça c'est une bonne question. Alors oui un petit peu angoissé par le fait de prendre la parole devant tous les étudiants, de les maintenir même intéressés. Alors ouais ouais la vieille j'avais un peu mal dormi. Mais maintenant ce que j'essaie de faire c'est les faire participer, de bien les tenir attentif avec des petites anecdotes pour avoir une adhésion pendant les deux heures, avec l'alternance de phase passive et de phase active.

C : Comment pensez-vous que les étudiants ont vécu votre premier TP ? Avez-vous eu un feedback de leur part ?
C : Alors non, aucune idée de feedback des étudiants.

C : D'où vient ce choix de commencer les premier TP par le membre inférieur ? Que pensez-vous du choix de cette zone anatomique ?
C : Alors c'est pas moi qui décide de ça, c'est vrai qu' avant c'était le membre supérieur au premier semestre je sais pas trop pour quelle raison ça a changé. En soit ça ne me choque pas de commencer par l'un ou l'autre, je vois ce que ca

pourrait changer de commencer par le membre supérieur ou inférieur dans le programme.

C : Avez vous été face à des situations délicates en TP de type gène ou mal à l'aise ? Pouvez-vous les exprimer en passant par une description ? Qu'est ce que vous avez ressenti à ce moment-là ? Saurez-vous me dire pourquoi ?
C : Alors non je ne me suis jamais senti mal à l'aise par rapport à une situation avec un étudiant ou une étudiante. Après on a déjà eu des étudiants qui ont déjà eu des moment un peu plus peut être gênant par rapport au tenu ou quelque chose comme ça. Mais non personnellement j'ai jamais eu de problème.

C : Avez-vous déjà ressenti une gêne lors de l'explication et de la réalisation d'un geste dans le cadre de l'enseignement ? Si oui, pourriez vous m'expliquer pourquoi ? Et de quoi/qui venait la gêne ? Qu'est ce que vous avez ressenti à ce moment-là ?
C : Non j'ai pas l'impression d'avoir ressenti un moment comme ça pendant les cours.

C : Avez-vous la même approche quand vous êtes enseignant.e ou professionnel.le de santé auprès des étudiant.e.s ou de vos patient.e.s ?
C : Est-ce que je me comporte de la même manière avec les étudiants et les patients ? Bah oui je pense que j'ai à peu près la même approche et le même discours. Après…on va dire que peut-être qu'avec les patients il faut s'adapter un peu plus. Alors oui peut être plus dans l'échange avec le patient qu'avec l'étudiant, parce qu' avec les étudiantes on a pas trop le temps d'aller voir untel et untel pour savoir si ça va, parce qu'on avance plutôt avec le groupe plutôt qu'avec untel. Alors qu'avec le patient ça sera peut-être un peu plus individualisé donc avec une séance on a beaucoup plus de feedback avec le patient.

C : Avez-vous déjà eu à adapter ou à justifier votre position / geste au vue de la réaction de certains de vos étudiant.e.s lors d'une situation ?
C : Alors on va dire que la c'est juste pour les palpations un petit peu…on va dire plus intime, comme le corps du pubis ou les ischions. Alors c'est vrai qu'en prime abord j'ai plutôt tendance à aller vers des garçons, comme ca c'est peut être moins difficile par rapport au étudiante. Et non j'essaie d'expliquer en amont pour qu'il ne soient pas surpris.

C : Avez-vous intégré une introduction à la matière ou une explication des gestes qui allaient être réalisés durant la séance ?
C : Oui l'introduction à la matière je le fais lors du premier TD, normalement, ou je leur explique en gros qu'on va revoir l'anatomie, qu'on va aller palper les différentes structures du corps humain avec nos mains du coup.

C : Intégrez-vous la notion de rapport au corps lors de votre enseignement lors TP ? Et comment ?
C : Heu…le rapport au corps de l'étudiant ? Heu…bah…pas directement je dirais, par rapport peut-être à la tenue que je demande lors des TD. C'est quasiment que pour les premiers TD après on fait plus ça, donc je dirais que le rapport au corps on l'aborde avec la tenu adapté en faite. On sait qu'on va voir différente partie du corps du coup, les cuisses par exemple, mais du coup c'est plus par rapport à la tenue que le rapport au corps en lui même.

C : Selon vous prenez-vous en compte lors des TP de l'intimité du corps de chaque étudiant.e. qui diverge aux vues des expériences de chacun.e ? Et comment vous le feriez pour vos patients par exemple ?
C : Alors je dirais oui à cette question parce que y a déjà eu des étudiants qui se sont plaints de leur sensibilité, ou qui sont venus avec des problèmes de sensibilité périphérique. Donc oui c'est quelque chose d'un peu plus personnel, et bien entendu si ça la dérange de faire telle ou telle palpation elle le font sur quelqu'un et ne la fait pas sur elle ca y' a pas de problème. Oui après c'est vrai que si on sens la gêne, on va être un petit peu plus dans l'explication amont d'une technique ou d'une palpation si on sent que c'est un peu plus problématique pour elle. Si on sens qu'il y a peut-être une petite gêne, on est un peu plus…prévoyant dans la manipulation.

C : Quelle importance accordez-vous au consentement systématique dans le cadre de la formation comme dans le cadre professionnel ?
C : Alors ça j'avoue que ça au cabinet…c'est une question difficile. Pour moi quand une personne vient en kinésithérapie…c'est peut être une erreur de notre part…mais avant chaque manipulation…heu…sur la table de massage on ne justifie pas tout le temps ce qu'on va faire. Dans le cadre de l'enseignement je dis tout le temps ce que je vais faire, mais est-ce que à chaque fois je demande à l'étudiant ? ca je le fais

peut-être pas tout le temps, en fait ca se fait plutôt comme ça je dirais…c'est difficile cette question encore. Mais je ne suis pas sûr de demander à chaque fois oui. Mais du coup ça me mets un doute, peut être les cours ou on demande de palper le ligament latéral interne, je suis pas sûr de demander à chaque fois.

C : Votre manière d'enseigner à-t-elle évolué au fur et mesure des années ? Pourquoi ? Qu'est ce qui a fait évoluer cela ? (histoire perso, expériences de vie, société etc)
C : Heu…peut-être peut-être peut-être, j'ai suis peut-être un peu moins exigeant avec les connaissances anatomiques que je demande d'être très précis. Parce que maintenant les étudiants ont moins de cours d'anatomie que moi a mon époque, donc ils ont beaucoup de chose à intégrer et que finalement je préfère qu'ils aient un petit peu la logique de reflexion plutot que de connaître parfaitement comme par exemple les micro attaches d'un ligament, mais c'est vraiment que maintenant je priorise qu'ils ont la logique et la réflexion qui s'ensuit. Et ça va aussi dans le sens de l'évolution de la kinésithérapie, maintenant on se pose plus la question comment évolue le patient plutôt que de savoir si il a telle ou telle blessure quel faisceau du droit antérieur il a mal parce que finalement l'objectif c'est de le faire aller mieux d'un point de vue fonctionnel. Et ça ça va aussi dans le cadre de la société je trouve.

C: Auriez vous des perspectives d'amélioration ?
C : Heu…bah oui y en a toujours, c'est vrai qu'apres ca demanderait du travail mais peut-être faire des contenus vidéos…ouais ouais.

C : Avez-vous quelque chose à rajouter ?
C : Non bah écoutez ça m'as déjà bien fait réfléchir, toute les questions n'était pas forcément facile mais en tous cas ça a l'air d'être un travail intéressant. Mais non rien à rajouter.

Annexe XV : Retranscription entretien Enseignant.e C

C : Pouvez-vous vous présenter ? (Nom, Prénom, Âge)
C : ****** et j'ai 58 ans

C : Par quel IFMK êtes-vous passé afin d'obtenir votre diplôme d'Etat ?

C : Par Lyon

C : Depuis combien de temps êtes-vous diplômée ?
C : Et bah ça va faire…heu…depuis 1983.

C : Quel à été votre parcours professionnel ? Comment vous est venue l'envie/l'attirance d'enseigner ?
C : Alors résumant pour faire simple, pour le parcours pro une première partie au état-uni et une deuxième partie en France, parce que je suis arrivé j'avais 22 ans quand je suis arrivé en France. J'ai fait une première partie des mes études médicales aux État-uni, et après je suis arrivé en france pour faire le service militaire. Et j'ai eu un accident lors du service militaire, qui m'a fait reconsidérer un certain nombre de choses et notamment découvrir ce qu'était la profession de kiné que je ne connaissais pas du tout. Et j'ai été patient pendant presque un an et après du coup je me suis dis "allez feu " donc j'ai bifurqué sur les études de kinés j'ai eu une équivalence à l'époque c'était rare, et du coup j'ai pu rentrer en deuxième année de kiné. Alors j'ai fait à peu près tout et sous toutes les formes, alors j'ai fait que du libéral, et aussi du libéral et du salariat en activité, et depuis 20 ans je fais que tu salariat je suis dans un service de rééducation des brûlés. Alors l'envie d'enseigner…très jeune, très tôt parce que je suis engagé dans d'autres actions associatives ou y a beaucoup d'accompagnement pédagogique. Et puis sur la partie professionnelle j'enseigne depuis que je suis arrivé en France. Après ça c'est aggravé avec l'âge dans le sens où maintenant je suis dans l'équipe pédagogique et que j'ai plutôt envie de transmettre.

C : Continuez-vous votre pratique professionnelle à côté ? Si vous pratiquez encore, combien de temps par semaine ? Quelles sont vos motivations à faire mixer l'enseignement ainsi que la pratique pro ?
C : Alors moitié moitié ça j'y tiens je suis à mi-temps, je suis pour la diversification des pratiques, après c'est une position très personnelle. Et moi je suis chef de services, du coup je suis cadre, et je suis aussi praticien, ça j'y tiens. J'ai jamais arrêté l'enseignement dans ma pratique et j'ai jamais arrêté ma pratique dans mon enseignement pour les deux vont de pairs. Je pars du principe, et ça aussi c'est très personnel, que l'on enseigne que ce que l'on maîtrise et que ce que l'on pratique.

C : Depuis combien de temps enseignez-vous en IFMK ?
C : J'enseigne depuis 1992, 30 ans donc.

C : Avez-vous déjà été patient.e avant de commencer vos études ? Si oui, dans quelle circonstance ?
C : Bah du coup je vous l'ai dis, polytraumatisme avec des ostéosynthèse un peu partout donc oui j'ai été patient pendant 10 mois presque un an donc à paris d'abord puis à la ****.

C : Avez-vous une bonne représentation du métier de kinésithérapeute avant de commencer vos études ? (pratique, champs clinique)
C : Alors comme je vous l'ai dis pas du tout avant, j'avais une vision américain de la profession donc comme vous le savez assez segmenté. Pour moi il y avait plusieurs…comment on pourrait appeler ça ? Ca s'appelait pas comme ça à l'époque mais on va dire champ, moi je voulais faire chirurgie, j'étais fixé pour faire de la chirurgie pédiatrique donc autant dire j'ai pas fini comme ça. Donc pas du tout connaissance de la kiné…ouais bah la physiothérapie mais c'était abstrait. Après en France j'ai vu que c'était très large donc ça ça m'intéressait, et voila c'est comme ça que je me suis dit "tiens c'est quoi ça?" j'ai sympathisé avec les kinés qui m'ont soigné, mais j'ai vraiment découvert le métier de la MPR, le champs et les spécialités des maisons de réadaptation. Donc voilà à l'époque j'avais pas envie de me retaper 7-8 d'études, et j'étais passé à autre chose. Donc le côté cours me plaisait bien aussi, avec beaucoup de pratique, beaucoup de clinique et beaucoup surtout de diagnostic et si on pouvait faire marcher les mains c'est ce qui m'intéressait aussi. C'était un peu, quand même en lien avec ce que je voulais faire avant, c'était avant tout des compétences manuelles.

C : Votre formation initiale vous a-t-elle satisfaite ? Et pourquoi ?
C : Alors la première année j'en sais rien j'en ai pas faite, comme je suis passé direct en deuxième année avec les acquis que j'avais moi en validant les deux premières années de médecine. Ce qui m'a beaucoup manqué c'est la cinésio, il fallait récupérer pas mal de données. Apres satisfait, oui parce que cycle cours et il a fallu aller très vite aller chercher les infos, enfin on nous les as données très vite, enfin c'est ce qui m'intéressait moi, comme les protocoles de rééducations donc toute la partie spécifique. Puis j'ai eu de la chance à l'époque d'être dans l'équipe de C*****,

était des thérapeutes manuel qui nous donné l'envie très vite. Donc voilà on était sur ce genre de trucs, donc on était pas très sur une version gymnaste médicale, on était beaucoup sur de la thérapie manuelle. C'était une époque ou l'ostéo n'était pas reconnu en France, c'était une époque assez particulière aussi. Donc oui globalement j'étais assez satisfait.

C : En quoi votre expérience en tant qu'étudiant.e a influencé votre approche lors de votre pratique d'enseignement ?
C : Oui, parce que c'est la ou je me suis rendu compte de l'importance de la transmission et surtout sur les cycles courts parce qu'à mon époque c'était comme ça. Et c'est la ou je me suis dis en faite, ils ont pas beaucoup de temps pour nous faire comprendre les choses qui sont de l'ordre du toucher. Alors on avait beaucoup de cours pratiques, et ca ca aidait beaucoup, mais c'est la ou je me suis dis "ah oui? y a déjà beaucoup de choses à percevoir et beaucoup de choses à transmettre". Et ça se transmet pas par des bouquins…vous voulez ce que je veux dire ? Ça se transmet par l'accompagnonage et la transmission d'expérience. Les gens guident, je trouvais ça intéressant d'être guidé et de guider et je me suis vite rendu compte qu' en fait la limite entre les deux, parce qu'il y en a une évidemment. Car quand on est profs on apprend autant des étudiants, que les étudiants apprennent de nous, donc à un moment il faut trouver cet équilibre et on se remet en cause tout le temps et c'est ça qui est intéressant. Et ce qui m'intéressait aussi, c'était se dire "j'ai un savoir c'est bon c'est fait pour 50 ans", non c'est pas ça, c'est pas ça du tout. On a un savoir, on le partage et il n'a de la valeur que parce qu'il est partagé, et donc ce qui est intéressant donc ce qui est intéressant c'est de voir des points de vue différents, car les étudiants ont des points de vue différents. Donc ça peut faire avancer ensemble, c'est en collectif, en pédagogie je dis souvent ça.

C : Quels souvenirs avez-vous de vos TP en tant qu'étudiant.e ? Quelles étaient vos relations / rapports avec les enseignant.e.s ?
C : Oh j'ai des souvenirs très précis la dessus, y a deux types d'enseignants, soit c'était des gens à l'écoute, qui nous guider avec un rapport assez étroit avec les étudiants et nous on accepté ça, ça nous permettait d'être corrigé "non c'est pas comme ça". Et puis on avait aussi…mais ça c'était moins bien, on était dans un mode pour certain assez militaire, très distant et c'était "vous faites comme ça comme ça comme ça", ça c'était moins mon truc très clairement, on la fermé plus

que maintenant. C'était vraiment un mode d'exécution, il disait les choses comme ça on les écoutait, c'était plus la restitution de consignes et de protocoles qu'il fallait faire. On était moins dans la pédagogie didactique, ou il faut réfléchir, participer et faire participer untel et untel, voila y en avait pas beaucoup mais bon. C'était je sais, tu fais, tu fais exactement ce que je te dis et tu ne peux pas poser de question et si t'en pose elle a intérêt à être intelligente sinon j'en ai rien a faire. C'était pas une grosse partie,mais faut dire que moi j'étais dans les années 85-90 donc c'était une période aussi particulière…une période de transition.

C :Quels souvenirs gardez vous des comportements des enseignant.e.s ? Quels souvenirs gardez vous de leur manière d'enseigner ?
C : Oui en gros c'est c'est deux profils quoi. Y en a peut-être d'autres mais moi c'est ce que j'ai envie de retenir, parce que je me suis dis y en a un c'est pas comme ça que j'ai envie de devenir et un autre c'est plutôt comme ça que j'ai envie de devenir. Je sais pas le sens de cette question, mais j'ai pas eu de grosse difficulté avec les enseignants j'avais tout le temps la tête dans les manuels j'étais le plus vieux de la promo donc j'étais plutôt celui qui l'ouvrait quand il fallait, tout en étant calme, je n'ai pas été révolutionnaire mais je disais les choses clairement.

C : Quelle représentation de l'enseignement aviez-vous avant le début de votre carrière d'enseignant.e et maintenant comment vous vous le représentez ?
C : Alors on sait jamais comment ça va se passer. C'est j'ai bien une chose que j'ai apprise mais pas forcément dans l'enseignement, mais dans la vie de tous les jours, et j'espère que ça ne va pas vous étonner, c'est quand faite on passe notre temps à s'adapter en permanence. Il faut avoir des idées, il faut avoir des enjeux, des perspectives, et il faut se dire que la manière dont on la projette c'est pas celle qui va être développée. Donc c'est accepter qu'on fasse des ajustements et des adaptation en route, ca c'est un grand classique, si on accepte ça on le vie plutôt assez bien parce qu'on se donne des progrès pédagogique on se donne des axes, des objectifs … tout ce que vous voulez, des perspectives d'amélioration. C'est un peu ce qui c'est passé dans l'évolution pédagogique. Donc je pense que l'adaptabilité c'est plutôt simple, dans la pédagogie et dans l'enseignement, ce qui y a d'important c'est ce dire que ce qui existait avant était lié à un contexte des demandes des étudiants, des besoins des étudiants et aussi un profil de referentielle métier qui n'était pas le même. Ce que je veux dire c'est la vision qu'il avait du métier, la vision que nous on

avait du métier et la vision des tutelles de comment il voulait que nous on fasse le métier, le referentielle de 2015 à vraiment modifié cette approche avec des contraintes qui sont lié à des décret, à des profils de compétence et des champs de compétence qui sont décrit dans le code de la santé publique. Ca c'est un élément nouveaux avant on avait d'autres textes mais c'était pas aussi carré donc un socle qui fallait suivre avec ses propres limite intrinsèque, des ouvertures, parce que ça ouvrait un certains nombres de champs et puis des contraintes en disant ça on peut faire, la y a des zones d'interprétations donc des mises en place différents des gens dans un même institut.

C: Comment avez-vous construit votre premier TP pour des étudiant.e.s en première année en kinésithérapie.
C : Alors je le fais quasiment tous, alors je fais les premiers TP pour moi mais pour eux c'est dans les premiers. Comment je l'ai construite ? Toujours dans l'interaction, règles numéros une c'est la pratique donc ils font de la pratique, les prises de note je suis pas fan en pratique parce que par définition on fait de la pratique, "vous faites travailler vos mains sur les gens et pas sur vos claviers" après j'ai bien conscience que c'est important de fixer des choses par écrit mais je préfère qu'ils se fixent les choses dans la tête et dans leur mains. Donc voilà beaucoup dans l'interaction, donc c'est des premières années donc des données fondamentales à transmettre, leur donner des cadres de réflexion. Je leur parle souvent du toucher de leur façon dont les chose sont perçu, enfin comment moi je les perçois, parce qu'ils sont pas tous à l'aise avec ça, loin de la. j'ai déjà vécu une expérience assez désagréable à ce sujet. Parce que je pense qu'ils sont pas près, ils sortent d'un processus de sélection et chaque année j'entend "ah ouais il faut toucher des gens?" dans un cursus ou c'est la règle première. Et c'est un gros débat qu'on a eu avec l'équipe pédagogique, moi je suis toujours étonné de cette espèce de découverte de certains, en disant "oh mais il faut toucher les gens", et je leur dis "mais oui c'est pas un institut médical vous allez donner des consignes". Mais on retrouve ça toute les années, et c'est pour ça que ça fait l'objet d'une charte aussi. Y a vraiment des gens qui ont des difficultés, avec cette notion de toucher et d'être toucher par quelqu'un, avant c'était quelque chose que se posé pas, c'était de faite y avait pas…parfois des dérapages éminent, mais les profs n'était pas forcément très claire sur le sujet. Et quand on est claire sur le sujet il ne devrait pas y avoir de problème, mais y a des passifs très probablement c'est-à-dire qu'il y a des histoires qu'il faut prendre en compte, mais

c’est toujours difficile de les détecter. Mais c’est intéressant de se dire que ce l’on faisait avant, ça été une grande discussion l’année dernière, ce qu'on faisait avant c’est à dire on leur demandé de s’allonger et on intervenait dessuite sur leur corps, pres probablement c’est quelque chose qui faut plus faire maintenant, il faut demander l’autorisation, il faut expliquer ce qu’on va faire, il faut préparer les étudiantes à cette intrusion d’être manipuler, d’être bouger, d’être palpé. Voilà au moins quand on est en TG, par exemple, on est plus dans l’interactivité et l’explication d’une consigne. Donc voila ca c’est un élément qui est très probablement à prendre en compte, c’est une grosse évolution qui est lié à pleins de chose parce qu’on mettre tout plein de choses de dedans : le covid ne nous aide pas depuis trois ans on s’est crée une boule tel qu’on est toujours dérangé quand quelqu’un s’en approche trop, et ca c’est quelque chose qu’on avait pas avant, maintenant on est plus sur la retenu quand quelqu’un s'approche trop près, on est dans notre “cercle”, notre “boule”. Donc c’est aussi à prendre en compte très probablement, c’est une évolution qui faut prendre en tant que tel et quand on enseigne dans notre spécialité, avec cette notion de toucher et d'intrusion dans le corps de l’autre. Très clairement je pense que maintenant il faut mettre des mots sur les choses, être très préventif beaucoup plus qu’avant, beaucoup plus dans l’explication, plus dans l’anticipation des choses, afin c’est ce que moi j’ai retenu de ça. Il faut changer les logiciels de réflexion, parce qu’il faut avoir une approche différente très clairement.

C : Est-ce que vous le retrouvez cette approche avec les patients qui a changé ?
C : Alors moi je pense que c’est pédagogiquement dépendant, c’est lié à la notion…qu’est ce que je pourrais utiliser comme terme ? d’enseignement parce que l'enseignement et donc avec les étudiants. Avec les patients on n'est pas des enseignants mais des thérapeutes et les relations ne sont pas les mêmes, c’est-à-dire que le patient vient chez le kiné, il vous dit “ah mais vous m’avez pas massé aujourd’hui”. Après c’est évident là aussi il faut se comporter comme des professionnels et pas être ambigu dans l’approche, mais par définition les patients viennent pour être touché et être traité donc l’autorisation elle est de faite, ou quasi de faite, mais faut s’assurer que la demande du patient quand elle arrive ne soit pas elle aussi ambigu parce que ca peut aussi arriver. Mais l’autorisation est posée alors qu' ici il faut construire avec les étudiants. J’ai fais beaucoup de formation continue avec les professionnel l’autorisation elle est aussi de faite, c’est quelque chose qui

psychiquement inclue dans le raisonnement, y a des précautions bien sur mais les étudiants et c'est normal je pense…ils sont pas dans cette…anticipation la, donc il faut que nous on soit attentif à anticiper les choses en disant, c'est bien dans ce cadre là, "on va se palper ici et là", et les problématiques ne sont pas forcément sur les zones qui sont très psychiquement investie, un lobe d'oreille ca fonctionne tres bien aussi donc il faut être attentif.

C : Comment pensez-vous que les étudiants ont vécu votre premier TP ? Avez-vous eu un feedback de leur part ?

C : Alors très peu et la je pense qu'on est pas très bon sur l'évaluation des enseignants et des enseignements. La vraie difficulté c'est justement à savoir par quoi on commence, on commence à évaluer l'enseignement et/ou l'enseignant, évaluer l'enseignant ça ne me dérange pas pour ma part mais je sais qu' en France ça se fait pas comme ça. Mais évaluer l'enseignement oui mais sur quel critère c'est toujours compliqué d'être le plus objectif possible. Premier TD…premier TP c'est compliqué après au bout d'un premier td de demander d'évaluer le TD. Alors en fin de trimestre ou fin de semestre, ou fin d'année…je ne sais pas comment et quand le faire. Mais je suis favorable à ça, mais je ne sais pas comment. Après je pense y a deux évaluations, la première c'est quand on a un peu de bouteille, et qu'on voit que au bout de deux heures, on a…moi j'appelle ça une photographie d'ambiance, ou on voit s'ils ont décroché ou pas décroché, si au bout de cinq minutes j'ai la moitié de la promotion qui envoie des sms. Si avec groupe j'ai pleins de question, "oui mais monsieur, oui mais madame, mais nous on nous avez dit ca" je me dis que, d'abord s'ils sont dans l'interaction c'est qu'ils sont dedans, et s'ils réfléchissent s'ils discute de ça et pose des questions c'est qu'ils se projettent donc moi ça me va. Donc la c'est l'évaluation on va dire..un peu clinique vous voyez ce que je veux dire…en live mais qui est sur des critiques qui sont pas…objectif. Après transformer ça sur des critères objectifs, c'est pas si simple moi je suis pour des évaluations critérielle et objectifs de l'enseignement, mais moi en revanche j'ai pas envie d'avoir des évaluations "oh oui c'est un bon prof, pourquoi c'est un bon prof ?", "bah je sais pas", ou "c'est un mauvais prof?", "oh bah je sais pas", on est dans l'émotionnel et c'est aléatoire, c'est des likes de type réseaux sociaux. Moi je serais plus sur comprendre pas comprendre, compris ou pas compris, restitue ou restitue pas, se projette ou se projette pas, pares comment mettre ça sur des critères qui soit utilisé et utilisable pour tous les enseignements.

C : Avez vous été face à des situations délicates en TP de type gène ou mal à l'aise ? Pouvez-vous les exprimer en passant par une description ? Qu'est ce que vous avez ressenti à ce moment-là ? Saurez-vous me dire pourquoi ?

C : Alors j'ai déjà un peu évoqué ça…heu…qu'est ce que je pourrais vous dire de plus? Heu des situations de gêne ou mal à l'aise c'est pas la même chose. Alors de mal à l'aise, oui mais quand elles arrivent c'est trop tard, on les voient pas et on ne s'en rend pas compte. Pourquoi ? parce qu'on est un avec 20 individus donc autant vous dire qu'on peut pas avoir un œil sur tous les étudiants en même temps. Et la gêne soit elle exprime dans vos doigts quand vous êtes avec votre binôme quand c'est la première fois que vous la voyez, sauf si vous êtes avec un binôme sur une table et que vous devez guider les trois quart qui sont autour de vous, et que vous oubliez un peu la table dans laquelle vous êtes et vous pouvez avoir des contacts un peu insistant par exemple, parce que là vous regardez et hop vous parlez "bla-bla-bla" et que la personne qui était allongé elle peut se dire "bon quand est-ce qu'il me lâche celui la". Donc ca ca m'est déjà arrivé un fois, je me souviens c'était un étudiant qui vous voyez manifesté un peu fort son impatience et qui avait vraiment envie que je le lache, et j'ai dit "oh oui pardonnez moi" et je l'ai reposé parce que j'étais en train de répondre à 3-4 questions. Après d'autres malaises qui sont plus d'ordre lié à des vécus douloureux en carrière, après j'en ai pas constaté en live en revanche on m'en as rapporté après plus à distance. Et la plus honnêtement c'est difficile à identifier sur le moment. Après des gênes c'est pas pareil, les gens sont pas bien, sont gênés dans leur corps, ou on s'en rend compte qu'ils vont pas bien et que ça match pas bien que c'est pas le bon jour parce qu'ils ont d'autres préoccupations qui fait qu'ils sont pas bien. Oui ça on en a souvent, mais j'essaie toujours de les accompagner, moi parfois j'essaie de changer les binômes mais maintenant je m'en rend compte que ça marche pas, ils sont toujours aussi mal. Ou j'essaie de changer une table par rapport à une autre, éloigner des tables quand les tables sont trop en compétition. Voilà après les jeunes dans leurs corps, mais ça c'est le substantiel de la première année. Alors moi après en tant qu'enseignant je l'ai pas vécu, en tout cas je l'ai pas ressenti, parce que en faite on pilote la chose, donc l'avantage c'est qu'on pilote les choses mais l'incovénients c'est qu'on voit pas tout le monde, donc moi j'ai tout à fait conscience qu'il y a des choses qui nous échappe c'est sur. Mais voilà ce qu'il faudrait c'est qu'on soit des petits groupes de TP 3-4 maximum.

C : Avez-vous la même approche quand vous êtes enseignant.e ou professionnel.le de santé auprès des étudiant.e.s ou de vos patient.e.s ?
C : Absolument pas, je vous ai déjà dit les choses. Entre mon lieu de travail auprès de mes patients, l'enseignement, et lorsque je suis maître de stage, je suis trois personnes différentes, parce qu'on joue un jeu, un jeu d'acteur qui est très différent. Donc le jeu de maître de stage, quand on est en relation en trinôme avec un étudiant, vus en tant que professionnel de santé et votre patient, ou quand je suis tout seul avec mon patient, ou qu'avec les étudiants, ont a pas du tout le même rôle. Je joue beaucoup sur le jeu d'acteur moi ici, je pars du principe que le rôle d'enseignant c'est avant tout une pièce de théâtre, donc je fais un dos quand il faut faire un dos, on est pas soit on peut pas être soit. Il faut de l'improvisation par même, beaucoup de préparation et dérouler un texte qui fait partie du jeu et une posture.

C : Pensez-vous avoir une posture qui diverge d'une promotion à une autre ?
C : Je…alors j'utilise pas le mot posture moi mais plus signature, parce que déjà une posture on est très statique alors que quand on joue un jeu d'acteur on passe notre temps à bouger, la variabilité du jeu est tel que y a rien d'une posture, on a plus tendance à avoir une signature. Alors est ce que la signature change entre la première année et la cinquième année par exemple dans l'enseignement ? Oui et non, non parce que intrinsèquement je ne change pas je suis le même acteur ici…j'ai la même signature, je fais l'andouille de la même façon avec les premières et les cinquième année vous voyez ? Alors oui parce que forcément je ne m'adresse pas à la même population,et que je dis toujours très affectueusement parlant que les premières années sont des "bébés kiné" alors que les cinquième année je vous considère comme des "quasi professionnels". Donc j'ai pas le même discours, vous voyez ce que je veux dire ? Je m'adresse à des professionnels avec des contraintes et des pré requis, du coup j'entend que quand en m'adressant à des professionnels j'ai des réponses de professionnels et pas des réponses de gamins car ils maîtrisent peu. Donc oui ca change la j'ai des tous junior et j'ai des étudiants senior en fin de cycle et que les pré requis sont tel que c'est pas la même chose. Moi je le perçois vraiment comme ça, y' a premier cycle et deuxième cycle et y a une continuité sur les quatre ans, y a vraiment une frontière de maturité. Après ce que je vous dis évidemment c'est très caricatural, après faut savoir qu'il y a des personnes très

matures en première année et des “gros bébé” en cinquième année, voir après DE première année et DE deuxième année. Mais oui y a une approche qui est différente.

C : Avez-vous déjà eu à adapter ou à justifier votre position / geste au vue de la réaction de certains de vos étudiant.e.s lors d’une situation ?
C : Alors oui oui…mais probablement pas suffisamment je dirais en vue de l’année dernière. La chose que je retiens c’est que c’est important de beaucoup plus expliquer et être attentif c’est compliqué. Et être attentif à cet accept la alors que vous êtes en train de faire tout votre déroulé de cours, c’est pas forcément simple, en tout cas d’être attentif à ce qui se passe. Et une chose importante c’est ce qui ce passe et qui n’est pas dite et très mal exprimée par le non-verbal, et malheureusement j’ai envie de dire que quand ça arrive malheureusement c’est trop tard, ce que je veux dire la cause a causé un effet. Et ça c'est hyper compliqué à gérer, enfin moi je trouve que c’est hyper compliqué à gérer. Y a creuser sur ce chose la, je pense, ça passe par encourager la parole c’est ce que j’ai dit l’année dernière, la guider. Et pour moi le plus important c’est ce que…j’ai été très attentif et j'espère…après c’est pas moi qui ai géré, et c’était pas sain si c’était moi, moi j’ai dit l’année dernière, que les gens qui ont eu des expériences négatives par mon vecteur à un moment, que ce soit des personne qui ont aucun vécu antérieur, et bah ça ca doit pris en compte. Alors y a des personnes pour les aider, il ne faut pas les laisser comme ça. Moi je prend en compte qu’il y a eu des expressions, et je trouve que c’est très bien quelle est eu lieu, on revoit un peu notre façon de faire et c’est aussi pour ça qu’on partage cette charte, en se disant après tout est-ce qu’on pourrait pas un peu faire un peu de prévention. Après attention si certain truc se réveille, il faut se dire que ces gens là doivent être peut-être accompagnés pour qu’il ne revivent pas ça une nouvelle fois et pour qu’il ne vivent pas ça avec les patients.

C : Avez-vous intégré une introduction à la matière ou une explication des gestes qui allaient être réalisés durant la séance ?
C : Alors oui, autant que j’y pense, en général j'explique. J'ai intégré deux choses, j’ai intégré l’explication…enfin l’explication je l’avais déjà, j'ai intégré l’explication par le geste c’est-à-dire que maintenant je montre sans toucher. Je leur demande un travail mental, et de dire “vous imaginez, tac tac tac, vous avez les mains à tel endroit” ce qui me permet aussi de leur dire attention à ce qui va se passer, mentalisez le. J’ai travailler avec un certain nombre de personne, de mes collègues, des consoeurs sur

ce sujet, et y compris en psychomotricité, je leur est dis “comment on peut prévenir la personne qui est en face qu’on va la toucher, qui va se passer, parce que y a le toucher qui est le mouvement de la main”. Je pars du principe que je préfère dans un premier temps, essayer d’identifier les gens qui ne sont pas très à l’aise avec ça, y compris comment vous pouvez faire entre vous parce que même parfois entre étudiant ça peut être pas simple non plus, c’est pas toujours aussi sain. Là où j'identifie les choses, je vais plutôt aller chez les gens qui ont du mal et puis dédramatiser, et prendre en compte les accepts somato-psychiques qui peuvent être liés à ça.

C : Intégrez-vous la notion de rapport au corps lors de votre enseignement lors TP ? Et comment ?
C : Oui tout le temps, sous pleins d’axes et très souvent, je fais très souvent des références à la pratique métier, clinique, au besoin des gens, ou beaucoup par des anecdote quand j’explique puis aussi sur l’expérience que j’ai de la brûlure ou par définition c’est une spécialité ou c’est impossible de pas toucher les gens. Toucher les gens qui sont brûlés en aigu, bah ils ont pas de peau donc ça fait extrêmement mal, donc tous les brûleurs on un rapport au toucher qui est très particulier avec cette notion là…qui justement…comme c’est de faite, de toute façon il faut toucher les gens, il faut rentrer dans le corps de l’autre et très probablement on s'en rend plus compte et très probablement on transpose cette solution la de se dire “je vais dans le corps de l’autre et je vais y faire encore des choses” donc on ne prend plus les précaution qui sont en amont moi c’est ce que j’ai retenu l’année dernière notamment. Je me suis dis qu'en faite on fonctionne trop en mode réflexe, et il faut arrêter ce mode réflexe et reprendre un peu plus de distance, parce que si pour nous c‘est de faite c’est pas univoque. Donc d’abord prendre de la distance, pédagogie, explication donc voila.

C : Selon vous prenez-vous en compte lors des TP de l’intimité du corps de chaque étudiant.e. qui diverge aux vues des expériences de chacun.e ? Et comment vous le feriez pour vos patients par exemple ?
C : Alors oui on prend en compte l’intimité, non moi je ne le fais pas de la même façon. Pour toutes les raisons du monde, c’est que le patient brûlé, il est nu sur la table, que la problématique est évidemment très différente. Il est nu sur la table pour l’évaluation par exemple, après on le recouvre bien évidemment parce qu’il à froid, et

puis parce qu'il a droit de pas être à poil tout le temps aussi. Mais néanmoins y a un moment où il doit être nu pour qu'on puisse voir quand même, et ça les gens l'entendent très bien, et le rapport à l'intimité la dessus si vous voulez il est je pense assez claire…même très claire. Un étudiant avec 18 autres pairs d'oeil autour, deja je vois pas l'interet de le foutre à poil, ou en tout cas dans des position dénudé ou semi-dénudé ou même en sous-vêtement, "est-ce que c'est utile pour le membre supérieur d'avoir quelqu'un qui est dénudé ou en petite tenu?" pour moi très honnêtement non. Après quand on va chercher un pyramidal, ou qu'on vous apprend à masser, bah c'est compliqué de masser par-dessus des vêtements quoi. Tout est une question d'approche technique, c'est à dire que moi je me place toujours selon le point de vue de la personne, et ma seule variabilité c'est sur le plan technique comment les choses se passent et c'est là ou le rapport à l'intimité est important. Dans les autres années ou je faisais la TM, et on commençait toujours pas le membre supérieur et je pense que c'était bien de commencer par le membre supérieur parce que justement on était sur des zones moins investies sur le plan sexuel. Quand on démarre en première année, et c'est une réflexion qu'on a eu l'année dernière, par la TM, membre inférieur, hanche en premier parce qu'on commence toujours en proximal et que du coup on est autour de toute cette sphère pelvi-périnéale, qui rend cette première approche en première année pas simple, donc je pense que c'est pas une bonne idée et je continue à penser que c'est pas une bonne idée. D'un autre côté y a des avatars ils sont ceux-la, l'avantage c'est que ca vient mettre sur la table dessuite la question. Mais ils ont aussi des TD de psychomotricité ou on travaille sur la relation, sur le toucher et sur tout ça, "est-ce que ça apporte des fruits?" ça je sais pas, c'est une autre approche, je sais pas si vous l'avez eu vous. En tous cas c'est pas plus simple et ça nécessite avant qu'on explique, c'est ce que j'avais fais l'année dernière, mais en toute évidence ça n'as pas suffit. Quand on va chercher un petit ligament sacro-sciatique, sur la palpation c'est qu'un ligament sacro-sciatique…et ce n'est rien d'autre que ça…mais qu'il soit vécu différemment ça c'est un vrai sujet et les approches sont différentes.

C : Quelle importance accordez-vous au consentement systématique dans le cadre de la formation comme dans le cadre professionnel ?

C : Le consentement envers l'étudiant je pense qu'il faut l'avoir, après il faut qu'il soit formalisé, c'est pas le tout de dire "oh j'ai cherché le consentement" il faut clairement qu'il soit verbalisé, et pour qu'il soit verbalisé il faut donc qu'il soit compris et qu'il soit

intégré. Donc ça nécessite un vrai travail là-dessus, c'est pas simplement l'étudiant qui dit "j'ai consentie", "mais consenti quoi?" donc le consentement oui mais il va de faite que juridiquement parlant en plus il est nécessaire. Donc le plus important c'est le "quoi" derrière, "je consens à quoi?". Et la dernière question c'est toujours la même chose c'est l'exemple que j'ai pris y a quelque année, "une étudiante qui ne consens pas à être touché, il se passe quoi?" c'est-à-dire que le droit s'exprime, et ça la dessus je suis raide comme la justice, bah évidement elle a droit, mais elle est sanctionné derrière ou pas ? Pour moi non, mais la question se pose, mais il peut y avoir des même étudiants qui vont dire "bah moi j'accepte d'être touché et toi t'accepte pas d'être touché" donc ça peut poser aussi des problèmes pour certains profs, "on fait comment?" donc c'est un vrai sujet. Moi je fais une grosse différence entre le consentement qui est une donnée juridique et l'autorisation c'est pas la même chose, une personne qui vous autorise ou vous autorise pas à l'instant T, elle a droit parce que c'est pas son jour c'est pas son moment elle a pas envie aujourd'hui d'être le cobaye, ça c'est l'autorisation c'est très différent du consentement. Alors de mon point de vue, pour moi le consentement est quelque chose qui est donné de manière quasi définitive, donc c'est un acte fort, qui est retenu par tout le monde, qui est affiché et surtout c'est quelque chose qui apporte de lourdes conséquences. L'autorisation c'est que ne n'autorise pas à faire tel truc et que dans deux heures je peux autoriser en revanche. Dans les deux cas c'est un droit et ça doit être respecté.

C : Votre manière d'enseigner à-t-elle évolué au fur et mesure des années ? Pourquoi ? Qu'est ce qui a fait évoluer cela ? (histoire perso, expériences de vie, société etc)

C : Oui et tout. Oui elle a évolué et je vous l'ai dit et elle va encore évoluer, pour toutes les raisons du monde. La première c'est qu'il faut qu'on change, enfin faut qu'on évolue, parce que les étudiants ont évolué, la vie dans laquelle on vie à évolué, que les critères sociétaux ont évolué, après y' a le débat dans le bon sens ou dans le mauvais sens, je sais pas quel est le bon et quel est le mauvais moi je pense qu'il faut qu'on évolue et c'est très bien d'évoluer parce que de l'évolution naie forcément de l'innovation, des choses nouvelles. Il faut en revanche le bouger le plus possible, voir le battre, parce que des fois ça dépasse l'entendement mais on est plus face au même public, le public de il y a deux cent ans et d'aujourd'hui ne sont pas les mêmes et ne sera pas le même que demain.

Annexe XVI : Retranscription entretien Enseignant.e D

C : Pouvez-vous vous présenter ? (Nom, Prénom, Âge, situation familial)

C : Je m'appelle ***** et j'ai 31 ans

C : Par quel IFMK êtes-vous passé afin d'obtenir votre diplôme d'Etat ?

C : Je suis passé par l'IFMK de Rennes en Bretagne

C : Depuis combien de temps êtes-vous diplômée ?

C : Je suis diplômé depuis 2014

C : Quel à été votre parcours professionnel ? Comment vous est venue l'envie/l'attirance d'enseigner ?

C : Euh alors moi en termes de parcours professionnels, j'ai bossé quasiment que en libéral, j'ai fait quelques missions d'intérim par ci par là, c'était d'abord la nécessité de rembourser les prêts parce que les écoles étaient assez cher à Rennes. Euh voilà niveau enseignement c'est un truc qui m'a toujours tenté, fin quelque soit le moment, le boulot de toute façon c'est un petit peu comme cà que je le conçois c'est d'aider un petit peu les gens à comprendre ce qu'il se passe en améliorant leur compréhension et faire en sorte qu'il soit en meilleure santé et qu'il puisse se gérer un petit peu plus facilement, euh voilà c'était en terme d'expérience c'était des gens qui m'on beaucoup influencé quand j'étais étudiant et euh ouai puis surtout des rencontres après faites notamment à l'international avec des enseignants qui avait une façon de voir les choses qui était assez atypiques et que je trouvais assez novatrices et du coup qui m'a donné envie de m'engager là dedans et après c'était plus l'occasion qui faisait que oui ou non il y avait une possibilité qui se présentait à moi.

C : Continuez-vous votre pratique professionnelle à côté ? Si vous pratiquez encore, combien de temps par semaine ? Quelles sont vos motivations à faire mixer l'enseignement ainsi que la pratique pro ?

C : Alors pour l'instant sur l'enseignement je suis vacataire donc j'ai des heures de cours qui sont assez réduites, de septembre à décembre j'avais 4 heures de cours par semaines et le reste de l'année j'avais rien donc je continue de travailler pour l'IFMK mais gratuitement comme je suis en stage pour un Master mais évidemment 4 heures par semaine ça ne permet pas de manger à la fin du mois donc

principalement, il y a à la fois le côté financier d'un point de vue revenu, en fait j'ai mon cabinet à moi donc je bosse plus de 30 heures, 30-35 heures par semaine au cabinet et voilà

C : Depuis combien de temps enseignez-vous en IFMK ?
C : Alors l'IFMK, j'ai commencé les premières missions, j'ai commencé il y a 4 ans donc c'était 16 heures par an donc c'était juste sur l'encadrement d'une option pour les K2, euh ca à été ça pendant 3 ans, j'avais envoyé des CV mais il y avait pas trop de besoins, de places, etc…donc ça avait pas donnée suite et la du coup c'est depuis cette année ou j'ai commencé à donner un peu plus d'heure, une soixantaine d'heures sur l'année puis potentiellement ca pourrait être amené à augmenter dans les temps qui viennent

C : Avez-vous déjà été patient.e avant de commencer vos études ? Si oui, dans quelle circonstance ?
C : Avant de commencer mes études non, je l'ai été après

C : Avez-vous une bonne représentation du métier de kinésithérapeute avant de commencer vos études ? (pratique, champs clinique)
C : Alors bah, j'en avais une bonne représentation, euh limite ça s'est un peu affaissée pendant les études mais euh oui j'avais quelque chose qui faisait partie du corps des professionnels de santé avec le côté scientifique, rigoureux et assez carré. Euh ça c'est un petit peu affaissé pendant les études où je me suis rendu compte qu'il y avait beaucoup de choses où ça manquait de rigueur, ça manquait de scientificité dans beaucoup d'endroit où on faisait un petit peu sans être plus inquiété que ça et ça manquait de cadre et ce genre de choses à mon goût

C : Votre formation initiale vous a-t-elle satisfaite ? Et pourquoi ?
C : Et bien alors oui parce que je pense que si j'avais pas été en formation initiale là où j'étais, je serais pas kiné à l'heure actuelle, euh en fait ma formation initiale, j'ai eu la chance d'être à Rennes par l'équipe pédagogique qui à été formé par l'équipe de Grenoble, du coup sur tout ce qui était méthodologie scientifique, on était vraiment dans ce processus l'universitarisation, de capacité à aller chercher un niveau master, doctorat. C'était un peu dans la continuité de ce que voulait se placer l'enseignement. J'était alors, c'était un peu en double ton puisqu'il y avait les stages

où ça c'était passé un peu en dent de scie entre des endroits un peu décevants, des remarques un petit peu dures etc… Il y a eu une espèce de désillusion où j'ai failli arrêter et puis en fait quand j'ai dit ce que je découvrais du contenu ne m'allait pas en termes de rigueur, de scientificité, etc… On m'a dit que c'était plutôt sain de penser comme ça et que ce n'était pas à changer. Du coup, c'est ce qui m'a donnée envie de continuer donc très très content d'avoir eu ma formation initiale comme je l'avais, quelque chose qui était assez rare à l'époque chez les autres IFMK qui étaient soit balbutiant sur ces choses-là soit totalement absent de ces considérations modernes qu'on à maintenant

C : En quoi votre expérience en tant qu'étudiant.e a influencé votre approche lors de votre pratique d'enseignement ?
C : Alors, déjà parce qu'il y a beaucoup de choses, il y a des choses que je préférais, des choses qui en termes de pratique, il y a beaucoup de choses où j'avais l'impression de manquer de contexte et de continuité, fin je parlais de chose et j'en comprenais pas l'utilité, il n'y avait pas de contexte fin c'était très descendant et j'avais un style d'apprenant qui n'était pas celui qui collait, fin j'était pas quelqu'un de scolaire, de recracher bêtement des leçons j'ai jamais été bons à partir du moment où j'y trouvais pas un intérêt ou une forme de jeu, j'ai jamais réussi à m'intéresser à ça donc c'était assez dur même si je comprenais les choses et j'était capable, j'ai jamais eu de rattrapages etc… J'arrivais quand même à faire ce qu'il fallait faire, après c'était moyen plus mais je le faisais. Et du coup aujourd'hui j'essaie de proposer plutôt quelque chose d'intéractif, quelque chose où… je pars du principe où si moi je m'ennuie, les gens en face de moi vont s'ennuyer aussi donc de mettre en place quelque chose ou ca va être un peu plus vivant, il va y avoir de l'interaction, il va y avoir du jeu, il va y avoir du travail de groupe et de pas rester sur quelque chose de très unilatérale avec une posture supérieur en tant que enseignant versus des apprenant qui sont la pour ingurgiter tout ce que je vais pouvoir leur dire. L'idée c'est plus de former des gens capables de réfléchir et puis voilà de varier les styles d'apprentissage pour essayer de coller à un peu plus de monde et de varier les influx.

C : Quels souvenirs avez-vous de vos TP en tant qu'étudiant.e ? Quelles étaient vos relations / rapports avec les enseignant.e.s ?
C :Ca dépendait des enseignants bien évidemment, ça dépendait de la posture de

l'enseignant au final, il y en a qui était très froid et effectivement qui se plaçait sur une cadre de supériorité très scolaire de pas de bruit, d'attendre une bonne réponse, pas forcément de nuance, etc… et d'autres où il y avait, ceux qui avaient rapporté ce que moi je recherchais, la rigueur, le cadrage, la scientificité, etc… et qui était dans une approche beaucoup plus horizontale et qui se plaçait, fin pas totalement mais beaucoup plus comme des confrères et des consoeurs et il y avait ce truc où soit ca devenait presque naturel de les tutoyer ou de leur envoyer des mails de façon, fin sans oser, fin sans se dire qu'on allait les déranger et oser aller leur parler en cas de problème, en cas de soucis et voilà donc c'était une relation qui quand on était là-dessus bah moi était plutôt bonne et sinon c'était plutôt neutre vu qu'on était forcé dans un cadre, on prenait quoi

C : Est-ce que le choix vient de vous de commencer par le membre inférieur ?
C : Euh alors non c'est une organisation on est 4 enseignants, ça a été découpé comme ça il y a quelques années, ça permettait d'avoir une partie de l'année un peu plus libre, un peu plus soft, plutôt que d'avoir des cours tout le long, en fait au lieu qu'on se retrouve avec 4 enseignants qui font 4 cours sur le membre inf et 4 cours sur le membre sup, on se retrouve avec 2 enseignants qui font 2 cours sur le membre inf puis 2 cours sur le membre sup, donc c'est le découpage qui c'est fait comme ça, il y a une place qui s'est libéré et voilà.

C: Comment avez-vous construit votre premier TP pour des étudiant.e.s en première année en kinésithérapie ?
C : Moi le premier TD, je voulais éviter quelque chose que j'entendais beaucoup de la part de mes collègues qui venait de l'IFMK ****, alors il y a surement d'autres IFMK dans ce cas la mais moi j'ai pas mal de collègues de **** qui sont passés par l'école donc qui avaient un peu ce ressenti là, cet espèce de trauma un peu légende de ce premier TP où il y en a un qui se retrouve à poil devant tout le monde et où on fout tout le monde à poil. J'avais pas très envie de ça, pour un premier TP où peu de gens se connaissent etc…donc l'idée c'était de faire un TP zéro, où déjà les étudiants serait pas forcément amenés à se déshabiller si ils en avaient pas envie, certains prévoit pas les tenues à ce moments là etc…D'avoir un premier TP où déjà on allait avoir un peu de brise-glace pour apprendre à se connaitre, de voir un peu ce qu'on allait faire au courant de l'année, de parler un peu de la posture du soignant, des obligations et surtout des devoirs qu'on à en tant que soignant d'accompagner

les gens dans ce processus parce que c'est des gens qui seront amenés à prendre des patients et quand les patients arrivent, ils se mettent à nu, déjà dans tout les cas d'un point de vue mental et d'un point de vue vie privée et surtout après parfois si il y a besoin sur l'examen physique d'un point de vue corporel mais ca nécessite de créer une confiance, une confiance qui passe par la posture que va avoir chaque soignant et chaque soignant en ayant cette posture va entre guillemet rajouter sur la confiance que les gens, le public va pouvoir porter aux professionnels de santé, c'est important de pas bafouer et de pas faire d'impairs là-dessus donc pour moi ça commence par ma posture en tant qu'enseignant envers les étudiants. Donc l'idée pour moi c'était de faire quelque chose de plutôt doux, de prendre le temps, d'y aller doucement que ce soit un espèce de demi-TP où on parle de beaucoup plus de choses et de cadrage que de faire et de rentrer directement dans le vif du sujet directement

C : Comment avez-vous vécu votre premier TP ?
C : Alors c'était un peu stressant au début, après je suis plutôt à l'aise à l'oral et puis c'est quelque chose qui me plaît de base, mais forcément c'était le tout premier cours donc c'était forcément à la fois excitant et stressant, euh je me suis rendu compte de la différence qu'il pouvait y avoir entre les groupes, fin j'avais deux fois deux heures de cours donc l'idée c'était de faire un espèce de copier-coller et en fait selon le groupe tout change et ça demande des adaptations qui sont pas les mêmes selon les personnalités que prend le groupe en terme de volume sonores, en termes de vitesse d'apprentissage, des manipulations, ça demande pas mal d'adaptations, en général j'allais plus vite avec le deuxième groupe, alors peut-être aussi dû au fait que j'avais déjà de l'entraînement avec le premier. Le premier essuyait un peu les plâtres mais voilà c'était à la fois excitant et stressant je dirais.

C : Comment pensez-vous que les étudiants ont vécu votre premier TP ? Avez-vous eu un feedback de leur part ?
C : Alors oui j'ai eu un feed-back, je leur ai fait un questionnaire à la fin et j'ai eu un entretien avec 2 personnes pour avoir un espèce de compte-rendu sur l'année, je leur avais de mémoire mais j'ai un doute maintenant mais je leur avais aussi demandé aussi à la fin du premier cours, je leur ai demandé au tout début si ils avaient des appréhensions vis-à-vis de ce tp en particulier, je leur faisait fermer les yeux et lever la main si la réponse était oui et à la fin si cela avait été problématique,

traumatisant ou quoi que ce soit, il me semble pas qu'il y ai eu de main levée donc je trouvais ça, j'ai essayé d'avoir un feed-back avec les biais que ca peut comporter, le feed-back avait l'ai plutôt bon de manière générale

C : Avez-vous été face à des situations délicates en TP de type gène ou mal à l'aise ? Pouvez-vous les exprimer en passant par une description ? Qu'est ce que vous avez ressenti à ce moment-là ? Saurez-vous me dire pourquoi ?
C : Mmmh le seul malaise que j'ai pu avoir, c'était d'une étudiante qui était neuro-atypique, je me suis pas forcément pour spécificité que peuvent présenter ce genre d'étudiants, surtout qu'au final c'est d'avoir voulu varier les styles d'apprenants, les styles d'apprentissages, on se retrouve parfois du coup à faire des travaux de groupe chose qui du coup bah elle ne collait pas du tout donc elle était obligé de sortir, parfois il y avait trop de bruits donc bah elle ça finissait par la déranger donc c'était pas quelque chose d'évident et j'avais du mal à savoir comment l'aider, comment faciliter ça sans non plus compromettre un peu le reste de l'enseignement. Il y a eu ça, sinon il n'y a rien eu d'autre vu que à chaque fois c'était sur la base du volontariat et demande de consentement donc pas eu de gênes particulières après, en tout cas pas que je sache.

C : Avez-vous déjà ressenti une gêne lors de l'explication et de la réalisation d'un geste dans le cadre de l'enseignement ? Si oui, pourriez vous m'expliquer pourquoi ? Et de quoi/qui venait la gêne ? Qu'est ce que vous avez ressenti à ce moment-là ?
C : Non, non parce je suis non

C : Avez-vous la même approche quand vous êtes enseignant.e ou professionnel.le de santé auprès des étudiant.e.s ou de vos patient.e.s ?
C : J'essaye en tout cas, fin je le crois, après la réalité je ne sais pas mais je pense, il y a toujours cet aspect bah un petit peu de dialectique, de venir, de faire comprendre comment les choses marchent sans forcément les édulcorer de confronter les gens au principe d'incertitude, en fait de pas leur dire ça c'est blanc ça c'est noir mais de leur faire comprendre que tout est en nuance et que c'est ok et bah ça n'empêche pas de, c'est pas parce qu'on comprend pas tout que on peut pas naviguer au milieu des choses, fin c'est un vraiment un espèce de compréhension de la nature profondes choses pour pouvoir se les approprier et ensuite de entre guillemets, les adaptées à son propre style.

C : Avez-vous déjà eu à adapter ou à justifier votre position / geste au vue de la réaction de certains de vos étudiant.e.s lors d'une situation ?
C : Justifier non, adapté oui parce que fin effectivement je fais je pense plus attention auprès des femmes qu'auprès des hommes parce que, parce que c'est comme ça, je considère que je plus vite être agressant ou perçu comme tel que je fais un petit peu plus attention donc j'adapte forcément un petit peu ces choses-là mais dans tous les cas je demande avant, fin si jamais il y a un geste, fin de toute façon c'est toujours sur la base du volontariat mais oui il y a toujours forcément une adaptation selon la personne qu'il y a en face que ce soit sur le côté physique, parce que bah quelqu'un d'1m90 et quelqu'un d'1m60 c'est pas pareil et effectivement selon le genre ça peut être adapté aussi.

C : Intégrez-vous la notion de rapport au corps lors de votre enseignement lors TP ? Et comment ?
C : Alors oui je l'intègre du coup, mmh j'essaie de leur faire comprendre que, fin déjà de leur faire prendre du recul sur le ressenti qu'ils ont au moment du premier TP. Se dire que cette gêne, c'est ce que ressentira tout patient qui viendra se présenter à vous euuh aux étudiants et que le fait qu'il vont être à l'aise, ce qui est le cas très vite au bout d'un mois en général tout le monde est à l'aise avec le fait de se changer devant tout le monde ou d'être en sous-vêtements, etc… et les étudiants oublient un petit peu ce que ça peut faire de se souvenir de ce premier TP que c'est vraiment le sentiment que chaque personne peut avoir, que tout le monde n'est pas à l'aise avec son corps, que il y a bah voilà, au premier TP on parle de grossophobie, de transphobie, on parle de ce genre de choses et pour bien faire comprendre que bah certains ne sont pas gêner mais aussi parce que bah en fait ils ont dans la culture dominante ils n'ont pas forcément de l'être parce que ils correspondent à tous les critères qui font que ils vont pas être embétés parce que bah ils sont pas gros, ils sont blancs, parce qu'ils sont grands, parce qu'ils sont ci, parce qu'ils sont mi et d'essayer de leur faire comprendre qu'il y a des gens qui ne rentrent pas dans ces cases et qui du coup on bah un vécu négatif et de pas l'oublier, fin qu'il y a des gens avec des émotions en face.

C : Selon vous prenez-vous en compte lors des TP de l'intimité du corps de chaque étudiant.e. qui diverge aux vues des expériences de chacun.e ? Et comment vous le

feriez pour vos patients par exemple ?
C : Alors euh j'essaie de le faire au maximum après il y a potentiellement des choses qui peuvent, fin j'essaie de le prendre en compte, après s' il peut y avoir des impairs en général ils vont être inconscient lié à mes biais, qu'on a tous. Parfois je m'en rends compte plus tard, ça peut arriver mais l'idée c'est d'être dans la suspension de jugement au maximum de façon générale.

C : Quelle importance accordez-vous au consentement systématique dans le cadre de la formation comme dans le cadre professionnel ?
C : Quel serait le bon mot ? Bah le consentement est non négociable, c'est-à-dire quel que soit le contexte. Il doit être demandé systématiquement au début et il est à tout moment révocable.

C : Et ça vous le stipuler dans vos cours du coup ?
C : Oui ça fait partie des choses qu'on dit au premier TP et que j'attends lors des examens etc…

C : Votre manière d'enseigner à-t-elle évolué au fur et mesure des années ? Pourquoi ? Qu'est ce qui a fait évoluer cela ? (histoire perso, expériences de vie, société etc)
C : Alors ce qui me fait évoluer c'est le retour des étudiants, bah c'est aussi, j'ai besoin d'expérimenter, fin je suis pas du genre à essayer de tout planifier dès le début, il y a toujours un moment où je préfère lancer et voir ce qu'il se passe, faire de laisser erreur, je fonctionne comme ça. C'est plus efficace pour moi de faire l'expérience de la chose avant de dire tiens bah on va tout changer, parce que sinon bah je pars déjà avec des biais, des constructions, bah je préfère partir euh, c'est ce qui c'est passé cette année, je préfère partir sur ce qu'on m'a demandé de faire et là l'idée c'est de la reconstruire différemment pour que ça colle plus à ce que j'estime être plus pertinent. Voilà, il y a des évolutions sur aussi la façon d'être avec les étudiants et par exemple vis-à-vis des notations j'étais plutôt, je suis plutôt, je considère que les gens vont avoir plus envie d'apprendre si ils ont des notes qui sont corrects donc j'avais tendance à avoir une réticence à sanctionner des étudiants et avec le recul j'aurai peut-être un peu plus fait, certains où j'ai pas voulu descendre en dessous de la moyenne mais au final ça aurait peut-être plus de pertinence, après discussion avec d'autres enseignants, j'ai un peu changé sur ma façon de voir les

choses.

C: Auriez vous des perspectives d'amélioration ?
C : Perspective d'amélioration sur le général, c'est sur le cadre un petit peu, euh de le contextualiser beaucoup plus. La sur la matière en elle-même on était sur du listing technique et le problème c'est que ça ne favorise pas l'intégration et la mise en place après sur la suite, bah de le mettre dans un raisonnement clinique etc… bah l'idée c'est de contextualiser beaucoup plus pour que ça ait une réalité pour les étudiants, fin quelque chose qui, fin on ait un cadre de raisonnement clinique sous-jacent sans qu'on ait eu à trop le développer parce que ce sera développer soit plus tard, soit par d'autre enseignant. Nan, au moins d'avoir eu une espèce de cadre logique pour qu'ils commencent à maîtriser, à faire, à canaliser la pensée pour pouvoir après raisonner et après en plus de le contextualiser encore plus, donc bah là on se vers quoi on se dirige c'est qu'on aurait des TPs d'intégration clinique où du coup on partirai de cas cliniques pour mobiliser les techniques de bilans qu'ont été vues et pour ensuite faire le raisonnement et découlé sur des techniques de bilans.

C : Avez-vous quelque chose à rajouter ?
C : Non, à priori non

Annexe XVII : Retranscription entretien Enseignant.e E

C : Pouvez-vous vous présenter ? (Nom, Prénom, Âge, situation familial)
C : *****, 38 ans

C : Par quel IFMK êtes-vous passé afin d'obtenir votre diplôme d'Etat ?
C : Lyon

C : Depuis combien de temps êtes-vous diplômée ?
C : Depuis 2008

C : Quel à été votre parcours professionnel ? Comment vous est venue l'envie/l'attirance d'enseigner ?
C : Après mon diplôme j'ai travaillé en libéral en tant que collaboratrice pendant 4

ans du coup en libéral, après je me suis mise a mon compte en 2012 en libéral. Et depuis je suis toujours en libéral. Alors j'ai rencontré **** j'ai discuté avec elle, à l'époque il y avait les cours de technologie gymnique qui resté donc j'ai essayé, et au fur et à mesure on m'a donné de plus en plus que cours différent, parce que maintenant je ne donne que le cours type CM de technologie gymnique alors qu'avant j'avais la pratique. Et les modalités ont aussi changé, c'est passé d'une école de kinésithérapie à une école avec des branches universités ce qui fait que les cours ont changé.

C : Continuez-vous votre pratique professionnelle à côté ? Si vous pratiquez encore, combien de temps par semaine ? Quelles sont vos motivations à faire mixer l'enseignement ainsi que la pratique pro ?
C : Alors actuellement au niveau de l'université je suis…ce qu'on appelle un temps plein universitaire je crois que c'est un 86,5 h équivalent TD, c'est à dire que un TD correspond en terme de temps…heu attendez…donc oui un TD c'est 2h, un cours magistral c'est 1,5 fois un TD parce qu'un cours magistral prend plus de temps. Bon c'est un peu compliqué le système, mais je peux pas faire trop de nombre d'heures non plus comme je suis vacataire et pas enseignant-chercheur à l'université. Mais en tout ça me prend 90 heures à peu près de cours réel, et au niveau pro je bloque trois jours par semaine, parce que j'ai vraiment deux jours de cours, parce qu'il faut du temps pour préparer les cours. Alors pourquoi je mixe les deux ? Le fait d'être enseignant permet de se remettre en question c'est-à-dire quand on pratique au bout d'un moment on trouve une routine, même si on continue de faire des formations à côté pour voir d'autre chose mais reste sur nos certitudes et de faire de l'enseignement, déjà ce qui y a de bien c'est les interactions avec l'élève qui permet de transmettre, et de se remettre en question, c'est comme lorsqu'on passe des examens si je ne suis pas capable d'expliquer clairement et simplement quelque chose c'est que je ne maîtrise pas la notion et ce qui m'oblige à le retravailler de mon côté pour que le prochain cours soit plus claire. Ca apporte aussi beaucoup pour le cabinet parce que je suis obligé de me replonger dans les études d'anatomie, me remettre en question sur ma pratique en libéral.

C : Depuis combien de temps enseignez-vous en IFMK ?
C : J'enseigne depuis 2012.

C : Avez-vous déjà été patient.e avant de commencer vos études ? Si oui, dans quelle circonstance ?
C : Alors j'ai été patiente je crois j'étais en première ou terminal, parce que j'avais fait une chute en EPS et je m'étais faite mal au cervical. j'étais allé chez une kiné qui faisait un peu de méthode Mézière, enfin elle faisait la méthode Mézière parce qu'elle mettait les jambes en l'air avec un étirement global, mais y' avait pas de tenu postural ou quoi.

C : Avez-vous une bonne représentation du métier de kinésithérapeute avant de commencer vos études ? (pratique, champs clinique)
C : Heu…pas du tout je suis allé en kiné parce que j'avais envie d'avoir un métier qui n'était pas purement administratif mais si parfois la compta ca demandé d'en faire. J'aimais l'idée du contact pour pouvoir soigner les gens donc je me suis orienté vers kiné. Mais après j'avais pas spécialement notion de ce que c'était la kinésithérapie dans son ensemble.

C : Votre formation initiale vous a-t-elle satisfaite ? Et pourquoi ?
C : Alors oui parce qu'on avait beaucoup beaucoup de choses à apprendre, on avait des horaires qui étaient encore plus chargés que les autres, ce que faisait systématiquement 8h 19h avec qu'une heure de pause, et on avait pas beaucoup de semaines de vacances. Donc c'était très chargé, on a beaucoup de cours de pratique, y avait moins de lien qui était fait entre les différentes matières, on avait moins de rappel sur les bases techniques qu'il y avait maintenant. Après c'était suffisamment intéressant pour me donner envie de continuer, et j'avais beaucoup envie de me former. Par contre je pense que c'est toujours le même problème encore maintenant, c'est en fonction des stages, en fonction des maîtres de stage qui sont bien et un peu nul, avec des maîtres de stage qui passe plus de temps à discuter dans la salle de renfo avec les autres soignant et des maîtres de stage qui ne prend pas en compte les connaissances de leur étudiants. Donc c'était des études suffisamment intéressantes pour que le métier m'intéresse. Après, ma promotion est tombée sur une année assez particulière, parce que notre dernière année en plus qui était notre troisième année avec notre première année de médecine, donc notre quatrième année d'étude, normalement on avait le mémoire et une UE optionnel. Et cette année la y a eu une grève, au niveau des kinés en salariat, et ils ont fait grève au moment de nos examens et ce que fais que ça été

fermé jusqu'à ce que ce soit terminé.

C : En quoi votre expérience en tant qu'étudiant.e a influencé votre approche lors de votre pratique d'enseignement ?

C : Je pense que ce qui m'a surtout influencé avant d'être enseignante, c'est les formations complémentaires. Vous aurez peut-être l'occasion de le voir, quand vous faites une formation.. peut-être que vous savez mais vous en avez moins conscience, déjà l'approche est différente en formation complémentaire, tout le monde est là pour apprendre et y a beaucoup moins de bavardage professionnel, ça pratique beaucoup plus les mouvements qu'on va répéter durant cette formation qui dure 2 ou 3 jours. Et puis surtout c'est des formation qui demande systématiquement d'apprendre que soit de la pratique ou de la théorique, et on a des supports de cours, je déteste ça passer deux jours à devoir gratter des cours, et ça n'as pas d'intérêt de faire ça quand y a de la pratique, donc c'est vrai que d'avoir un support et pouvoir noter deux trois truc dessus c'est mieux. Donc c'est vrai que ça ça m'as énormément influencé, donc c'est pour ça que quand je donne mes cours j'essaie d'avoir un support visuel et un support écrit parce que je trouve que c'est le plus pertinent pour l'apprentissage.

C : Quels souvenirs avez-vous de vos TP en tant qu'étudiant.e ? Quelles étaient vos relations / rapports avec les enseignant.e.s ?

C : Heu…alors avec les enseignants c'était très professionnel, très calme. J'étais dans un groupe ou on avait mis en place avec des copains, quand c'était leur anniversaire on apportait un gâteau, et on mangeait un gâteau avec des boissons dans les vestiaires ou en dehors de la salle a cinq heure et y a effectivement certains profs qui ont mangé un bout avec nous. Alors parce centre au niveau des cours j'ai le souvenir d'avoir beaucoup beaucoup gratté pendant certains cours pratiques, en technologie manuel sur la mobilisation des articulations je suis sur qu'on loupe des choses, parce quand on est en train de regarder le cahier parce qu'on est en train d'écrire, que le prof ne répète pas parce qu'il à beaucoup de chose à faire, voilà j'ai juste le souvenirs d'avoir été très embêté par rapport à ça. Je me souviens aussi des examens ou on avait vu encore cours rapidement "ah bah pour ce truc faut faire ça et pour ça il faut faire ça", ca c'était des chose qui été agaçante. Après j'ai plutôt des bons souvenirs sur des cours ou ont pratiqué, après on avait des cours théorique ou les enseignants étaient parfois très très intéressant, mais y avait toujours ce

problème de prise de note, moi je ne prenais pas la ronéo donc effectivement j'allais en cours pour prendre des notes, mais c'est vrai que c'est toujours dommage de devoir aller en cours et gratter pendant.

C :Quels souvenirs gardez vous des comportements des enseignant.e.s ? Quels souvenirs gardez vous de leur manière d'enseigner ?
C : Heu…pour cette question je vous avoue que je ne suis pas très bien…a part effectivement sur le côté intimité de l'autre…j'ai pas vraiment de souvenir à vous donner.

C : Quelle représentation de l'enseignement aviez-vous avant le début de votre carrière d'enseignant.e et maintenant comment vous vous le représentez ?
C : Alors la vision de l'enseignement que j'avais avant de commencer c'était un mélange entre ce que j'avais vécu du côté des étudiants et après en formation professionnelle. Un peu plus en formation professionnelle après le diplôme que ce que j'avais eu en tant qu'étudiante. Quand on m'a proposé d'être enseignante, j'ai demandé de pouvoir venir comme c'était des cours pratiques en technique gymnique, j'avais demandé de venir pour observer juste pour voir comment ça fonctionnait. J'étais aller voir la technologie gymnique du tronc et moi à l'époque j'ai fait la technologie gymnique des membres inférieurs. Donc c'était un cours ou y avait pas du tout de support, a l'époque je travaillais avec une autre enseignante avec qui on avait créer un dossier avec pleins d'exercices, on avait demander à quelqu'un pour faire les photos. Donc on avait fait un gros travail pour les premières années, j'avais aussi pris le temps en tant qu'enseignante de regarder les ronéos de mes premiers cours pour voir ce que ça donné, mais je m'étais aperçu que c'était pas super après on peut pas tout écrire à la fois, mais y avait des choses qui manquaient. Donc j'ai toujours beaucoup rigolé par rapport à ça en regardant ce que j'avais dans les formations professionnelles, ce que j'aimais, ce que j'apprécie et puis ce que je fais depuis j'essaie de mettre beaucoup plus de photo, beaucoup plus de texte. Alors je fais encore beaucoup de texte, c'est difficile au niveau des polycopiés à arriver à mettre l'essentiel, de façon ou j'ai peur de manquer des étapes peut-être que l'année prochaine je me mettrais au vidéo, par exemple pour le crâne, faut juste que je prenne le temps. Mais effectivement les technologies évoluent aussi, quand j'ai commencé a travaillé j'aurais jamais imaginer que j'allais faire des cours en visio, donc ça fait évoluer et pratiquer des choses différentes. Oui oui s'adapter, mais

surtout par rapport au retour qu'on a, sur un cours je me dis ah bah ça j'ai pas fais pareil l'année dernière. Et puis je vois que j'ai des questions ou je suis pas sensé en avoir, je pensais c'était claire mais je vois que les étudiant n'ont pas très bien compris, donc c'est des notions qu'il faut que je reprenne, soit on en voit aussi à l'examen. Ce qui nous permet de voir si l'étudiant est capable de redonner par rapport à ce qu'on à fait, mais si sur la même question tous les étudiants ont des difficultés et accrochent, peut être que je suis passé à côté, mal expliqué ou pas assez claire. Et puis ce que je vais essayer de faire…je vais voir si c'est possible sur moodle ou si je fais passer un papier mais après les examens faire passer un questionnaire, par savoir ce qui était facile ou difficile, voilà avoir un retour des étudiants pour savoir comment c'était.

C: Comment avez-vous construit votre premier TP pour des étudiant.e.s en première année en kinésithérapie.
C : Ah…alors les premiers cours que je donne pour les MK2 c'est des cours magistraux sur la technologie gymnique

C : Alors la c'est plutôt pour les premiers TP, donc tout ce qui est pratique.
C : Ah pardon alors pour ce qui est pratique, les premiers TP que j'ai fait c'est…donc le bilan morphostatique et morphodynamique. Alors je sais que les étudiants n'ont pas l'habitude de pratiquer et n'ont pas l'habitude aussi de se voir en sous-vêtement ou maillot de bain, donc je sais que la morphostatique c'est pas évident pour ce rapport. Je construis de tel manière que on commence par les pieds et qu'on remonte vers le haut donc mon premier cours est sur le membre inférieur, je fais plan sagittal, plan frontal et plan transversal à la suite le but c'est déjà d'apprendre aux étudiants à voir et ça c'est pas toujours évident, donc à voir et avec un regard professionnelle qui ne soit ni dans la moquerie ni dans des réactions exagéré qui sont plus ou moins présent en fonction des groupes. Donc je fais des supports écrits avec des photos, j'essaie de leurs mettre dans le cours magistral avant, pour qui l'on lors du TP. Alors j'ai commencé à la faire l'année dernière mais c'est pas évident mais maintenant je projette des déviations sur l'écran, je prend une personne et alors j'essaie d'avoir plutôt des volontaires et si j'ai pas de volontaire je prend par ordre alphabétique une personne sachant que je leur précise qu'il on le droit de refuser s'il ont pas envie d'être la. Et je montre une première fois comment on va examiner le patient et après je montre déviation par déviation sur l'étudiant.

C : Comment avez vous vécu votre premier TP ?

C : Alors c'est très impressionnant d'arriver à être face des étudiants, y a la fois l'envie de transmettre surtout que mon tout premier TP c'était de la technologie gymnique, j'avais pas mal fais de cours de gym sur les quatres dernière années, donc je savais à quel point j'avais progresser aussi entre ce que j'étais capable de faire quand j'étais étudiante et quand je suis allé à mon premier cours avec les étudiants. Et quand on est dedans, en faite c'est les cinq première minutes qui sont stressante faut essayer de se souvenir des prénoms de tous les étudiants, alors j'essaie mais c'est vrai que c'est un peu difficile pour moi, mais c'est vrai que c'est plus valorisant pour l'étudiant. Et y a aussi le problème de la distance, je sais que y' a des enseignants qui tutoient les élèves, moi je préfère vouvoyer. Et aussi ça permet de garder une relation enseignant/étudiante, je pense que pour certains c'est plus facile pour poser des questions ou peut-être pour pouvoir se tromper parce que c'est moins familier. Mais bon je pense que ça n'as pas été le meilleur TP que j'ai fais, parce que entre ce qu'on veut faire, et la réalité et en plus c'est des journée ou je faisais 8h de cours avec quatres groupes différents, et puis ce qui marche avec un groupe marche pas forcément avec l'autre, y a des étudiants qui sont très investie donc voila.

C : Comment pensez-vous que les étudiants ont vécu votre premier TP ? Avez-vous eu un feedback de leur part ?

C : J'ai eu des feedbacks j'ai des étudiants qui m'ont dit que c'est intéressant et un groupe en difficulté qui sont venu me voir, donc faut les rassurer et leur dire que c'était normal ça vient avec la pratique. Je pense que c'est intéressant à faire, et je pense que c'est aussi un peu le problème de la première année de kiné, c'est une première année de bilan et pas de pratique et pas technique et ça les étudiants ils aimeraient voir pratiquer soigner être tout de suite dans l'action. Et c'est vrai que la première année c'est des examens, c'est des évaluations on voit qu'il y a un problème et finalement en tant qu'enseignant on commence à répondre à ce problème à partir de la deuxième année et c'est vrai que la dessus c'est assez frustrant je pense pour les étudiants. C'est vrai que j'avais pas conscience de cette différence de niveau que j'ai depuis peu, parce qu'à mon époque, qu'on avait plus d'heure de cours et plus d'heure de pratique, ça faisait qu'on faisait mieux les traitements. Pour moi la technologie manuel du membre sup et du membre inf était

en première année et on avait, tout était beaucoup plus condensé sur la première année alors que maintenant c'est très très séparé. Donc à la fois je pense que les étudiants sont contents parce qu'ils savent qu'il y a un support, en plus je pense que je suis assez présente que ce soit pendant les cours ou à côté. Après je pense que c'est assez frustrant parce que c'est pas des traitements, donc j'entend souvent des étudiants et ce qui revient le plus c'est "oui mais cette déviation elle est présente sur beaucoup de gens donc ya pas trop utilité". Et je pense aussi que les étudiants apprennent sur eux même, c'est un peu se mettre à nu devant les autres, on va aller voir ce qui va pas, c'est pas juste une articulation qui va mal, la c'est le corps c'est l'apparence c'est pas des sujets qui sont évident pour tout le monde. J'ai eu le cas l'année dernière, une filles qui je pense que culturellement je fait de montrer ses jambes c'était juste pas possible, donc c'est vrai que j'en avais parlé en cours magistral par rapport au fait d'être en sous vêtement devant vos camarades n'hésitez pas à m'en parler. Donc on s'est mis d'accord pour qu'elle se mette en legging très moulant. Ca fait partie de la profession, mais c'est vrai que c'est un cours qui est un peu particulier parce qu'on étudie le corps et qu'on a une société qui est très dans le jugement par rapport à l'apparence donc je pense que c'est un cours intéressant pas forcément facile. Mais je pense que les études de kiné sont très bien la dessus, parce que au moins en tant que kiné on est aussi patient, les médecin ils n'ont pas du tout la même notion parce qu'il ne passe jamais en tant que patient entre eux et ils ne voient que des vrais patient et c'est pas du tout le même relationnel qu'un médecin et une kiné avec ses patients.

C : D'où vient ce choix de commencer les premier TP par le membre inférieur ? Que pensez-vous du choix de cette zone anatomique ?

C : C'est l'enseignant d'avant qui faisait comme ça, donc j'ai laissé c'est un peu difficile de changer l' intitulé des premiers cours, ça se fait mais ça demande de laisser des discussions. Et en morpho c'est d'autant plus logique parce que les déviations qu'on va voir sont plus simples à comprendre en partant du pied et en remontant. Mais par exemple à l'IFMK de ****, on demande plus de faire plan par plan putot que par segment, c'est à dire qu'a l'****je fais tout le membre inférieur et que l'autre on me demande de faire tout le plan sagittal pour que dans la compréhension ils n'ont qu'à suivre un plan que tout le corps.

C : Avez vous été face à des situations délicates en TP de type gène ou mal à l'aise ? Pouvez-vous les exprimer en passant par une description ? Qu'est ce que vous avez ressenti à ce moment-là ? Saurez-vous me dire pourquoi ?

C : Heu…alors…il y a deux ans de ça j'ai sortie un étudiant de cours, c'était la première fois que je faisais ça, on était en pleine période ou il fallait porter le masque, grosse période de contamination et y avait un groupe qui était assez difficile a ce niveau là, après je dis pas tous les étudiants mais certains d'entre eux ou j'étais obligé de leur faire des rappels plusieurs fois par cours pour qu'ils portent leur masques correctement. C'était pas forcément se contaminer entre eux c'était plus contaminer la salle, ca fais prendre des risques pour ceux qui venaient après, ca fais prendre des risques aux femmes de ménage. Donc à l'étudiant je lui fais un premier rappel, je dis "si je vous retrouve avec le masque pas mis correctement je vous vire de cours" donc je l'ai prévenu et cinq minutes après je me retourne pour vérifier comment ca se passe au niveau de la pratique et il était avec le masque sous le menton en train de rigoler avec ses collègues, donc je me suis fâché et je l'ai sortie de cours. Je ne suis toujours pas certaine que c'était la meilleure chose à faire, même si à un moment y a certaines personnes qui ne comprennent que lorsqu'on est sanctionné. J'ai eu aussi des cas ou des étudiants rentre dans des conversations pendant que j'explique, je me suis retrouvé dans une situation où j'expliquais un exercice à quatre pattes, et y a un étudiant qui a commencé à montrer à son collègue que c'était la position dans laquelle il allait prendre sa copine et il a commencé à rentrer dans les détails, et je l'ai regardé et j'ai pris un fou rire j'ai pas pu m'arrêter pendant quelque minutes. Donc l'étudiant était très mal parce que forcément tout le monde a voulu savoir pourquoi, c'était tellement hors de propos et irrespectueux pour sa copine que voilà. Sinon d'autre situation gênante…? Heu…alors c'était pas forcément une situation gênante, mais un étudiant à poser une question, "oui mais dans le cours de monsieur **** on fait comme ça, il à dit de faire comme ça" bah la il faut apprendre à dire que vous faite ça avec cette enseignant la et avec moi on fait ca, et en tant que figure d'enseignant faut savoir dire je sais pas.

C : Avez-vous déjà ressenti une gêne lors de l'explication et de la réalisation d'un geste dans le cadre de l'enseignement ? Si oui, pourriez vous m'expliquer pourquoi ? Et de quoi/qui venait la gêne ? Qu'est ce que vous avez ressenti à ce moment-là ?

C : Alors pour le bilan morpho ça arrive, parce que l'étudiant ne s'attend pas à être jugé physiquement. Donc j'essaie d'expliquer qu'il y a des choses à faire, qu' en kiné on ne peut pas corriger.

C : Avez-vous la même approche quand vous êtes enseignant.e ou professionnel.le de santé auprès des étudiant.e.s ou de vos patient.e.s ?
C : Alors avec les étudiants, le but c'est que eux même soit actif et progressent, j'utilise pas mal de langue professionnel, mais les explications je vais utiliser un langage familier pour faire comprendre le langage professionnel que j'utilise. Donc oui pour les étudiants j'utilise le langage professionnel et éventuellement le langage familier pour qu'ils comprennent alors que les patients je cherche plutôt l'inverse je cherche a ne pas avoir de langage familier par favoriser un langage plus professionnel. Mon explication avec les patients sera moins poussée alors qu'avec les enseignants j'essaie de l'être plus.

C : Pensez-vous avoir une posture qui diverge d'une promotion à une autre ?
C : Les premières années je découvre les étudiants, puis y a des promotions aussi qui donne une impression global plus sympathique que d'autre, des groupes qui vont plus participer, plus être dans l'interaction, des groupes qui faut bouger pour qu'il pratique donc la première année est compliqué pour moi à ce niveau la. Avec des groupes il va falloir ramer parce qu'il pratique parfois vaguement et puis y a des groupes y a pas besoin de les pousser parce qu'au contraire on va pouvoir leur demander plus de choses. En dernières années souvent vous allez généralement plus d'expérience, vous êtes plus motivé, même si ca dépends encore, et en dernière année je sais à peu près 80-90% des étudiants de comment ils fonctionnent, certains que je dois calmer un petit peu, d'autre qui vont être tranquille, donc c'est vrai que je m'adapte un peu plus en fonction des groupes que j'ai et en fonction des personnes que j'ai repéré dans le groupe. Alors que la première année c'est la découverte donc c'est une adaptation que je pense moins bonne que en dernière année.

C : Avez-vous intégré une introduction à la matière ou une explication des gestes qui allaient être réalisés durant la séance ?
C : Alors y a le cours magistral, et qu'en première année y a encore 60 pourcent de la promo qui ne vient pas encore magistral mais je donne beaucoup beaucoup

d’explication lors du cours magistral, j’explique comment je vais faire, j’explique aussi qu’il faut faire attention au langage. Et les cours aussi de bilan morpho je commence en rappelant, et je le fais pendant plusieurs TD parce qu’il y en a certains qui ont du mal à intégrer, qu’on est dans le cadre professionnel et qu’il faut avoir un langage adapté par rapport à ça. Et je redis que si jamais les étudiants ont un souci d’être devant tout le monde quand je présente un sujet, qu’il n’hésite pas à le dire.

C : Intégrez-vous la notion de rapport au corps lors de votre enseignement lors des TP ? Et comment ?
C : Alors j’essaie de donner des exemples professionnels et des situations gênantes éventuellement ou je me suis retrouvé, ce que je ne faisais pas bien par exemple et des choses ou je me suis reprise en mains au niveau professionnel par exemple. J’essaie aussi d'inciter les étudiants à sentir sur eux même les techniques, et quand je montre j’essaie de faire comme ce que je fais, alors je suis forcément plus rapide dans mon exécution et dans mon approche, mais avec les patients je fais comme ça et je montre comme je fais avec eux.

C : Selon vous prenez-vous en compte lors des TP de l’intimité du corps de chaque étudiant.e. qui diverge aux vues des expériences de chacun.e ? Et comment vous le feriez pour vos patients par exemple ?
C : J’essaie de faire en fonction de chaque étudiant et bien sur en fonction de ce qui perçoivent aussi, j’essaie de préciser dès les premiers cours que si y a un problème ils peuvent me le dire. Quand je prends un étudiant en tant que sujet, c’est toujours sur la base de volontariat, soit quand je demande à l’étudiant si je peux je prend en tant que sujet je lui demande avant éventuellement pas devant tout le monde parce que c’est pas facile de dire non devant tout le monde. En morpho par exemple, je demande à l’étudiant “est ce que ca t’embete d’être le sujet pendant la prochaine démonstration” et s’il dit oui ou non voilà. Et j’essaie d’être à l’écoute des remarques. Alors pour mes patients j’essaie d’expliquer à chaque fois que je vais faire quelque chose, alors même si toucher le patient j’essaie d’avoir toujours un parole, ne serais que “je vais mettre mes mains sur votre bassin, un peu comme ça, je fais parce que ca” c’est pas forcément des discussions très longue et éventuellement avoir toujours l’autorisation et je prefere ca que le patient qui développe une réaction avec une tension, j'enlève mes mains et je pose la question de “est-ce que ça va ? est-ce que je peux? est-ce que ça vous pose problème ? ”. Mais de temps en temps y a des

histoires qui font que c'est impossible parce qu'il se sont cogné à tel endroit ou y a eu un traumatisme autre.

C : Quelle importance accordez-vous au consentement systématique dans le cadre de la formation comme dans le cadre professionnel ?
C : Bah je pense que de toute façon c'est indispensable on ne peut pas traiter quelqu'un sans avoir son consentement, et pour avoir son consentement il faut communiquer avec la personne et ca c'est indispensable. Mais c'est pas toujours facile que nous en tant que kinésithérapeute avec notre expérience et nos connaissances, ça demande de nous remettre en question mais ça demande aussi d'être ouvert au question et montrer au patient qu'on est là. Alors que dans l'enseignement on est d'autant plus dans le consentement parce qu'on montre l'exemple, si on est pas capable de montrer l'exemple alors qu'on reproduise ce qu'on nous montre c'est une grosse erreur de notre part.

C : Votre manière d'enseigner à-t-elle évolué au fur et mesure des années ? Pourquoi ? Qu'est ce qui a fait évoluer cela ? (histoire perso, expériences de vie, société etc)
C : Alors oui j'ai forcément évolué, la façon de me positionner de réagir en fonction des situations. Je pense que quand j'étais au début de ma carrière d'enseignement j'avais du mal à gérer les étudiants qui manquaient de respect. Je prend un peu plus de distance à ce niveau là, ce qui m'empêche pas de me remettre en question par rapport à l'intérêt de mon cours. Je sais que les étudiants ne font pas ça par rapport à moi, après y a des étudiantes aussi qui je pense que mes cours ne les intéressent pas. Donc oui ça à évolué parce que déjà je suis exigeante avec moi même quand je vois qu' un cours ne marche pas je le retravaille, et je le retravaille en fonction des retours lors du cours et lors de l'examen. Après arriver à ajuster ce que à marcher avec un groupe et ce qui n'as pas marché avec l'autre. Et puis ce que j'apprends moi même quand je suis de nouveau étudiante lors des formations professionnelles.

C: Auriez vous des perspectives d'amélioration ?
C : Oh oui y en a toujours...heu…réussir à faire des poly plus synthétique, c'est pas toujours évidement aussi à mettre l'essentiel et parfois justement en mettre un petit peu plus que pas assez, ca fais de gros poly j'en ai conscience, c'est un peu impressionnant quand on est étudiant mais en même temps j'essaie de mettre toute

les informations. Y a des étudiants l'année dernière qui m'ont dit que mes cours n'étaient pas assez structurés, c'était la première fois qu'on me faisait la remarque donc j'ai essayé de réfléchir comment mieux structurer, j'ai essayé de mettre plus de sous partie. Après ça ne m'empêche pas de se remettre en question. Et pour tout ce qui est pratique en effet pourquoi pas des vidéo pour le crâne en MK5 il faut que je vois avec la fac ce qui est possible

C : Avez-vous quelque chose à rajouter ?
C : Non je pense que j'ai tout dit.

Annexe XVIII : Retranscription entretien L'Enseignant.e F

C : Pouvez-vous vous présenter ? (Nom, Prénom, Âge, situation familial)
C : Alors *****, mon vrai prénom c'est ***** et aĝe 42.

C : Par quel IFMK êtes-vous passé afin d'obtenir votre diplôme d'Etat ?
C : Lyon

C : Depuis combien de temps êtes-vous diplômée ?
C : Depuis 2003

C : Quel à été votre parcours professionnel ? Comment vous est venue l'envie/l'attirance d'enseigner ?
C : Ok, alors à la fin de mes études, je suis directement partie en libéral et je n'ai fait que ça, que du libéral et j'ai bossé que à la Croix Rousse. Et après en parcours pro, directement après l'école j'ai fait une formation de sophrologie sur un an et demi et puis après les week-end en formation continue. Et après j'ai fais pleins d'autres formations et après j'ai fais aussi un master de 2013 à 2015 sur "handicap et autonomie, section handicap sensoriel et cognitif" à Lyon 1. Et l'envie d'enseigner ? J'ai pas eu l'envie d'enseigner à la base, c'est ma prof de massage qui m'a rappelé 3 ans plus tard, quand je suis sortie de l'école elle m'a rappelé un jour pour me demander si je voulais prendre la suite. Et voilà, et en fait du coup j'ai dis oui mais j'avais jamais pensé.

C : Continuez-vous votre pratique professionnelle à côté ? Si vous pratiquez encore, combien de temps par semaine ? Quelles sont vos motivations à faire mixer l'enseignement ainsi que la pratique pro ?
C : Ok, alors je bosse entre 42 et 45 heures par semaine, en général 42-43, et dedans je dois avoir toutes les semaines minimum 4 heures de cours et parfois en fonction des périodes j'en ai plus. Donc voila je fais à peu près 140 heures à l'IFMK **** et à peu près 140 heure à ****. Et qu'est ce qui m'a motivé à continuer à bosser c'est ça ? Alors j'adore la pédagogie, j'adore transmettre ça me plait par contre je ne pourrais pas faire ça tout le temps, d'abord parce que ce n'est pas mon métier, et qu'ensuite je dois avouer que j'adore être avec des patients. Mais la pédagogie j'en fais avec des patients et j'aime bien du coup me dire que je permet aussi à des étudiants de gagner du temps parce que moi je trouve que dans ma formation initiale y a pleins de trucs qu'on m'avait pas expliqué ou qu'on avait l'air de dire que c'était hyper compliqué alors que c'était hyper simple et que du coup en faite j'avais envie de faire gagner du temps aux gens.

C : Depuis combien de temps enseignez-vous en IFMK ?
C : Depuis 2006, et depuis 2014 à l'IFMK ****

C : Avez-vous déjà été patient.e avant de commencer vos études ? Si oui, dans quelle circonstance ?
C : Non non j'ai jamais été, je ne savais même pas ce que c'était kiné quand je suis rentré en étude de kiné.

C : Avez-vous une bonne représentation du métier de kinésithérapeute avant de commencer vos études ? (pratique, champs clinique)
C : Pas du tout.

C : Votre formation initiale vous a-t-elle satisfaite ? Et pourquoi ?
C : Ma formation initiale de kiné ? Heu…oui et non. Oui ça m'as satisfaite parce que j'ai adoré faire des études hyper pratiques, surtout que moi je sortais de médecine à l'époque ou c'était PCEM, donc j'ai bouffé de la boîte à concours pendant deux ans; J'ai redoublé du coup, je voulais faire médecine moi et en faite j'étais hyper contente de faire des études vraiment pratiques et ça c'était chouette. On faisait énormément de pratique, beaucoup plus que vous, mais par contre j'ai trouvé ça très frustrant

parce que c'était aussi la grande époque des kiné-ostéos et que nos profs avait était tous ostéo, ils faisaient tous partie de la même boite ostéo, le même école, et en faite dès qu'il y avait un truc un peu intéressant, un peu plus complexe, ils étaient à dire "ah t'as envie bah tu feras mon école après" et puis voilà ça s'arrêtait là. Et à part nous montrer un sombre soyé, qui ne nous montraient même pas vraiment et puis en plus ils s'en fichaient de savoir si on ressentait vraiment ce qui nous montraient, c'était par leurs truc, ils étaient pas trop concernés. J'ai découvert des tas de choses une fois que j'ai commencé à bosser.

C : En quoi votre expérience en tant qu'étudiant.e a influencé votre approche lors de votre pratique d'enseignement ?
C : Et bah la dessus, c'est-à-dire que j'ai trouvé que pendant mes études en faite personne c'était demandé si je sentais, ce qui me disaient de ce que je devais sentir, personne n'est allé vérifier qu'on était bien en train de développer nos capacités de diagnostic clinique juste avec les doigts. Et moi je mets un point d'honneur à ce que les étudiants comprennent comment avec la pression qui mettent, ils perçoivent différente hauteur. La première fois sur un patient ou j'ai senti l'inflammation, j'ai senti que ca faisait comme de l'eau sur c'est lombaire, je me suis demandé si c'était pas un kyste tellement j'avais jamais senti ça, personne ne m'avait jamais vérifié que je sentais le bon truc en faite. Mais du coup je fais vraiment…quitte à être relou des fois un peu lourde, je fais vraiment vraiment…je mets un point d'honneur à ce que les étudiants aient compris quelque chose.

C : Quels souvenirs avez-vous de vos TP en tant qu'étudiant.e ? Quelles étaient vos relations / rapports avec les enseignant.e.s ?
C : Alors…les TP ils étaient pas très psychologue, ils aimaient bien nous brusquer et en gros…ils partent sur l'idée qu'il fallait absolument pas qu'on soit inhibé donc des qu'on sortait de médecine et qu'on arrivait en kiné, qu'on était tous palos et tous mal dans notre peau, et qu'on avait 20 ans et qu'on était tous blanc. Et bah il nous mettait à poil enfin en maillot devant tout le monde, les uns à côté des autres en fils indienne, tous aligné devant un immense miroir, qui était l'immense miroir du gymnase dans la salle, et il nous passait derrière nous et mon prof de technologie gymnique il nous faisait ça et il disait les défauts de tous le monde. Comme ça voilà on en ricanait, et voilà c'était réglé, c'était efficace, c'était bienveillant, mais c'était un peu malaisant. Et puis voila ma prof de massage qui m'as fait rentrer, le premier TP,

tous le monde était en tenu, moi j'étais la seule en maillot de bain parce qu'elle m'avait demandé de me déshabiller et elle avait dit à tout le monde de venir autour et elle avait palpé mes cuisses et elle avait dit "Hou venez voir on a un belle exemple de cellulite", et j'avais 20 ans et j'étais mal dans ma peau comme pas possible et pourtant elle devait rien avoir contre moi mais je sais qu'elle avait fait ça à une de mes copines qui était dans un autre groupe aussi. Donc ça nous avez bien cassé, c'est sur que, j'ai eu du mal à m'emballer après, mais quelque part elle était pas méchante c'était juste voilà, c'était la méthode à l'époque, on cassait un peu et puis après hop hop on se pose pas de question, mais par contre du coup on faisait énormément de pratique donc on passait notre temps en maillot de bain.

C :Quels souvenirs gardez vous des comportements des enseignant.e.s ? Quels souvenirs gardez vous de leur manière d'enseigner ?
C : Bah…ils étaient bienveillant vraiment bienveillant dans les cours de pratique je veux dire, ils étaient bienveillant il voulait pas nous faire de mal du tout. Ils voulaient vraiment qu'on fasse exactement comme ils voulaient qu'on fasse, c'est-à-dire qu'on soit de bon répétiteur en fait. Mais…disons qu'ils se posaient pas la question si c'était délicat ou pas. c'était comme ça, a prendre ou à laisser. Heu…je vois pas trop quoi rajouter à pars comme je t'ai dis les profs ostéo qui s'en fichait sincèrement de savoir si on savait faire ou pas parce qu'ils voulaient qu'on rentre dans leurs école après. Et d'ailleurs la moitié après, voir un tiers de la promo, surtout les mecs faisaient tout ça parce qu'ils voulaient tous faire kiné du sport et ils savaient qu'ils devaient faire ostéo, du coup ils sont tous sortis et ils sont tous allé dans cette école.

C : Quelle représentation de l'enseignement aviez-vous avant le début de votre carrière d'enseignant.e et maintenant comment vous vous le représentez ?
C : Heu…bah ce qui se passe c'est que moi quand j'ai commencé à enseigner j'avais heu…même pas encore 26 ans j'avais 25 ans donc autant te dire que c'était pas forcément simple pour moi parce que j'avais des copains qui continuaient de faire les soirées kinés, donc je me retrouvé parfois à des fêtes ou y avait des étudiants parce que mes copains les invitaient. Donc c'était vraiment pas très simple, le positionnement était un peu raide et du coup j'essayais d'avoir un comportement un peu formel pour pouvoir marquer la différence d'âge. Maintenant que j'ai une vrai différence d'âge de 20 ans, j'ai plutôt tendance à prendre les étudiants un peu comme je prendrais même propre enfants, c'est-à-dire que j'ai tendance à me

positionner directement plus simplement en fait, je pense pas que j'ai besoin d'en rajouter pour que la différence soit marqué quoi. Et je pense que c'est important, je pense que c'est pas possible d'avoir un prof qui est ton pote en fait, c'est pas possible, ça ne marche pas, sinon le jour ou tu as quelque chose à demander à l'étudiant, comme c'est compliqué d'avoir un patient qui est ton pote en fait, c'est la même manière t'es obligé d'avoir sa confiance et quelque part une certaines distance sinon ça ne marche pas. Du coup, même si moi j'ai jamais réussi à vouvoyer les étudiants alors que je vouvoie tous mes patients…heu…je peux comprendre tu vois que certains encadrants vouvoie les étudiants surtout les encadrant pédagogique ceux qui sont la tous le temps, parce que parfois c'est nécessaire en fait. Et quelle représentation j'en avais ? Heu j'avais l'impression c'était des barons et qu'ils savent tout faire, et puis quand moi j'ai commencé à enseigner en fait je me suis rendu compte que c'était bien des fois de dire "ça je sais pas je vais regarder je me renseigne et je te le dis la semaine prochaine", voilà.

C: Comment avez-vous construit votre premier TP pour des étudiant.e.s en première année en kinésithérapie.
C : Alors maintenant je fais plus de premier cours pour les première année, ça fait pouf genre 7-8 ans. Mais comment j'ai construit mon premier TP ? Et bah c'était un TP de massage et en fait j'avais repris tous les poly de massage de manœuvre fondamentale, tous les descriptifs et du coup à l'époque c'était très basique. On reprend et c'était "alors telle manœuvre, hop je vous la montre, celle-ci je vous la montre, etc". Mais vu que c'était du massage, c'était facile parce que ça faisait vraiment partie de ma pratique et même si je masse plus du tout comme j'ai appris, j'étais complètement encore capable puis ça faisait que 3 ans que j'étais sortie donc j'étais encore complètement capable de recracher exactement de la même manière que moi j'avais appris de manière didactique.

C : Comment avez-vous vécu votre premier TP ?
C : J'étais terrifié…[RIRE] j'étais terrifié, j'avais peur de pas savoir gérer, j'avais jamais enseigné, j'ai peur de pas savoir gérer un groupe. J'avais peur de…j'avais peur…je pense comme quand tu dois parler devant une assemblé, j'avais peur d'être en avant en faite, surtout que j'ai jamais été une étudiante populaire qui était au bureau qui faisait des trucs, moi j'avais plutôt tendance à regarder mes pieds donc tu

vois c'était pas du tout evident pour moi de me mettre en avant comme et de faire le gador.

C : Comment pensez-vous que les étudiants ont vécu votre premier TP ? Avez-vous eu un feedback de leur part ?
C : Heu…bah disons que le premier TP, enfaite je revenais de voyage, c'est-à-dire que, j'avais dis à la profs "bah écoute moi je pars en voyage, j'ai un voyage de prévu, je vais arriver que en octobre donc en septembre je vais pas pouvoir être la". Donc c'était elle qui avait fais les 2 ou 3 premier cours de démarrage en faite, qui leur avait dit d'après ça allait être moi, et en fait elle avait vendu le truc en disant "bah moi j'ai 65 ans et la vous allez tomber avec un minette qui en a 25 et du coup ça va pas être la même ça va être bien plus drôle pour vous" donc du ocup quand je suis arrivé, le boulot y était déjà fait en faite. Quelque part elle les avait déjà eu sur les 2-3 premier cours, elle leur avait montré ce que c'était un TP de massage, et moi en plus j'avais été formé par elle donc j'avais vraiment…comment dire? les mêmes bases que ce qu' elle faisait. Et du coup c'était simple en fait, donc le feedback je sais pas. Tout ce que je peux te dire c'est qu'en 14 ans d'enseignement,, bah en gros ça m'arrive encore d'avoir des gens qui m'envoie des mails pour me dire merci, donc c'est cool, bon ça m'arrive pas tous le temps, mais ça m'arrive. Tout ce que je peux te dire c'est qu'ils n'ont pas chahuter pendant mon cours…tu vois ce que je veux dire ? ils ont pris l'enseignement, ce qu'ils en ont pensé, ce qu'ils ont pensé de moi j'en sais rien et plus je pense j'étais pas capable de demander, j'avais trop pas confiance en moi pour demander.

C : Avez vous été face à des situations délicates en TP de type gène ou mal à l'aise ? Pouvez-vous les exprimer en passant par une description ? Qu'est ce que vous avez ressenti à ce moment-là ? Saurez-vous me dire pourquoi ?
C : Ouais c'est arrivé, ça faisait peut-être 2 ou 3 ans que j'enseignais, c'est la première fois que ça m'arrivais, même moi quand j'étais étudiante ça m'étais jamais arrivé, y a eu un étudiant qui était musulman pratiquant et qui m'as dis d'emblé qu'il ne voulait pas se mettre en maillot, donc il avait un pantalon court, et qui voulait pas toucher une femme et qu'il voulait pas qu'une femme le touche. Et la c'était super dure, et super compliqué pour moi parce que du coup j'étais face a un espèce d'interdit et en même temps je lui avais dit "c'est pas possible en fait tu peux pas être excluant comme ça, tu peux pas dire ça je veux ça je veux pas, tu dois prendre en

fait ce qu'on te demande de faire. Tu dois le prendre et qu'ensuite c'est pas comme ça que tu vas y construire ta vie professionnel ya pas de soucis, mais la pendant tes études tu ne peux pas ne pas toucher un corps féminin en faite, c'est pas possible, tu doit savoir quelle est la différence entre la peau les articulations, la souplesse d'un corps féminin et masculin", et en fait j'ai pas réussi à faire en sorte qu'il accept, je ne sais pas comment ça c'est passé pour après mais moi toute l'année. Bah du coup j'ai respecté ça, je lui ai dit "bah mets moi au moins un maillot de bain ample, de type short de sport quoi, parce que la le pantacourt ou on voit même pas tes genoux c'est pas possible" mais voila j'ai pas pu faire mieux que ça mais en même temps je me voyais pas rentrer dans une discussion sur la moral sur ce qu'on peut faire ou ne pas faire de la religion ce n'était pas le lieu. Mais voilà, j'ai prévenu les encadrants en disant que "bah voilà ça moi je sais pas quoi faire avec ça et puis voilà il s'est rien passé d'autre.

C : Et du coup pas d'autres situations ?

C : Aaaaah…bah si si plein d'autres. Bha ensuite ça arrive régulièrement que t'ai quelqu'un en TP sois qui prend un malaise par exemple, je me souviens ca arrive régulièrement quand je fais du viscéral ou du massage du visage, que y ai quelqu'un qui devient agressif, quelqu'un qui soit tout vert, qui fasse un malaise, qui se mets à pleurer. DOnc si, si ça ça arrive régulièrement parce que du coup on touche à tout ce qui est végétatif donc il faut recadrer quand c'est comme ça, même l'étudiant ca l'effraye donc du coup en général quand je repère que y a quelque chose qui va pas, je fini par moi me rapprocher et dire à l'étudiant qui est à côté "écoute va la, et moi je m'en occupe" et du coup voila, terminer les choses de manière à ce que…un peu comme quand tu tombe de cheval et faut tout de suite remonter de manière où il y est pas de blocage par rapport à ça, qu'il n'y ai pas de malaise, qu'il n'y ai pas de gêne dans le groupe. Donc j'essaie de toujours enrober ça, avec mon côté thérapeute pour calmer le jeu en fait, pour que ça se passe bien, depuis la ça a toujours bien fonctionné. Et puis après y a aussi régulièrement, des élèves avec qui je me prend le bec, parce qu'ils sont pas d'accord soit avec ce que je dis, soit avec ce que je demande, soit avec la façon dont j'essaie de leur faire comprendre que ce qu'ils disent bah ils ont tort, en plus moi de temps en temps je parle je parle je parle et je m'arrête plus et y' a des fois je m'arrête et je dis "oui excuse moi, je redescends effectivement je ne te laisse pas terminer ta phrase, vas-y je t'écoute " et du coup il peut parler et après je lui dis "bon maintenant c'est à moi, je vais t'expliquer pourquoi

je te dis que tu as tort” et voila des fois c’est compliqué. Mais j’ai l’impression que j’arrive à gérer ce truc la, c’est à dire que quand y a quelqu’un, cette année y a un deuxième année qui me dit “oui ca me casse les couilles j’étais trop content de faire ce TP et bah là j'arrive pas à vous dire ce que je veux donc ça me saoule” il s’est trop énervé et du coup j’ai réusis à le faire sourir à la fin, parce que j’ai écouté, j’ai pris le temps. Mais c’est sur que toi dans ces moment là t'as une espèce de bouffé d’adrénaline tu vois ou tu te dis oulala comment je vais gérer ce truc la. Et puis ça redescend, puis le coup d’après souvent voir le coup encore d’après parfois faut que j’attends un petit peu avant de remettre mon grain de sel, mais je fais en général un petit clin d’oeil à la situation histoire de dédramatiser la chose et puis ça passe. Mais après je ne sais pas ce qu’il en pense vraiment, je peux juste te dire ca passe, personne c’est cassé personne n’est jamais revenu, personne n’a convoqué qui que ce soit pour le dire quelque chose, donc ce qui s’en pense ça j’en sais rien.

C : Avez-vous déjà ressenti une gêne lors de l’explication et de la réalisation d'un geste dans le cadre de l’enseignement ? Si oui, pourriez vous m’expliquer pourquoi ? Et de quoi/qui venait la gêne ? Qu’est ce que vous avez ressenti à ce moment-là ?
C : Heu…oui mais c’était une gêne par rapport à un geste, c’était par exemple, ça m’arrive souvent quand on fait certaine pratique et que par exemple sur la proprio, j’essaie de leur faire comprendre ce qui va et ce qui va pas dans leur corps, dans leur façon de corriger un posture ou de leur dire “ah bah là t'as le genou instable, ah bah la tu vois ton genou il part latéralement t’arrive pas à gérer ton valgus dynamique” et parfois je me rend compte que ça les heurtent parce que je dis que quelque chose ne va pas. Ou que je leurs dis “oh toi t’es trop trop raide, ça ne va pas du tout il va falloir faire quelque chose” et en faite moi je dis ça de manière très neutre, mais eux le vivent comme quelque chose de brutal, et ça m’arrive régulièrement de percevoir ça, et de savoir parce que y en a qui viennent me le dire, donc ils me disent que d’autres le disent, que du coup ça les heurtent en fait, parce qu’ils ont l’impression que je leur dis qu’ils sont tout pourri alors que pas du tout mais c’est vrai que parfois je dis “oulala toi t’es trop trop raide de partout ca va pas du tout, ca va pas être possible, faut que tu me fasse quelque chose, tu peux pas rester comme ça” et en fait je leur dis ca parce que leur corps c’est votre outils de travail vous pouvez pas vous permettre d’avoir des trucs comme ça. Mais je leur dis pas “toi t’es fini tu vas jamais faire une carrière” mais voilà je pense que la façon dont je le

dis est vécu comme étant brutal pour eux comme si j'enseignais des coups en fait, comme si j'étais pas délicate voilà.

C : Avez-vous la même approche quand vous êtes enseignant.e ou professionnel.le de santé auprès des étudiant.e.s ou de vos patient.e.s ?
C : Ouais, oui je fais pas tellement de différence, je fais beaucoup de pédagogie avec les deux et surtout j'ai la même façon d'être avec les deux c'est pareil. Et d'ailleurs je le vois, bon toi tu le feras aussi après mais y a des genres de patient à qui tu ne plais pas du tout, ça correspond pas avec ta façon d'être, ta façon de parler, c'est toi en fait, dans ta façon de soigner ça sera toi, et y' a des fois bah ça passe pas. Ta personnalité, ta façon de communiquer, ta façon de reposer des choses ou d'imposer, parce que des fois il faut imposer et vraiment ça ne leur correspond pas. Mais ouais je fais pas tellement de différence, fin je fais pas de différence d'ailleurs, mise à pars le tu et le vous, ça je dois avouer c'est peut-être quelque chose qui faut que je corrige, le vous c'est ultra important pour moi au cabinet, même quand j'ai des patients qui me demande de les tutoyer parce que je les voient depuis des années ou alors parce qu'ils ont l'impression qu'on à une certaines intimité, délicatement je leur explique que c'est pas possible, que ça ne change pas l'intimité mais que c'est pas possible et qu'en fait pour moi c'est très important pour pouvoir continuer à leurs…comment dire ? à leurs proposer des choses, voir de leurs imposer des choses notamment des exercices, donc je peux pas être leurs amis. Maintenant ça n'arrive plus du tout mais au début quand j'étais prof, j'avais régulièrement des étudiants, qui me demandaient soit de venir à une fête, soit d'être leurs amis sur Facebook, Linkedin ou n'importe quoi et en fait à chaque fois je disais "ah bah non ça c'est pas possible tu t'en rend bien bien compte que c'est pas possible" même chez les DV ou ils ont l'impression d'avoir moins de barrière avec nous parce qu'ils sont moins nombreux, bah non ca c'est pareil c'est pas possible. Mais sinon j'essaie de laisser tout le temps une porte ouverte à la remise en question à la l'argumentation, à voir autrement, faire autrement, y a des trucs ou on peut pas, y a des trucs ou on peut et je questionne vachement plus ma pratique depuis.

C : Avez-vous déjà eu à adapter ou à justifier votre position / geste au vue de la réaction de certains de vos étudiant.e.s lors d'une situation ?
C : Bien sur, beaucoup…souvent…très souvent, même soit parce que tu es en train de lui faire quelque chose qui lui fait mal, notamment quand tu fais du massage

viscéral, soit parce que tu proposes un exercice qui ne correspond pas du tout à ses croyances à lui en tant que sportif. Le plus compliqué c'est d'apprendre quelque chose dans les étirements et le renforcement pour quelqu'un qui fait du sport depuis très longtemps, parce qu' en fait il a une certaine certitude, c'est très compliqué. Mais oui bien sûr, et puis parce que y en a d'autres qui ont eu d'autres discours, d'autres profs et qu'il faut questionner et argumenter. Et c'était ça quand je te disais qu' avant ça n'arrivait jamais en fait, je pense qu'il n'en pensaient pas moins mais ils disaient rien. Et ensuite ils se sont misent à dire et ensuite quand tu te retrouves face à ça c'est toute de suite maintenant qu'il faut argumenter ou dire "écoute effectivement je ne sais pas" essayer de comprendre en fait, pas se braquer.

C : Avez-vous intégré une introduction à la matière ou une explication des gestes qui allaient être réalisés durant la séance ?
C : Oui en général je parle toujours avant de faire quelque chose, j'explique ce qu'on va faire. Heu…par contre je ne dis pas tout ce qu'on va faire. Bon après sur la TK traumato du genou ou la proprioception je leur explique ce qu'on va faire, mais c'est sur c'est pas pareil que dans le cours de massage, ça c'est sur donc par exemple dans le cours de massage, surtout quand je fais le ventre et le visage je mets toujours énormément de soin de dire à quel point c'est pas anodin et à quel point je veux qu'ils soient prévenant et bien veillant et qu'ils fassent attention même si c'est un ami qu'ils ont sous les mains, c'est pas anodin de toucher le ventre de quelqu'un.

C : Intégrez-vous la notion de rapport au corps lors de votre enseignement lors TP ? Et comment ?
C : Oui notamment quand je leur demande, pour le ventre par exemple, d'aller baisser les sous vêtement du patient de tel manière que ça ne revienne pas dans l'autre sens je leur dis toujours voilà comment faire. Voila je viens et je montre, "on roule à l'intérieur, on tire pas dessus, on doit pas à avoir à refaire plusieurs fois, faut pas que ça bouge, on passe jamais sous les vêtements" et comme ça ça permet aussi au patient de savoir jusqu'où on va aller et qu'on ira pas en dessous.

C : Selon vous prenez-vous en compte lors des TP de l'intimité du corps de chaque étudiant.e. qui diverge aux vues des expériences de chacun.e ? Et comment vous le feriez pour vos patients par exemple ?

C : Heu…j'ai un soin tout particulier pour les étudiants parce qu'ils ne sont pas tous seul dans une pièce avec toi, et que du coup la personne en face quand ils sont couché sur le côté…bah la personne en face parfois elle est face à eux et du coup bah elle va voir des choses y' a pas que la personne qui la touche y a aussi la personne d'en face et la personne encore en face y a tout ça qui est pas forcément évident. Donc oui en général j'essaie d'avoir beaucoup de…sollicitude pour essayer d'aider une personne à se couvrir si elle à besoin de se couvrir. Donc oui je pense, après avec les étudiants y a quelque chose que je ne maîtrise pas c'est le lien qu'ils ont entre eux, et du coup le fait qu'il vont me mettre au faite que quelqu'un lui touche ou pas, ça c'est quelque chose que je ne maîtrise pas. Avec un patient c'est plus facile je sais quel est le lien qu'ils ont avec toi, je sais que dès la première fois ils ont pas de lien avec toi du coup tu es délicat et tu fais attention, et tu créer une atmosphère pour que la personne se sente en confiance, tu vois? Donc avec les patients, quand tu es seul avec le patient tu sais la non relation que tu as au départ, et à quel point ça doit être délicat d'être touché par cette personne là. Après parfois au fur et à mesure des séances je découvre des choses que j'aurais pas soupçonné et qui modifie ma façon d'être avec leur corps aussi. Et bah quand ils finissent par me parler d'expérience traumatisante, bien évidemment que derrière, t'apporte un soin encore plus important, voir si tu l'avais pas fais de réexpliquer des choses, tu sais moi j'ai des patients je fais beaucoup de périné, donc j'ai des patients qui me disent des chose d'après coup, quand je pose la question sur la première séance, souvent ils me disent "non non" c'est après qu'ils me disent "j'ai repensé à ce que vous m'avez dis et en fait". Et du coup je vais prendre 15 fois plus de gants si je sais que ça a été traumatisant, je dis "vous pouvez le dire stop, vous ne devez pas avoir, je ne dois jamais vous faire mal et sentez vous libre de me dire non la c'est pas possible" et on peut faire autrement, on se débrouillera on trouvera des solutions pour que. Ca oui c'est pas quelque chose que je dis 15 fois, à la première fois, sinon la personne elle va se dire "mais est-ce qu'elle sait ce qu'elle doit faire", mais c'est surtout que je réexplique des choses, sure lesquelles j'avais du passer un peu rapidement. tu vois y a des personne que me dise "est-ce que cette douleur ça va faire que plus jamais je vais pouvoir avoir un rapport normal", et du coup la je vais expliquer que cette douleur elle va passer, je vais vraiment prendre le temps d'expliquer, surtout quand je sais quelque chose à était traumatisant.

C : Quelle importance accordez-vous au consentement systématique dans le cadre de la formation comme dans le cadre professionnel ?

C : Alors dans le cadre de la formation, quand je suis prof c'est ça ? Donc quand je suis prof pour moi le consentement il est implicite, dans le sens ou ils sont venu en cours et ils ont la thématique du cours maintenant il est bien évident que si dans le corps c'est la première fois, parce que ce sont des premières années qui n'ont jamais été touchée qui n'ont pas compris ce qui allait se passer. C'est pas du tout pareil que moi maintenant ou je les voient en deuxième année qu'il on fait toute la première année et bon a pars toucher le genou le ventre et le visage on va pas aller chercher…je fais pas du périné à la fac. Donc moi la dessus pour moi le consentement est implicite, maintenant ce qui est claire c'est que je n'impose pas qui se mets avec qui, qui touche qui, ça je ne l'impose jamais et j'impose jamais si quelqu'un me dit "non non mais la je vais faire deux fois cobaye parce que untel qui est avec moi" ou que la personne me "moi aujourd'hui je peux pas faire cobaye pour ça" je force jamais en faite. Et je pense que si en tant que prof je fais à introduire quelque chose de nouveau pour eux, parce que c'est par exemple, quand on fait par exemple un travail de la cicatrice et qu'il y a certaine personne qui n'aime pas qu'on toucher certaines cicatrice, à chaque fois je dis "est-ce que je peux? est-ce que t'es ok ?" je demande en fait directement, "est-ce que je peux montrer? Est-ce que les autres peuvent venir toucher?" je demande en faite. Voila, par contre pour les patients…heu…j'introduis la notion de consentement que pour le périné, ca veut dire que ce sont les seuls pour qui, moi je fais que les femmes pas les hommes, mais ce sont les seuls pour qui je fais signer un consentement et à la première séance je ne les touche pas, juste je leurs explique, je leurs explique ce qu'on va faire, je leurs explique en détail, vraiment en détails "je vais commencer comme ci je vais commencer comme ça" voilà jusqu'où je vais introduire mon doigt, voila ensuite je vais demander de faire ça, etc". Donc voilà ça j'explique à la première séance je leur donne une feuille de consentement et pour la deuxième séance je leur demande de me la ramener signé, puis je la scanne et je leur laisse. Et puis du coup je fais le bilan qu'à la deuxième séance, sauf si la personne me dit "non non c'est bon vous en fait pas j'en suis à mon deuxième ou troisième gosses et moi y a pas de soucis", donc dans ces cas là bah ca va plus vite. Mais sinon pour les autres patients y a pas consentement, je leur demande pas…enfin y a pas, je le formalise pas.

C : Votre manière d'enseigner à-t-elle évolué au fur et mesure des années ? Pourquoi ? Qu'est ce qui a fait évoluer cela ? (histoire perso, expériences de vie, société etc)

C : Donc je t'ai dis déjà ce qui avait fait évoluer, quand tu vois ils ont commencé à critiquer, que ça m'as remise en question. Après l'autre chose qui m'as fais évoluer, heu…je t'avais expliqué j'ai une de mes amie qui ne fais que du périné qui avait eu un soucis juridique avec un patient homme qui avait porté plainte contre elle, quelqu'un qui n'était pas bien, qui étaient suivis en psychothérapie. Voilà c'était très compliqué, et c'était dans le cadre d'une prise en charge avec un parcours spécial pour les problèmes de périné au ***** avec un médecin, etc et voilà ça c'est soldé et finalement elle à obtenu gain de cause mais ça été extrêmement éprouvant, ça a duré deux ans et c'est à partir de ce moment la que j'ai fais signer un papier; parce qu'elle l'avais pas fais et que du coup ça lui était reproché parce qu'en gros elle disait "oui mais il savait très bien ce qu'on allait faire puisque c'était le médecin urologue qui l'avait envoyé" et bah en fait oui mais elle avait pas de papier pour le prouver. Donc du coup c'est la ou j'ai utilisé cette feuille de consentement, après y' a pas longtemps y a quelqu'un qui m'as dis que maintenant à l'ordre il fait faire signer des consentements pour tous les patients, pour pleins de choses en faite….avant de commencer chaque actes et j'ai pas encore pris le temps de regarder ça. Je sais pas dans quelle mesure je vais l'introduire, je sais pas, je sais pas il faut que je regarde faut que je vois en pratique comment ça peut se passer, est-ce que ca va jamais quelque chose, je pensais que ça allait être compliqué d'introduire le consentement pour périné mais en fait c'est hyper simple donc peut-être que ça va être pareil pour le reste je sais pas.

C : Avez-vous quelque chose à rajouter ?

C : Heu…bah non.

Annexe XIX : Retranscription entretien Enseignant.e G

C : Pouvez-vous vous présenter ? (Nom, Prénom, Âge, situation familial)

P : ***** et j'ai 43 ans et puis..

C : Par quel IFMK êtes-vous passé afin d'obtenir votre diplôme d'Etat ?

P : Lyon

C : Depuis combien de temps êtes-vous diplômée ?

P : Eh ben ça fait 20 ans

C : Quel a été votre parcours professionnel ? Comment vous est venue l'envie/l'attirance d'enseigner ?

P : J'ai fait que du libéral, une petite année de remplacement ensuite en en assistanat en collab pendant 5-6 ans et puis ensuite j'ai eu mon cabinet toujours en milieu libéral à lyon et l'envie d'enseigner, depuis que je suis étudiante en fait. Je pensais que l'enseignement c'était uniquement avec un parcours bien précis à l'ecole des cadres, moi ce parcours là ne m'intéressait absolument pas n'étant pas en milieu hospitalier, c'était moins intéressant c'était beaucoup administratif et tout et pendant mes études j'ai eu une prof d'anatomie d'ailleurs qui en fait avait fait un DU d'anat et puis après elle s'était présentée à l'école de kiné etc et du coup je me suis dit que ça pouvait être intéressant du coup j'ai essayé je ne sais plus je crois que vous n'appelez plus ça des DU mais des CES des certificats et j'ai pas pu les deux premières années, je crois qu'ils m'ont refusé, étant kiné c'était plutôt réservé aux médecins tout ce qui était internat. Tu vois le CES c'était beaucoup pour les étudiants en médecine en fait. Et c'est une des secrétaires de l'école de kiné tu dois la connaître, c'est **** qui suis les **** qui était top et qui a essayé de m'inscrire et finalement elle avait tenté une troisième année, je crois, et du coup ils avaient accepté. Du coup j'avais présenté le CES à l'époque d'anatomie. En plus c'était intéressant car il y avait de la théorie mais aussi pas mal de pratique. Aujourd'hui je ne sais pas si le DU d'anat est ouvert à tout le monde.

C : Continuez-vous votre pratique professionnelle à côté ? Si vous pratiquez encore, combien de temps par semaine ? Quelles sont vos motivations à faire mixer l'enseignement ainsi que la pratique pro ?

P: Bon oui je travaille à côté et temps par semaine entre 35 et 40h par semaine après en fonction des périodes quand j'ai cours je suis moins au cabinet forcément parce que j'augmente pas et de par ma vie perso je ne peux pas élargir plus donc voilà on va dire entre 30 et 40 heures du coup suivant les périodes où je suis plus à l'école et puis pourquoi j'aime enseigner parce que je trouve ça super sympa de

transmettre ce qu'on m'a appris ce que j'ai appris après plus tard par d'autres formations.

C : C'était plutôt la question pourquoi mixer l'enseignement et toujours la pratique pro ?

P : Alors dans les deux sens c'est intéressant, déjà d'un je ne vois pas comment..moi enseigner sans pratiquer autrement, faire que de l'enseignement et puis ne plus avoir un pied dans le monde du travail dans ma pratique pro ça me paraîtrait bizarre c'est quand même une profession qui évolue et dans l'autre sens c'est aussi, on est un métier où on est dans le soin, dans l'accompagnement des gens, la plainte et c'est bien aussi d'avoir une activité, un autre rapport avec les gens et ce qui fait du coup dans les périodes où je suis beaucoup à l'école et bien je pense que je suis bien mieux avec mes patients en fait. Le fait de ne pas faire que du soin… je pense que dans les deux sens ça m'est intéressant et je ne me verrai pas ne faire plus que ça

C : Depuis combien de temps enseignez-vous en IFMK ?

P : Ca c'est une bonne question, ça fait 20 ans que j'ai mon diplôme, j'ai dû passer mon DU 3 ans après et j'ai dû commencer après, une quinzaine d'années je dirais je ne sais plus les dates mais ce doit être à peu près ça.

C : Avez-vous déjà été patient.e avant de commencer vos études ? Si oui, dans quelle circonstance ?

P: J'ai été patiente quand j'étais ado j'ai une scoliose et du coup j'ai fait de la kiné, sais pas quand j'avais peut être quand j'avais entre 10 et 13 ans ou 11 et 14 ans je ne me souviens plus au collège en fait

C : Ok, et vous aviez une bonne représentation du métier de kiné avant de commencer vos études Avez-vous une bonne représentation du métier de kinésithérapeute avant de commencer vos études ? (pratique, champs clinique)

P : Pas du tout, ah non, non, du tout avant d'attaquer pas du tout je pense que j'avais une vision un peu restreinte de la profession

C : Votre formation initiale vous a-t-elle satisfaite ? Et pourquoi ?

P : Il y a toujours du bon et du moins bon dans une formation, je dirai en partie mais je pense que comme toute formation c'est jamais suffisant. Après je dirai d'autant plus, nous, on a besoin de faire évoluer, notre toucher reste assez précaire même après 3 ans d'étude et du coup t'es jamais au top mais comme toute profession je dirai mais oui après on avait beaucoup de stages il y avait déjà beaucoup de choses qui étaient déjà bien mais après tu survoles beaucoup en fait c'est peut être encore le problème aujourd'hui il y a beaucoup de champs cliniques beaucoup de domaine et ce qui fait du coup ben tu survoles peut être un peu trop certaines choses et tu vas pas assez.. Bon après libre à toi d'aller faire des formations complémentaires.

C : En quoi votre expérience en tant qu'étudiant.e a influencé votre approche lors de votre pratique d'enseignement ?

P : Oui bien sûr parce que du coup je me suis retrouvée à l'école très rapidement à l'école après les études et je me suis rappelée ce qu'il me manquait en tant qu'étudiante…

C : Quels souvenirs avez-vous de vos TP en tant qu'étudiant.e ? Quelles étaient vos relations / rapports avec les enseignant.e.s ?

P : Plutôt bon c'était une bonne promo on était un bon groupe sympa, entre étudiant super bien passé et avec les profs globalement...t'entends quoi rapport…

C : Ce que vous voulez, le rapport, pendant les cours comment ca se passait, généralement sur cette question là parce que j'ai fait à plusieurs enseignants, il y avait surtout les trucs les profs qui étaient très pro et les profs qui étaient dans « ça doit être fait comme ca » et d'autres qui étaient un peu plus ouverts

P : Ah d'accord, je pensais par rapport au corps.. parce qu' avec les TD, je pensais que c'était plus ça ta question...Mais j'ai eu des super profs franchement j'ai eu des super profs qui étaient je pense qui pour la plus grosse parties étaient encore ancrés dans la vie pro à côté donc du coup qui étaient plutôt passionnant après c'était quelques éléments ponctuels avec lesquels j'ai moins accrochés bon dans une formation c'est un quota normal mais quand même globalement plutôt bien, j'ai eu un bon rapport avec mes profs et sous tous les aspects du point de vue enseignement

et du point de vue approche de leur cours et respect de l'étudiant pour 90 % 95 % des cas c'était plutôt du positif. Et pour le rapport pareil tu vois, franchement j'ai le souvenir d'un prof moins respectueux mais sinon globalement très bien après un prof, j'étais pas une étudiante…J'étais bien avec mon corps, j'étais bien avec ma vie étudiante donc ça n'a pas eu un impact pour moi, je pense que c'était pas forcément le cas avec d'autres étudiantes mais ça a été très très limité. Je suis restée avec une bonne image.

C : Quels souvenirs gardez vous des comportements des enseignant.e.s ? Quels souvenirs gardez vous de leur manière d'enseigner ?

P : Bien, franchement moi je reste avec une bonne image plutôt positive vraiment alors c'est marrant, j'ai surtout un souvenir de ma première année après on est plus en TD on a des TD plus pratiques après les années supérieur c'est de la pratique, c'est de la théorie dans la pratique, je ne sais pas si tu vois ce que je veux dire...Du coup moi j'ai plus le souvenir de cette première année ou tu te retrouves, où j'avais l'impression de passer beaucoup de temps en Td dans cette première année, les Td où tout ce qui est technologie manuelle où tu as beaucoup d'heures, de bons profs

C : Quelle représentation de l'enseignement aviez-vous avant le début de votre carrière d'enseignant.e et maintenant comment vous vous le représentez ? Est-ce qu'il y a eu une évolution ?

P : L'enseignement c'est la transmission pour moi c'est vraiment transmettre, bien sûr ça a évolué parce que j'ai évolué moi dans ma pratique après j'ai fait d'autres formations et tu vois je me dis que j'aurai dû aussi à l'époque en tant étudiante peut être plus prendre de ce qu'on a pu me donner à l'école de kiné où finalement parfois tu en as aussi marre et il y a des choses que tu laisses plus passer. Je pense quand tu es étudiante tu dis toujours non mais ça je ferai une autre formation çà je referai un autre truc et je pense que déjà l'école t'apporte beaucoup de choses et tu prends pas assez, bon je pense que j'essaie de transmettre ça et surtout de transmettre l'idée de que je veux vraiment transmettre aux étudiants c'est les bases que vous apprenez là et après le reste c'est que du plus mais vos bases en fait c'est peut être pour ça que j'ai beaucoup de souvenirs de première année maintenant vous vous êtes en 4 ans donc du coup on va dire que MK2 MK3 ce sont des années importantes car c'est là que vous apprenez les bases et après ce ne sera que du

plus, une autre façon de voir les choses mais il faut que vous ayez cette base. Donc c'est ça que j'essaie de transmettre et je le vois parce que j'ai eu des stagiaires et je vois aussi ce qu'il manque en fin de cursus. Donc oui j'ai évolué par rapport à ça. Je pense que maintenant on se perd ce qu'on peut recevoir comme pub pour des formations il y a des milliards de formations, j'en ai pas fait 800 mais après tu tournes un peu en rond, finalement reviens à ta base, un peu de jugeote et voilà. En plus vous vous avez une année de plus donc ce sont des études longues, donc se dire ça je ferai une formation, ça je ferai une formation, bon tu as déjà 5 ans à l'école, quoi. Mais je me bats moi pour qu'en 3, en 4 on vous remette des bases et qu'on vous refasse replonger dedans, je me bats pour ça mais bon c'est compliqué, mais j'essaie de faire passer le message.

C: Comment avez-vous construit votre premier TP pour des étudiant.e.s en première année en kinésithérapie ?

P : Je ne m'en souviens pas. Alors cette année je n'ai pas encore attaqué avec les premières années. Les TD j'attaque qu'en Janvier si on part du principe, si on prend une année où j'attaque où je suis la première à aborder la matière, je pense que le plus compliqué c'est le rapport au corps le premier TD, c'est se dépoiler (rires)… se retrouver parce que en anat palp c'est limite vos premiers TD. Moi je pars du principe que, c'est un peu comme dans ma pratique pro, je ne fais pas de chichi pompon quoi, on y va, on attaque et comment dire il faut y aller quoi il faut se jeter dans le grand bain ben pas prendre.. on va dire voilà on se déshabille on attaque palpation bassin, c'est compliqué, les étudiants. Je pense que tout en respectant tout le monde mais voilà allez maintenant on y va on attaque, on pose ses mains sur l'autre et puis ben on analyse le truc. Je pense qu'il faut y aller, si tu analyses le truc, mais. C'est...il faut y aller…Je pense si tu prends...tout de suite...avoir un rapport à l'autre de thérapeute-patient, je pose mes mains sur vous et je palpe pas avec le bout de mes doigts. Je pense que tout de suite je leur dis qu'il faut que vous soyez à l'aise avec votre patient et du coup avec l'autre. Donc j'essaie de faire passer cette info en premier, j'essaie…le premier TD je le raccourcis en générale je ne fais pas tout ce qui est prévu au programme pour le premier TD et justement je les force un peu à changer de binôme pour pas vous enfermer tout de suite, vous vous enfermer très rapidement avec quelqu'un en fait et je trouve que ça c'est un peu dommage. J'essaie d'entrée de jeu de vous faire palper, on palpe moins de choses mais on le palpe sur plusieurs personnes, tout de suite essayer de mettre à l'aise tout le monde,

allez c'est parti, on attaque, pas vous enfermer et puis après…tu parles aussi d'un point de vue théorique. Oui je pense que je mets moins l'accent sur la quantité de choses que je fais, plus essayer de l'expliquer avec les squelettes avec les écorchés et du coup le reste on le rattrapera plus tard, histoire que…après tu cernes le groupe, c'est compliqué les groupes ne fonctionnent pas tous de la même façon. Il y a des groupes où ça va être tout de suite plus compliqué mais je pense que l'accent que je mets…en plus en anat palp on attaque par le bassin. Tu vois maintenant je fais le membre sup mais à l'époque quand je faisais le membre inf, on attaque par le bassin, c'est pas forcément…Quelque part le membre sup c'est plus simple pour les mecs mais je pense que quand t'es une nana en cobaye, le membre sup c'est pas forcément plus simple non plus. Le membre inf moi je leur dis tout de suite vous posez vos mains et on y va vraiment il faut désamorcer tout de suite le truc pas rester avec des…euh voilà…on y va bon vous êtes potes voilà vous vous maintenez maintenant dans une relation thérapeute/patient et je mets aussi beaucoup l'accent sur celui qui est palpé qui participe, c'est pas simplement...il est pas posé, faut aussi qu'il ressente les choses.

C : Et en tant qu'enseignante comment avez-vous vécu votre premier TP à enseigner aux étudiants?

C : Oh je pense que j'ai eu la trouille, je m'en souviens plus trop pour tout te dire, je pense que je devais avoir un peu la trouille aussi (rires). Et à l'époque j'avais pas beaucoup d'années de plus qu'eux je pense que j'avais un peu la trouille...c'est pas facile d'enseigner maintenant je pense que je me pose bien moins de questions, ouais je pense que j'avais un peu la trouille puis bon après t'es…J'ai pas de souvenirs je pense que j'ai dû rapidement rentrer dans le truc parce j'ai pas, tu vois... il dû me falloir trois quatre TD pour me mettre dedans quoi mais j'ai pas le souvenir d'avoir vécu une année horrible.. mais en plus je me souviens même plus comment c'était parce que…comme on faisait…je devais avoir…L'enseignement a pas mal évolué alors du coup je ne me souviens plus…je pense que je devais avoir beaucoup de TD mais je devais avoir qu'un groupe à l'époque. Tu vois c'était pas le même enseignement … on ne fonctionnait pas tout à fait pareil, bon voilà.. je pense que j'avais un peu la trouille et je pense qu'il m'avais fallu quelques TD pour…régler le truc

C : Là je parle plutôt des années maintenant, parce que sinon ça va être trop loin

dans les souvenirs.Comment pensez-vous que les étudiants ont vécu votre premier TP ? Avez-vous eu un feedback de leur part ?

P : Pas du premier TD, on n'a pas de retour du premier TD, rarement, les étudiants sont plus…. A la rigueur je dirai plus quand je les retrouve en deuxième année, pour plus un retour sur la première année maintenant MK2 MK3 mais c'est plus comme ça que ça se passe, euh… je pense que c'est l'angoisse pour certains…je pense que c'est l'angoisse pour certains alors maintenant tu vois je trouve tu vois maintenant j'ai une autre vision, vu que moi je les ai au deuxième semestre je dirai maintenant qu'au deuxième semestre on va dire que pour 70 % des étudiants ça va bien je pense tu vois qu'il y a encore 30 % pour qui les TD c'est compliqué mais c'est compliqué en tant que cobaye et en tant que praticien je dirai, dans les deux sens souvent ça va de paire. Tu vois ce que je veux dire..Après il y a une évolution très rapide pour la plupart, je pense que pour tout le monde le premier TD, c'est un peu bizarre même les marioles qui se dépoilent en soirée finalement euh…c'est pas forcément facile pour le premier TD mais globalement je dirai que les deux tiers ça se passe bien et a encore un tiers pour qui ça reste encore un peu compliqué je pense l'approche.

C : Et est-ce que vous faisiez le membre inf, c'était vous qui avez décidé de commencer par le membre inf et est- ce que vous pensez que c'était la meilleure zone anatomique pour commencer les premiers TP ?

P : Alors oui je pense que c'est moi qui ai fait changer, j'étais en train d'y réfléchir tout à l'heure quand je t'en parlais. Y a quelques années de ça j'ai demandé à switcher à faire le membre inf en premier parce que moi ça me parait plus logique en fait d'un point de vue approche théorique, corporel, l'Homme est posé sur ses pieds en fait ça me paraît plus logique d'attaquer par le membre inf et puis je pense que… c'est un peu contradictoire mais il y a un côté, effectivement, plus facile d'un point de vue théorique pour la palpation de commencer par le membre inf parce qu'un bassin, une hanche c'est plus facile qu'une épaule, qu'un complexe articulaire de l'épaule à visualiser, je pense que pour les étudiants c'est plus facile de commencer par un membre inf. L'approche palpatoire ouais…euh...ça dépend après pour qui je dirais ouais ça peut être un peu plus gênant de commencer à attaquer un bassin qu'à palper une épaule mais en même temps c'est ce que je te disais, une nana qu'elle commence par enlever le haut pour se faire palper...euh…je ne sais pas

franchement. Pour le coup c'est aux étudiants qu'il faudrait faire un retour ce qu'ils commencent…Toi en tant qu'étudiante t'aurais préféré quoi ?

C : J'ai eu le retour des étudiants parce que j'ai fais passer un questionnaire, parce que j'étais à la FNEK l'année dernière et la majorité de la France commence par le membre inférieur et commence par le bassin et la majorité des étudiants disent qu'ils aimeraient ne pas commencer par cette zone intime et commencer par une autre zone anatomique Commencer par palper au premier TD le pubis, les branches ischio-pubiennes l'épine ischiatique, voilà c'est des zones où ils étaient pas forcément à l'aise et même le retour des étudiants que j'ai eu en entretien, voilà ça reste…

P : Ca reste…d'accord…oui oui je suis d'accord

C : Ca reste une zone intime qui au premier TP déjà c'est pas simple parce que ils savent ce qui vont leur arriver de commencer par ça

P : (rire) et ouais, ouais je suis d'accord, après c'est une question franchement qu'on s'est posé mais je trouve que commencer par un complexe de l'épaule c'est compliqué enfin moi je trouve voilà c'est...Pour moi tu vois c'est un peu…tu vois je pense que…c'était un peu ma question et tu vois je me dis un peu quelque part on fait le premier TD, tout le monde est dans le même…dans le même état d'esprit et quelque part tout le monde se retrouve de la même façon…tu vois parce que quelque part pour certain je pense attaquer, attendre janvier pour poser le bas, je suis pas sûr que ce soit forcément mieux et tu en as qui sont du coup déjà hyper à l'aise et je pense que ça mettra un contraste plus important entre les étudiants parce que il y en a qui seront hyper à l'aise dans la pratique et ils en ont rien à foutre de se retrouver à poil alors que d'autres ben sont hyper craintifs, du coup je pense qu'au mois septembre et bien tout le monde est dans l'état d'esprit ouais j'ai un peu de mal à poser mon pantalon etc je pense que le rapport est moins compliqué en septembre qu'en janvier ou finalement...tu vois je sais pas...

C : Bon on va avancer. Avez vous été face à des situations délicates en TP de type gène ou mal à l'aise ? Et si jamais c'est arrivé est-ce que vous pouvez m'expliquer un peu, et qu'est-ce que vous, vous avez ressenti à ce moment-là ?

P : Euh.. non j'ai jamais eu, moi j'ai jamais eu de gène...euh...après je me bats un peu parfois mais bon ben...je pars du principe qu'à moment donné, bon vous êtes grand et que vous êtes là pour apprendre donc… euh… je n'insiste pas il y a des

étudiants… enfin c'est compliqué de vous faire déshabiller parfois, je trouve alors maintenant moi ça ne me dérange pas par exemple que vous mettiez des shorts, bon après tout dépend les shorts, les trucs comme ça parce qu'il faut quand même qu'on ai un accès, faut qu'on puisse palper etc donc parfois c'est un peu la bagarre pour vous faire poser un pantalon ou…Voilà…j'ai eu quelques étudiants qui ne voulaient pas se faire palper...euh…bon…libre à eux, je ne me bats pas

C : Vous avez réagi comme face à ça ?

P : Ben…je respecte après moi je leur explique, je dis que c'est un métier… ben c'est ce que je te disais tout à l'heure je pense que d'être palpé, d'être cobaye c'est hyper important…euh…le ressenti enfin ben voilà...de ne pas être passif et d'analyser quand on te palpe de ressentir ton corps et de ressentir la façon dont on aborde ton corps c'est vachement important dans l'autre, enfin c'est important pour toi dans ta pratique parce que du coup tu…dis ben ça c'est pas agréable et je pense que c'est hyper formateur aussi d 'analyser comment on t'approche et je pars du principe que si toi t'as un problème avec ton rapport au corps à ton propre corps, c'est compliqué pour avoir…Euh…pour ta pratique à toi par rapport aux autres enfin je sais pas, je pense qu'il faut être bien avec son corps…donc ça j'essaye de leur expliquer bien sûr je le fais pas, je l'ai pas fais comme ça devant tout le monde, on en a parlé en fin de cours mais voilà, je respecte mais je peux pas me battre…mais franchement c'est rare franchement c'est rare mais ça arrive.

C : Avez-vous déjà ressenti une gêne lors de l'explication et de la réalisation d'un geste dans le cadre de l'enseignement ? Si oui, pourriez vous m'expliquer pourquoi ? Et de quoi/qui venait la gêne ? Qu'est ce que vous avez ressenti à ce moment-là ? Et vous m'avez dit non du coup

P: Que moi, non, non, non. Mais la gène de l'étudiant, alors oui ça m'est déjà arrivée. Du coup qu'est ce que j'avais eu comme cas, après voilà peut être que j'avais écourté, changé de cobaye mais sans le faire remarquer, tu vois et en fait.. euh, euh…j'ai quelques palpations, je le sais, tu vois, d'une année sur l'autre où je demande en amont…en plus maintenant vous filmez beaucoup donc...déjà ça je demande toujours...euh. Je fais toujours répéter euh à l'ensemble du groupe si tout le monde est d'accord quoi que ce soit filmé et pour certaines palpa je demande en

amont à la personne si elle est OK pour que je lui explique voilà…quelques palpations il n'y en a pas tant que ça mais quelques palpations

C : Avez-vous la même approche quand vous êtes enseignant.e ou professionnel.le de santé auprès des étudiant.e.s ou de vos patient.e.s ?

P: Oh oui, ouais. Ben après c 'est ce que je dis aux étudiants, je suis à l'aise moi je fais beaucoup de palpa intime on va dire et du coup je suis à l'aise avec ça, j'explique les choses je…euh…oui…peut être qu'il y a vingt ans je l'étais pas de la même façon c'est certain mais oui j'ai le même rapport avec mes patients et mes étudiants et j'essaie de transmettre la même chose. J'explique de la même façon oui bien sûr avec un langage plus...euh adapté à mes patients mais mais oui j'aborde les choses de la même façon, le même toucher euh…oui avec mes patients oui pareil

C : Pensez-vous avoir une posture qui diverge d'une promotion à une autre, vu que vous ne faites pas que les premières années ?

P : Oh je pense qu'on est...déjà on est différent…euh…vous vous êtes différents alors forcément on l'est peut être un petit peu aussi quand on vous a en deuxième année,… euh, euh…il y a des choses qu'on va peut être être moins…euh…comment dire peut être plus rapide sur certaines choses parce que vous nous connaissez, on vous connaît etc. Euh…et après je pense que d'une promo à une autre on est différent parce que parfois…euh…alors c'est moins vrai ces dernières années mais il y a eu des années qui étaient plus compliquées…il y a eu des promos d'étudiants beaucoup plus compliqués

C : Dans quel cas ?

P : bah…Je dirai depuis 4-5 ans vous êtes des promos qui sont à fond dedans avides d'apprendre etc...il y a eu des années après je sais pas si ça vient des directeurs j'en sais rien, il y a eu des années rebelles où tout était un peu compliqué, c'était moins agréable. Il y avait des éléments…en fait j'en ai eu un certain…tu vois c'était…pour en avoir parlé avec d'autres profs, c'était pas que mon ressenti à moi mais il y avait toujours 2-3 personnes dans chaque groupe pas très agréables qui m'étaient une ambiance un peu compliqué dans le groupe ou du coup, tu vois…j'ai mis des étudiants dehors de mes cours, ça m'était jamais arrivé ouais, ouais, ouais… mais sinon globalement je trouve que vous êtes des promos depuis quelques années qui avez envie d'apprendre plein de trucs, pleins de choses euh…qui posez plein de

questions euh…moi ça ne dérange pas de…ce que je dis de répéter 25 fois la même chose, de vous remontrer mais oui je pense qu'en première et deuxième année on est pas pareil parce que vous avez mûri, vous avez grandi donc euh…vous avez mûri dans votre palpation donc on va plus loin, on est plus rapide, on est plus…oui... Voilà je pense qu'on est différents je te dis on prend plus le temps aussi en première, c'est normal. Et puis on a pas le même rapport avec vous, on vous connaît moins bien, on va peut être moins plaisanter, on va être plus rigoureux euh…alors qu'en deuxième année, voilà, il y a un autre climat qui s'est instauré mais du coup qui est bien qui est plus propice et du coup tu débites, tu vas plus vite mais parce que, voilà…vous nous comprenez, je pense vous nous connaissez, vous savez aussi comment on fonctionne, c'est un ensemble de choses.

C: Avez-vous déjà eu à adapter ou à justifier votre position / geste au vue de la réaction de certains de vos étudiant.e.s lors d'une situation ?

P : Euh…d'un point de vue...euh…tu veux dire quoi euh…toujours rapport au corps ou…

C : Non là vraiment de tout, y a de tout, le rapport au corps ou juste la réaction d'un étudiant...que vous avez dû en vue de la réaction vous avez dû réajuster

P : des choses trop compliquées ?...bon, après tu réajustes, tu vois si, euh…(soupir) comment dire peut être une approche qui est trop compliquée ou euh…une position…euh, je sais pas…euh…une voix d'abord un truc comme ça, tu sens qu'ils ne sont pas assez mûrs pour ça, bon tu te dis on va reprendre, on va le faire différemment, oui oui ça m'est déjà arrivée

C : Avez-vous intégré une introduction à la matière ou une explication des gestes que vous allez réalisés durant la séance, du coup là sur les premières années ?

P : Non, je pense que…euh…non je fais au fur et à mesure oui si tu veux je vais faire une petite intro, je vais expliquer…euh…allez oui 5 minutes de choses importantes. Alors non ça pas être de technique ça va être plus de dire euh…euh… ça va être de dire…euh…de poser des questions de pas hésiter de poser des questions euh…de changer de binôme je pense que ça je le dis d'entrée de jeu voilà de bien changer, que je suis dispo pour reprendre d'un cours à l'autre, sur le cours d'après, parce que parfois on a pas forcément les questions pendant le cours et si après...ça ne me dérange pas de reprendre. Tu vois ça va être plus sur des chose comme ça que je

vais faire une intro, sur les gestes en eux-mêmes...euh…ah oui et aussi sur l'image...euh enfin si vous êtes d'accord…ça je le reprécise.

C : Intégrez-vous la notion de rapport au corps lors de votre enseignement lors TP ? Et comment si vous l'intégrer ?

P : Euuuuh…plus euh je le dis plus par rapport à l'image, par rapport au photo…je dis que ça ne me dérange pas d'être filmée, d'être enregistrée.. machin etc je veux juste qu'ils aient l'accord de la personne qui se retrouvera du coup en tant que cobaye sur votre film, donc ça je le reprécise bien que moi je m'en fous ça ne me dérange pas du tout, c'est que eux se mettent d'accord avec ça...euh…Et après non je le dis pas parce que je pense que...euh…je vois pas comment le dire si tu veux me dire qu'il y en a qui ont des problèmes avec le fait d'être palpé qui ne se sentent pas bien le corps…euh je vois pas poser cette question en fait, je pense que ça mettre plus…c'est ce que je te disais tout à l'heure en fait je pense que je prends plutôt l'option allez on y va tout le monde est dans le même état d'esprit. Je vais plus quand il y a une situation, tu vois, euh…je laisse pas installer une plaisanterie, mais en général vous êtes plutôt respectueux entre vous mais si jamais tu vois au bout de quelques TD où il y en a certains du coup se sentent un petit peu trop à l'aise, je vais reprendre ça, tu vois, plus pour que entre vous il y ait toujours ce respect, tu vois, et je vais plus à les mettre en confiance la personne parce qu'on le rapidement en fait, ceux qui ne sont pas à l'aise, ça se voit assez rapidement et plutôt que de leur dire t'es pas à l'aise avec ça où je pense que c'est encore pire, je vais plus allerles guider, les aider à aborder, tu vois, placer ses mains euh…pour pour que cette personne soit moins gênée mais je vais pas aller lui dire t'as l'air gêné euh voilà, je vais plus aller l'aider, voilà comment on aborde comment on pose ses mains sans être…alors oui certaines techniques aussi je vais le dire mais je vais le dire franco, ben voilà ben par exemple sur des branches pubiennes je vais leur dire euh oui je vais dire aux garçons ben avant la palpation vous faites en sorte…euh…que la voie soit dégagée euh…je vais le dire clairement

C : Selon vous prenez-vous en compte lors des TP de l'intimité du corps de chaque étudiant.e. qui diverge aux vues des expériences de chacun.e ? Et comment vous le feriez pour vos patients par exemple ?

C : A l'école j'espère que oui, oui j'espère que j'y arrive sinon j'espère qu'on me le fera remonter, j'ai pas eu la sensation qu'il y ait eu de malaise, je peux me tromper hein on peut toujours être…je pense que je fais attention à ça et mes patients alors…je dirai que euh…j'ai beaucoup d'adolescents...beaucoup d'enfants et d'adolescents en soit...euh…c'est souvent une période compliquée et du coup souvent je les laisse habillé ou sinon je leur dis de mettre…euh…voilà En amont quand j'ai les gens au téléphone, les parents au téléphone je leur dis vous leur mettez des vêtements, un leggins un truc...euh de sport où tu vois facile…où tu vois j'ai.. et souvent je les laisse habillés euh…surtout les filles mais même les garçons mais surtout les filles parce que c'est un peu compliqué de se retrouver…Voilà…et du coup elles ne sont pas à l'aise et du coup c'est compliqué…tu vois…je les laisse habillées et du coup ça se passe très bien et moi ça ne me dérange pas. Bon après c'est sûr...euh…C'est pas…il faut avoir un peu d'expériences parce que euh…quand tu vois pas mais bon voilà, moi je sais…en touchant je sais ce que je trouve, ce que j'ai besoin mais souvent je les laisse habillé et après.;euh. J'ai des patients aussi pareil, parfois, qui je sens que c'est un peu compliqué qui d'un point de vue culturel, d'un point de vue…heu…d'un point de vue rapport au corps, donc je leur fais enlever…euh…en fait je le sens, en fait tu le sens, les gens qui sont pas très bien, pas très à l'aise, euh, je fais pas enlever tout, tout de suite, et puis au fur et à mesure de la séance je leur fais. Et au fur et à mesure de la séance ça se passe très bien je leur dis est-ce que vous pouvez enlever ça maintenant et puis voilà ça se passe très bien, voilà. Et puis quand c'est plus uro gynéco euh...quand c'est des palpations plus intimes souvent je leur...euh…je mets un vêtement par dessus, je leur mets un vêtement par dessus

C : Quelle importance accordez-vous au consentement systématique dans le cadre de la formation et même dans le cadre professionnel ?

P : alors tu sais maintenant…j'ai vu passer un truc récemment sur…euh… t'as vu ça conseil de l'ordre, il faudrait que je te l'envoie sinon. Tu vois je trouve complètement débile moi faire signer un truc, en plus le truc est hyper mal fait. Au début je croyais que c'était pour des rééducations urogyneco et en fait, non, c'est pour l'ensemble alors du coup c'est tout mélangé je trouve dans ce consentement, limite moi je l'aurai signé en tant que patient, ça me ferait plus peur qu'autre chose...euh...sincèrement, je te dis je te dis ça parce que j'ai un pote qui est au conseil de l'ordre, donc du coup on en a parlé l'autre jour et il me l'a montré donc du coup je l'ai découvert il y a pas

longtemps ce papier…euh…franchement…pour moi ça n'a ni queue ni tête euh…je sais pas moi je trouve que c'est...euh…enfin déontologiquement c'est peut-être bien après je trouve que ça instaure un climat, entre le patient et le thérapeute, un peu particulier quoi…Voilà, je préfère…je te dis, moi je préfère plutôt de…enfin…je trouve que ça fait encore plus peur aux gens, je préfère y aller en douceur, tu vois, voilà dire aux gens rester habillés si vous voulez, tu vois, et faire au fur et à mesure plus que de leur faire signer un papier, enfin sais pas, c'est un peu bizarre. Après c'est moi, après je sais que je suis pas forcément très carré et tout ça mais en fait je sais...en fait j'ai jamais eu de problèmes avec mes patients donc je pense que la manière dont je les aborde je m'en sors pas trop mal, voilà, mais…faire signer…en tout cas ce…en tout cas il est mal fait si c'est le même dont on parle. Je pense qu'il est mal fait du coup…franchement pour le coup…en fait t'as l'impression que tu vas faire un toucher à tout patient alors que (rires) une cervicale, il va pas comprendre pourquoi il signe ça, sincèrement je pense que tu vas plus lui faire peur qu'autre chose mais c'est mon avis (rires).

C : D'accord…et... Votre manière d'enseigner a-t-elle évolué au fur et mesure des années ? Pourquoi ? Qu'est ce qui a fait évoluer cela ? (histoire perso, expériences de vie, société etc)

C : Bien sûr, oui heureusement. Ben oui heureusement que ça évolue, je dirai, sinon ça serait…tu te remets jamais en cause, quoi, ou en question donc…oui, oui bien sûr qu'elle a évolué. Elle a évolué par..euh.. l'évolution de mon toucher par ma…par…euh…le nombre de personnes que j'ai pu voir et…euh...par l'expérience parce que il y a plein de choses...pour euh…tu parles de ma pratique ou de mon enseignement ? Oui parce que je pense…ça se superpose, ben j'essaie de transmettre, ben voilà il y a des choses vraiment essentielles..euh..on veut trop en faire souvent je pense…aussi bien…ouais…au fur et à mesure quand tu…quand tu…évolues avec ton expérience tu te rends compte que voilà…il faut…Il faut chercher les choses essentielles, revenir sur les bases. Donc voilà...il faut plus revenir sur la base, plus faire prendre conscience aux patients parce que c'est pas que toi qui va lui changer sa vie et c'est comme les étudiants, je pense, que c'est un peu ça aussi, il faut en revenir aux bases et puis il faut après que vous réfléchissiez par vous-mêmes. C'est pas que de la théorie, vous apprenez pas…c'est ce qu'on disait tout à l'heure quand tu…l'école est là pour vous fournir une base et après il faut aussi vous de part vos expériences, vos réflexions vous allez adapter votre

pratique. Enfin c'est pas.. moi j'aime pas trop le côté protocole que tu peux avoir…qui ne peut pas s'adapter à tout le monde vraiment, très peu. Donc c'est plus ça.

C: Auriez vous des perspectives d'amélioration dans votre enseignement ou pas ?

P: ben oui mais…j'essaie mais après je beug avec…après je me rends compte que mes limites sont liées aussi à l'école on va dire. Parce que ouais parce que je pense qu'il y a un enseignement qui est à faire évoluer. Ça évolue mais je trouve que...euh...on pourrait aller bien plus loin. Je trouve qu'on reste encore un peu trop ancré sur des anciennes…Voilà…mais ça c'est un autre débat mais oui après…Voilà, au fur et à mesure on fait évoluer et puis moi je fais évoluer, j'insiste...euh…il y a des choses que je vais plus survoler et y a des choses sur lesquelles je vais insister mais il y a personne qui me le demande…l'école me laisse gérer ça. Et moi j'adapte ça, j'insiste plus sur certaines choses que sur d'autres mais on pourrait aller plus loin mais j'ai mes limites

C : Ok, ça va. Avez-vous quelque chose à rajouter par rapport à cet entretien?

P : Euh non tu m'as déjà demandé beaucoup de choses (rires). Non, c'est super, moi je le conseille à tout le monde, c'est super d'enseigner. Je pense que c'est…ça apporte un vrai plus dans sa pratique professionnelle.

FORMULAIRE D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENT

A l'attention des participant.e.s,

Je m'appelle Coralie, je suis actuellement en quatrième année d'étude de kinésithérapie et je réalise un projet de recherche qualitatif auprès d'enseignant.e et étudiant.e en kinésithérapie sur la thématique du ressenti et du vécu l'enseignement pour les deux populations d'étude.

Pour cela, je souhaite réaliser des entretiens semi-directifs et des observations non participantes. Toutes les données recueillies sont anonymisées et l'étude ne nécessite pas la réalisation de mesure invasive. L'entretien sera enregistré à l'aide d'un téléphone ou ordinateur pour compléter la prise de note et faciliter mon analyse par la suite. Les enregistrements seront retranscrits mot à mot de façon anonyme et confidentielle. Vos réponses seront utilisées à des fins d'analyse pour mon étude et ne seront jamais reliées à vos noms et prénoms, mais pourront éventuellement être publiés. Vos données seront conservées jusqu'à la rédaction du rapport final de la recherche.

Vous êtes libre de refuser ou d'interrompre votre participation à cette étude à tout moment sans encourir aucune responsabilité ni aucun préjudice de ce fait et sans avoir à vous justifier.

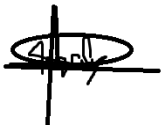
Vous remerciant par avance de la confiance que vous nous témoignez, je reste à votre disposition au 06 ** ** ** ** pour tout renseignement complémentaire concernant cette étude.

LAGALY Coralie
**********@gmail.com

Je soussigné.e Mme ou M. (Nom, Prénom) :

J’accepte de participer à cette étude dans les conditions précisées ci-dessus.

Fait à……,
en deux exemplaires
dont un est remis à l’intéressé(e)

Signature de l'interviewé :

Signature de l'investigateur :