

CHU COCHIN , UNIVERSITE PARIS V

**E LEARNING ET VIDEO :
APPLICATION AUX COURS
DU DIU DE MEDECIN COORDONNATEUR
Docteur Gérald Veillon de la Garoullaye**

DIU Médecin Coordonnateur d'EHPAD

Directeur de mémoire Serge Reingewirtz

Année universitaire 2004 - 2005

A mes parents et à ma famille,

A ma femme Annie,

A mes enfants Thibault, Gauthier et Géraud,

A mes collègues de DIU
et plus spécifiquement à ceux
qui ont choisi le Elearning
comme sujet de mémoire

Mes remerciements aux différents enseignants qui se sont succédés tout au long de l'année.

Mes plus vifs remerciements aux enseignants dont les cours ont été filmés et qui m'ont permis de réaliser cet Elearning.

Une mention spéciale et mes remerciements les plus sincères aux responsables de cet enseignement le professeur Anne Sophie Rigaud, et les docteurs Serge Reingewirtz et Jean Claude Malbec pour leur disponibilité, leur investissement et leur bonne lueur permanente.

Mes plus sincères remerciements aux docteur Serge Reingewirtz et Yves Kagan mes maitres de stage pour leur disponibilité leur enseignement in situ et leur gentillesse.

En fin une mention toute spéciale au Docteur Serge Reingewirtz qui est à l'origine de ce travail et avec qui j'ai pu tout au long de l'année discuter d'un grand nombre de points relatifs au DIU et au rôle du médecin coordonnateur.

Sommaire

- 1. Contexte**
- 2. Qu'est ce qu'un E learning**
- 3. E learning et e learning**
- 4. Avantages et inconvénients du E learning**
- 5. Pourquoi choisir comme thème de mémoire la retranscription des cours pris en vidéo**
- 6. Le matériel mis à notre disposition pour réaliser ce elearning**
- 7. Méthodologie de travail : 14 étapes**
- 8. Recommandations pour l'avenir**
- 9. Discussion**
- 10. Conclusion**
- 11. Annexes**
- 12. Retranscriptions en diapositives de 7 cours avec insertions vidéos pour le Elearning**
- 13. Résumé**

1. Contexte

L'arrêté du 26 avril 1999 relatif à la gestion budgétaire et comptable des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)

- ✓ Fixe le contenu du cahier des charges de la convention pluriannuelle dite tri partite
- ✓ Crée la fonction de médecin coordonnateur
- ✓ Les missions de celui ci
- ✓ Impose la présence de celui ci dans chacune de ces structures.
- ✓ Impose également au médecin coordonnateur une formation validée et une compétence en gérontologie.

Il a donné naissance à un certain nombre de DIU pour donner au médecin coordonnateur la formation nécessaire à la tenue de son poste.

Longtemps attendu le décret d'application fixant les missions du médecin coordonnateur est survenu le 27 mai 2005 (**Annexe 1**). Celui ci précise que le médecin coordonnateur doit être titulaire d'un diplôme d'études spécialisées complémentaires de gériatrie ou de la capacité de gérontologie ou d'un diplôme d'université de médecin coordonnateur d'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ou à défaut d'une attestation de formation continue délivrée par des organismes formateurs agréés au sens du 2° de l'article L.4133 2 du code de la santé publique, après une formation conforme à un programme pédagogique fixé par arrêté des ministres chargés de la santé et des personnes âgées.

Il a été suivi de peu (le 16 août 2005) par l'arrêté fixant le programme de l'attestation de formation du médecin coordonnateur exerçant dans un EHPAD. Outre le programme pédagogique proprement dit (objectifs théoriques) l'arrêté précise les buts pratiques sous la forme de stages dont les objectifs sont au nombre de 8 . (**Annexe 2**).

La formation médicale continue déjà fortement enchassée dans les habitudes au Canada commence petit à petit à faire sa place en France avec une véritable obligation de formation continue pour tout médecin y compris les médecins salariés mais également une évaluation périodique des pratiques professionnelles. Le DIU de médecin coordonnateur ne s'inscrit pas vraiment dans l'une ou l'autre de ces situations mais s'en rapproche cependant. Nous sommes là plus dans le cadre d'une évolution de la pratique combinée à l'acquisition de nouvelles connaissances. Les nouvelles acquisitions relèvent de multiples domaines

- ✓ Médical

- ✓ Psychologique
- ✓ Social
- ✓ Juridique
- ✓ Réglementaire
- ✓ Sécuritaire
- ✓ Management
- ✓

Ces domaines ne sont pas tous familiers aux médecins qui ont été forgés depuis leurs études dans le tout médical et dans un raisonnement binaire ce qui n'est pas forcément adapté aux domaines cités ci dessus. Le DIU de médecin coordonnateur demande donc un effort aux postulants sur de nombreux points. Pour l'instant, il existe encore peu de formations de ce type en France malgré une demande importante si l'on considère que chaque EHPAD doit avoir son médecin coordonnateur. La plupart des étudiants viennent donc de toute la France et sont parfois fort éloignés de Paris. Même si les cours sont relativement peu nombreux, il n'en reste pas moins que chaque étudiant a déjà une propre activité professionnelle et que des déplacements éloignés demandent forcément la prise de jours de vacances. Certains étudiants ont donc du mal à suivre tous les cours et peuvent donc avoir du mal à se former sur certains sujets ou ils n'ont pas assisté au cours, même si les organisateurs du DIU ont déjà pensé à ce problème et ont mis à la disposition des étudiants un certain nombre d'outils

- ✓ Slides quand il y en a
- ✓ Textes reprenant l'essentiel du cours
- ✓ Liens avec des sites officiels
- ✓ Mémoires
- ✓ Articles
- ✓

Tout naturellement est donc venu à l'idée aux responsables du DIU de créer un elearning pour améliorer encore la formation des étudiants.

2. Qu'est ce qu'un elearning ?.

E-learning et e-formation sont souvent utilisés pour parler de la même chose suivant que l'on soit francophile ou anglophile. Mais s'agit 'il vraiment d'une simple traduction de l'anglais au français ? Pas vraiment si l'on s'attache aux définitions qui nous sont données dans l'ouvrage suivant : la e formation aux éditions Dunod . D'après cet ouvrage ;

Le **e-learning** désigne tout dispositif de formation utilisant l'Internet comme canal de diffusion. C'est l'acte pédagogique qui se vit pour tout ou partie en ligne. De l'autoformation tutorée à la classe virtuelle synchrone ses formes sont très variées.

La **e-formation**, de manière plus large, désigne tout système de formation reposant globalement sur l'usage des technologies issues de l'Internet. C'est le processus formation dans son ensemble (et pas simplement l'action de former ou de se former) qui est repensé par l'usage des technologies internet.

D'un point de vue purement pratique je définirais le elearning comme la possibilité d'apprendre à distance via l'outil informatique et plus précisément via internet quelque soit les médias utilisés à l'intérieur de cadre. Les nouvelles technologies offrent donc maintenant une réponse supplémentaire, non seulement à l'éternelle question de la qualification des hommes, mais aussi aux diverses questions soulevées par les impératifs économiques d'aujourd'hui : mondialisation et concurrence accrue, recherche d'une meilleure productivité via des économies de coûts, des gains de vitesse et de compétitivité...

Le résultat dépendra d'une multiplicité de facteurs

- ✓ Humains
- ✓ Techniques
- ✓ Conceptuels

Humains tout d'abord faisant appel aux facultés des étudiants à se familiariser avec l'outil informatique à naviguer aisément sur Internet, à savoir travailler directement sur l'ordinateur, à l'utiliser en tant qu'outil et fin en lui même à savoir ne pas être obligé de tout imprimer avant de travailler. Ces qualités sont de plus en plus communément partagées par les jeunes

étudiants à la différence des quadras voire des quinquagénaires qui ont plus de difficultés n'ayant pas utilisé l'ordinateur dès leur plus jeune âge

Techniques, ensuite car pour pouvoir lire des vidéos par exemple il faut pouvoir avoir une carte vidéo et une carte son. Est-ce encore des obstacles à l'apprentissage de nos jours ? Je ne crois pas car maintenant presque tous les ordinateurs ont cela dans la configuration de base et l'utilisation par les adolescents et les enfants de jeux vidéo de plus en plus complexes ont permis de faire un bond en avant pour le bien de la communauté et en particulier de la formation. On peut s'étonner dès lors que l'Elearning n'ait pas fait une entrée en force dans les universités et les instituts de formation. Après tout Adibou pour ne citer qu'un de ces programmes pour les enfants est déjà du elearning et existe depuis longtemps

C'est d'ailleurs un très bon exemple pour notre troisième point la conception. En effet les éditeurs Adibou sont particulièrement bien adaptés à l'âge des enfants et sont conçus pour leur apprendre tout en les amusant. Et l'on sait bien que le côté ludique et la logique de conception dans son ensemble sont des éléments capitaux dans la réussite de tel ou tel jeu vidéo. Ces éléments sont tout aussi importants pour la formation des adultes. Le côté ludique étant plus difficile à mettre en place, pour des sujets aussi sérieux il a été remplacé ici par le côté pratique et par une part émotionnelle forte que l'on retrouve là encore via la vidéo.

3. E learning et e learning

En fonction des moyens multimédias utilisés les elearning peuvent prendre dans leurs formes des aspects très différents qui seront plus ou moins attractifs et opérants allant du simple texte à la relation entre étudiants créant ainsi une communauté virtuelle.

De manière générale les elearning sont souvent quelconques. Le contenu est privilégié par rapport à la forme. Certes on retrouve assez souvent des schémas ou des questions mais le plus souvent il s'agit d'un texte en ligne avec quelques schémas et sans interactivité.

Le projet décrit ici est en rupture avec cette approche consumériste et minimaliste. Il se veut d'abord attractif par l'utilisation de slides attrayantes, et par l'incorporation de vidéos. Ce dernier point est rarement retrouvé dans les elearning sauf ceux d'entreprises. Il montre ici la volonté de qualité affichée par le DIU de médecin coordonnateur organisé par la faculté Paris V et le CHU de Cochin.

4. Avantages et inconvénients du Elearning

L'analyse des avantages et inconvénients de ce processus peut se résumer sous la forme du tableau suivant.

Avantages	Inconvénients
Possibilité d'avoir un cours même sans y assister	Ne peut pas remplacer la présence aux cours
Homogénéité des documents donnés aux étudiants	Interactivité one to one versus Interactivité a plusieurs
Possibilité d'autoformation	Disponibilité des enseignants peut être un facteur limitant pour une interactivité
Précision dans les informations	Les communautés virtuelles peuvent être très consommatrices de temps
Possibilité de rappeler des détails ou des anecdotes en live	
Attractivité des documents	
Possibilité de joindre des documents type arrêtés, lois , décrets	
Interactivité avec les professeurs	
Interactivité avec les autres étudiants	
Possibilité de poser des questions à distance	

On le voit les avantages sont nettement plus nombreux que les inconvénients, mais il ne faudrait pas céder à la tentation de vouloir absolument remplacer les cours ex cathedra par ce nouveau type d'enseignement. A cela plusieurs raisons :

- ✓ D'abord les relations humaines sont irremplaçables et si je lisais aujourd'hui dans un journal que l'internet haut débit avec l'ADSL allait sauver les campagnes de la désertification en permettant aux gens de travailler à distance , on peut aussi penser que le progrès a été un des facteurs déterminants de la concentration urbaine dans notre pays.

C'est pourquoi j'ai essayé au maximum ;sans atteindre j'espère le seuil de lassitude ; d'utiliser la vidéo dans ce elearning. C'est certainement son atout principal. Cela permet de garder une touche d'humanité ,de chaleur même que l'étudiant retrouvera face à son ordinateur glacé. Je suis sur que certains étudiants n'ayant pas assisté au cours de monsieur Hervy viendront à le regretter en découvrant certains passages de son intervention grâce à ce elearning.

Le progrès est cependant inéluctable et il aurait été dommage à l'heure de la télémédecine de se passer « de l'ordiformation médicale ».

- ✓ La multiplication de ce genre d'initiatives risque de poser un problème aux enseignants si ces elearning prennent la forme de chat ou de communautés virtuelles avec un manque de disponibilité ou de réactivité qui ne pourra être évité malgré le dynamisme de ces personnes.
- ✓ Il reste que ce genre d'aventure est tout à fait extraordinaire ne serait ce que parce qu'il permet de remporter une petite victoire sur le temps, (pouvoir revenir en arrière, ne jamais se sentir dépasser) et de revivre des moments et des émotions agréables.
- ✓ Pour en terminer et ce n'est pas le moindre des avantages du elearning c'est qu'il permet à chacun d'avancer à son rythme. On peut ainsi suivre plusieurs cours à la suite ne s'intéresser qu'à une partie , mettre de coté la vidéo , n'écouter que la vidéo en fonction du temps à notre disposition.

5. Pourquoi choisir comme thème de mémoire la retranscription des cours pris en vidéo ?.

- ✓ Tout d'abord il m' a toujours été plaisant de créer quelque chose. Quoi de plus excitant, de plus valorisant que de pétrir l'information de la modeler de la transformer pour la rendre plus accessible à tous. Quoi de plus amusant que de choisir l'information qui va faire mouche , l'exemple le plus adapté pour faire passer une idée, ou pour résumer un concept avec une image une histoire. Finalement faire du elearning c'est un peu comme être producteur de film . Beaucoup de points communs, on s'amuse on se passionne , on s'investit et au final tout ce travail est avant tout pour les autres ; le public pour un producteur de cinéma ; mes collègues dans mon cas.
- ✓ Par ailleurs j'ai toujours été fasciné par la communication. Il est extraordinaire de constater comment avec la même matière une personne arrivera à soulever les foules et une autre ne fera qu'un flop. L'utilisateur verra bien ici que certains des intervenants ont cette capacité à sublimer l'information, à la rendre pérenne dans notre mémoire, alors que d'autres vont plus retranscrire l'information avec une efficacité moindre. J'ai donc été aiguillé par ce challenge de trouver l'information pertinente et de la retranscrire de manière efficace. Y suis je arrivé c'est une autre histoire. Mais en

tout cas j'ai essayé. Car pour paraphraser Honoré de Balzac je dirais la communication c'est comme la puissance . Cela ne consiste pas à frapper fort mais à frapper juste.

- ✓ Parisien j'ai la chance d'avoir assisté à la totalité des cours de cette année. J'ai pu constater la diversité des cours a différents niveaux .
 - Contenu : Très riche pour certains , plus dilué pour d'autres.. Par ailleurs certains cours ne répondaient pas vraiment au sujet annoncé et revenaient sur des cours traités par ailleurs en apportant le plus souvent des informations complémentaires, identiques dans la plupart des cas mais parfois contradictoires. Il est difficile de s'en apercevoir lorsque l'on a pas assisté à tous les cours.
 - Expression orale : Quoi que l'on fasse, lire un cours sur un polycopié ou des notes prises par un camarade ne pourra jamais remplacer le fait d'assister à un cours pour de multiples raisons. Il est évident que l'on ne peut pas retranscrire sur un cours tout ce que l'on peut faire passer par l'oral (cas du polycopié) et l'on est souvent amené lors de prises de notes à citer un exemple plutôt que le retranscrire. Il est parfois pas si simple de s'en souvenir lorsque l'on reprend ses notes à distance, mais que dire de l'étudiant qui n'y a pas assisté. Que peut vouloir dire pour lui ; cas de la tarte aux pommes, de la pianiste, ou du passage à l'euro ; alors que si l'on a assisté au cours de monsieur Hervy on ne peut pas oublié ces histoires qui en disent plus long sur le projet social que tout ce qu'on peut écrire dessus.
 - Précision et compréhension: un cours simplement écrit peut parfois prêté à confusion alors qu'assister à un cours donne la possibilité d'interroger l'enseignant pour s'assurer que nous avons bien compris
 - Construction : Chacun a sa façon de penser et donc d'agencer son cours en fonction de sa propre logique. Lire un cours qui n'est pas le sien c'est un peu faire une présentation devant 100 personnes alors que c'est quelqu'un d'autre qui l'a créée.

- Illustration : Pour certains d'entre nous la mémoire est plus visuelle et le simple fait de revoir le professeur présenté son cours permet de s'en rappeler plus facilement qu'en lisant un cours même si celui ci est très bien structuré.

En conclusion, Création, recherche du challenge amour de la communication et altruisme pour quelqu'un qui s'est senti un peu privilégié ont été mes moteurs pour la réalisation de ce elearning

6 Le matériel mis à notre disposition pour réaliser ce elearning

Les divers outils utilisés pendant les sessions de formation ont été les suivants.

- ✓ Le tableau noir
- ✓ Des cours retranscrits sur papier
- ✓ Des slides sur power point
- ✓ Des transparents
- ✓ Des vidéos

En ce qui me concerne j'ai eu accès à tous ces éléments sauf les transparents. A vrai dire ceux ci ont été utilisés dans 2 cours. En ce qui concerne le cours sur le projet de vie sociale, je n'ai pas demandé à monsieur Hervy la possibilité de les utiliser car ce cours par ailleurs fort passionnant a été conçu par son créateur quasiment uniquement à partir de documents illustratifs mis sous forme de transparents.

Je devais faire donc un choix .

- ✓ Soit reprendre ces éléments et alors la seule innovation que je pouvais apporter aurait résidé dans la rédaction d'un texte d'accompagnement sur toute la partie historique de l'animation. Ceci aurait été certainement un peu rébarbatif et n'aurait pas à mon sens conservé l'esprit de ce elearning.
- ✓ Soit changer du tout au tout c'est ce que j'ai tenté de faire en réalisant des tableaux essayant de résumer en 3 slides 40 minutes de cours. C'était un peu une gageure et j'espère ne pas avoir trop dénaturé ce cours en prenant un parti différent de son auteur.

Pour le deuxième cours sur les unités Alzheimer j'ai préféré tout créer même si je pense que le résultat doit être assez proche de l'original. J'ai cependant été très aidé par un texte mis à disposition sur le site par Madame Attar.

J'ai également utilisé d'autres outils comme les sites notamment les sites sur les décrets et les lois pour pouvoir sortir les textes officiels et essayer d'apporter des éléments supplémentaires. La lecture de ces documents m'a toujours apporté une vision différente des cours avec parfois une priorisation différente des données que l'on a parfois tendance à mettre toutes au même niveau, sans les hiérarchiser.

7 Méthodologie de travail : 14 étapes

- ✓ Lectures des notes prises pendant les cours
 - Avant de voir les vidéos il m'a semblé important de reprendre mes notes pour me rappeler quels étaient les points essentiels du cours, son plan et la compréhension que j'en avais eu. Cela me semblait également nécessaire à une meilleure écoute et compréhension des cours que j'allais réécouter en vidéo

- ✓ Visionnage des cours en vidéos
 - J'ai réécouté en entier les cours de manière à pouvoir compléter mes notes et m'assurer que ce que j'avais noté était conforme à la réalité du cours. Cela m'a également permis de voir le cours sous un autre angle et parfois de découvrir que l'on pouvait le re découper selon une autre séquence qui me paraissait plus logique et plus facile à mémoriser.

- ✓ Prise de notes lors d'une deuxième vision et repérage des séquences intéressantes
 - Dans un troisième temps j'ai revu les vidéos en l'arrêtant systématiquement dès que je voyais un passage qui me paraissait intéressant à intégrer dans le elearning.
 - J'en notais le début et la fin selon 2 modalités.
 - D'abord en notant grâce à l'horloge de la vidéo le temps précis de début et de la fin à la seconde près

- Ensuite en notant les premiers et les derniers mots de chacune de ces séquences
- Ces 2 opérations avaient toutes deux pour objectif de faciliter la tâche du technicien qui plus tard irait incruster dans la présentation classique Power Point des passages vidéos
- Ces repères ont été validés lors d'une deuxième relecture de vérification à la fin car je me suis aperçu que le fait d'utiliser les flèches d'avancement et de retour rapides pourraient engendrer quelques petits décalages

✓ Critères de choix des zones vidéos

- Les critères que j'ai estimés comme pertinents pour le choix des séquences vidéos ont été les suivants
 - Bonne qualité d'image
 - Orateur faisant face à la caméra
 - Audibilité satisfaisante de l'orateur
 - Contenu donnant des précisions par rapport au contenu de la slide. Cette éventualité a été utilisée assez souvent car j'ai préféré alléger au maximum les slides pour en faciliter l'utilisation ultérieure par un orateur qui souhaiterait reprendre cette présentation. Comment présenter un logigramme à une équipe par exemple est un bon exemple de cette utilisation.
 - Illustration d'un point donné dans la slide c'est à dire prise d'exemple pour expliquer un point général. Le cas de la pianiste pour expliquer la nécessité de ne pas vouloir confronter une personne à ce qu'elle savait faire auparavant est un bon exemple de ce type d'utilisation.
 - Apport d'informations complémentaires
- A l'inverse je n'ai pas retenu certains critères que l'on aurait pu penser importants.
 - Durée de la séquence. J'ai pensé que le contenu et la qualité sonore et visuelle primait sur la durée. Ainsi certaines séquences sont très courtes de l'ordre de la vingtaine de secondes (car elles apportent juste un élément supplémentaire qui aurait été gênant sur la slide cas des tableaux résumants l'histoire de l'animation sociale). D'autres

durent 4 minutes car elles racontent illustrent un fait important et l'exemple ne peut être montré que dans son intégralité si l'on veut garder l'intérêt de cet apport (cas du passage à l'euro illustrant ce qu'il ne faut pas faire en animation avec les personnes âgées)

✓ Choix d'un masque

- Cette question pouvait s'aborder selon différentes façons
 - Choix d'un masque différent pour chaque cours mettant en avant une certaine fantaisie et une créativité souvent recherchée dans les présentations
 - Choix identique pour chaque cours donnant un sentiment d'approche plus construite plus pensée, et une formation finalement plus réalisée en équipe que par des personnes qui ne se connaissent pas ou ne se consultent pas.
 - Une approche intermédiaire avec un fond et un format commun pour tous les cours mais avec un visuel différent sur chaque cours permettant ainsi de joindre créativité et cohérence d'ensemble

- Après une courte réflexion mon choix s'est porté sur la deuxième proposition . Je me suis alors posé la question du choix du visuel de fond. Les pistes envisagées ont été les suivantes
 - Visage de personnes âgées très fortement atténuées sur l'ensemble de la slide
 - Visage de personne âgée en haut à gauche permettant d'introduire les titres des slides
 - Visuel plus classique proposé par Power Point mais supportant une certaine symbolique
 - Je me suis rapidement décidé pour la dernière solution craignant que le visuel de personne âgée sur chaque slide rende la présentation très lourde en terme de bite et finalement plus difficilement téléchargeable pour les étudiants. Par ailleurs 'utilisation d'un visuel en fond de diapositives en grève souvent lavisibilité même s'il est atténué.

- Mon choix s'est finalement porté sur une présentation que j'appellerai le roi soleil parce qu'elle porte en haut à gauche un soleil doré . cette présentation m'a paru porter un certain nombre de valeurs importantes congruentes avec le DIU de la personne âgée
 - Les couleurs sont gaies et apaisantes deux qualités qui me semblent devraient se retrouver dans toutes les EHPAD
 - La valeur du soleil très recherchée par les personnes âgées qui ont souvent froid et qui recherchent la lumière naturelle qu'il diffuse
 - La notion de convivialité qui s'attache au soleil. C'est quand il fait beau que l'on peut sortir , manger en famille, suivre des activités...
 - La notion de pérennité
 - La notion de liberté évoquant la possibilité à tout moment de sortir de l'EHPAD.

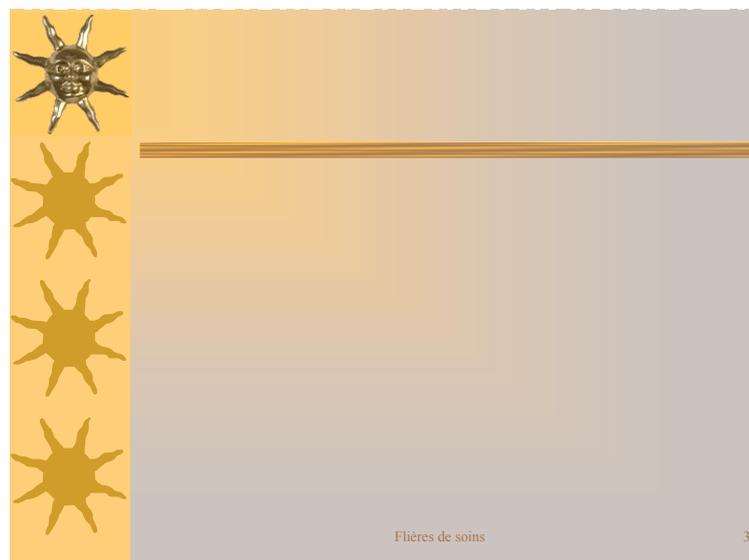


Figure 1 : Modèle de slide choisi.

- Je dois cependant avouer une seule exception à ce principe. L'intervention sur les protocoles étant sur un format adobe ne pouvait être remaniée, et donc transférée sur le masque power point choisi. Ce cours étant particulièrement bien structuré j'ai préféré le laisser comme tel et seulement lui rajouter quelques passages vidéos.

- ✓ Réalisation des slides
 - Plusieurs critères ont présidé à leur réalisation
 - L'utilisation d'un sommaire ou plan.
 - L'utilisation de schéma ou de tableau à chaque fois que cela était possible plutôt que des phrases.
 - L'utilisation de mots plutôt que de phrases pour raccourcir et éclaircir la slide et permettre à la vidéo d'apporter un complément voir une explication de la slide.
 - La volonté de ne pas dépasser 8 lignes de texte (cela n'a malheureusement pas toujours été possible).
 - Une slide de synthèse.
 - Une slide de questions pouvant permettre à l'étudiant de valider qu'il avait bien retenu l'essentiel du cours
 - Une slide de repère vidéos pour le technicien qui allait travailler sur ce sujet après moi.

- ✓ Recherche des documents sources pour éviter les erreurs d'interprétation
 - Dans certains cas même après la vision de la vidéo les choses restaient pour moi relativement obscures. Je suis alors aller chercher le document référence pour refaire la présentation à partir de celui ci. (Cas du cours sur les filières de soins par exemple)

- ✓ Lecture des documents source
 - Les documents source ont été relus pour m'assurer que le contenu de la formation était conforme à l'état de l'art ; dans certains cas ma recherche bibliographique m'a permis de trouver des articles de synthèse intéressants qui m'ont aidé dans la rédaction des slides : cas des CLIC dans le cours sur les

réseaux ou j'ai trouvé dans le Concours Médical un article faisant le point sur ce sujet .

- ✓ Réalisation d'un tableau pour les prises de vidéo
 - Avec la prise de notes faites lors de la deuxième vision des vidéos j'ai réalisé une grille permettant au technicien de retrouver plus facilement les passages choisis. Cette grille comportait les éléments suivants :
 - Le numéro de la slide
 - Le temps de début
 - Le temps de fin
 - les quelques mots de début
 - les quelques mots de fin

Diapos	support	de	à	Texte
4	Visuel	314	452	C'est donc un document...le rapport d'établissement
6	Visuel	1002	1058	Troisième notion qu'il faut intégrer...ce qu'il convient de faire ou de ne pas faire dans cette situation
7	Visuel	1122	1149	On va donc rassembler des données éparses...formaliser leur analyse
7	Visuel	1245	1330	C'est donc une étape , un moment donné....quels sont les grands axes de la situation de l'année
8	Visuel	1347	1803	Comment choisir ces indicateurs...en quoi le projet de soins a fait avancer l'établissement
14	Visuel	2951	3041	Les escarres....c'est un thème sur lequel il faut apporter son attention
16	Visuel	3233	3241	Le dossier ou en est'ondes progrès à faire
16	Visuel	3250	3303	Ou en est'on.....tous les aspects du résidant
19	Visuel	3707	4030	Voilà pour conclure.....ça permettra d'avancer
16	Visuel	4352	4744	C'est sur que je préfère le terme de dossier résidant....et de vision de chacun de ce dossier
16	Visuel	5227	5323	Si on informatise le dossier du résidant....vous faire votre propre outil

Figure 2 Exemple de grille de repérage de séquences vidéos (Le rapport d'activité médicale)

- ✓ Incorporation des zones vidéos dans les slides
 - A partir de ces grilles j'ai indiqué dans chaque slide où incorporer les passages vidéos en mettant le timing de début et de fin en face des indications qu'ils complétaient ou expliquaient .
 - Ces indications ont été insérées en vert et en gras de manière à faciliter le repérage pour le technicien.



Favoriser les filières courtes (1)

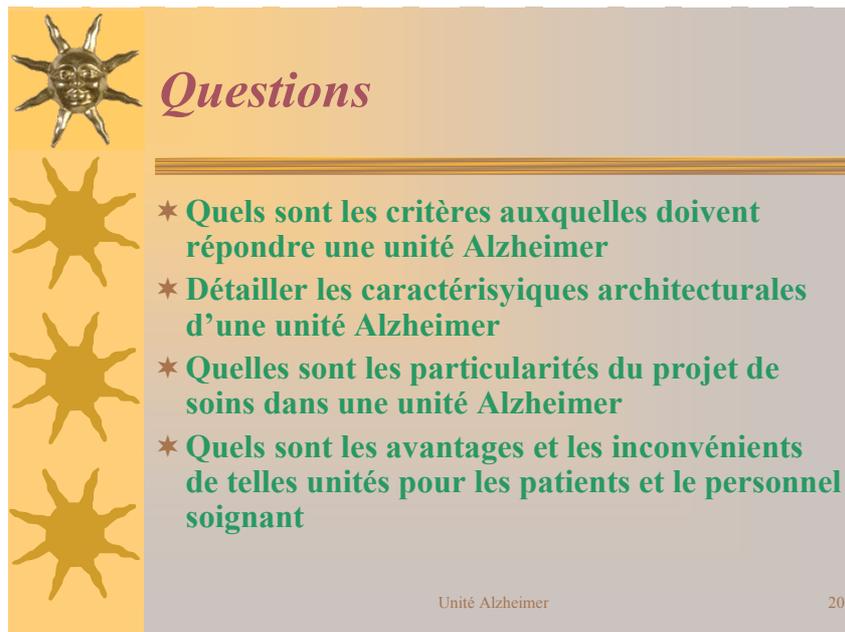
- ★ Le court séjour gériatrique
 - Recommandation nationale
 - Obligatoire dans les hôpitaux dotés de SAU 2607 - 2722
 - Transformation de lits et de ressources
 - Buts
 - Renforcer les liens avec les EHPAD 2745 - 2815
 - Faciliter la continuité de la Prise en Charge des personnes âgées
 - Evaluation médico psycho sociale
 - Diagnostics
 - Traitements adaptés
 - Envisager les conditions de vie ultérieures

Filières de soins 9

Figure 3 : Exemple d'insertion pour permettre le repère des séquences vidéos et de leur place dans les slides (les filières de soins)

- ✓ Etablissement de questions pour valider l'apprentissage
 - L'étape suivante à consister à rechercher dans chaque cours les points les plus importants et à les transformer en questions.
 - L'objectif ici était de permettre à l'étudiant d'évaluer immédiatement après lecture ce qu'il avait retenu et à distance si ces informations étaient acquises.

- ✓ Critères de choix des questions
 - Les critères de choix des questions ont été les suivants
 - Point essentiel du cours
 - Point devant être connu pour des raisons soit légales, soit sociales, soit médicales.
 - Caractère pratique : élément se retrouvant concrètement et fréquemment dans le travail du médecin coordonnateur



Questions

- ★ **Quels sont les critères auxquelles doivent répondre une unité Alzheimer**
- ★ **Détailler les caractéristiques architecturales d'une unité Alzheimer**
- ★ **Quelles sont les particularités du projet de soins dans une unité Alzheimer**
- ★ **Quels sont les avantages et les inconvénients de telles unités pour les patients et le personnel soignant**

Unité Alzheimer 20

Figure 4 : Exemple de slides de questions (unités alzheimer)

- ✓ Relecture des slides et corrections
 - Une fois toutes ces opérations réalisées j'ai procédé à une relecture de toutes les slides avec les objectifs suivants
 - Recherche d'erreurs
 - Chasse à la faute d'orthographe
 - Dédoublage des slides pour une meilleure lecture et une meilleure visibilité en cas de projection
 - Ajout de précisions nécessaires pour la compréhension ou suffisamment brèves pour ne pas nécessiter un passage vidéos (c'est le cas d'anecdotes architecturales par exemple dans le cours sur les unités Alzheimer)
 - Restructuration du cours si un autre plan me paraissait plus logique quitte à bouleverser l'ordre de présentations des diapos .(ce fut le cas des cours sur les filières et sur les unités Alzheimer par exemple.)
 - Ajout de schéma pour faciliter la compréhension du propos (cours sur les filières également)

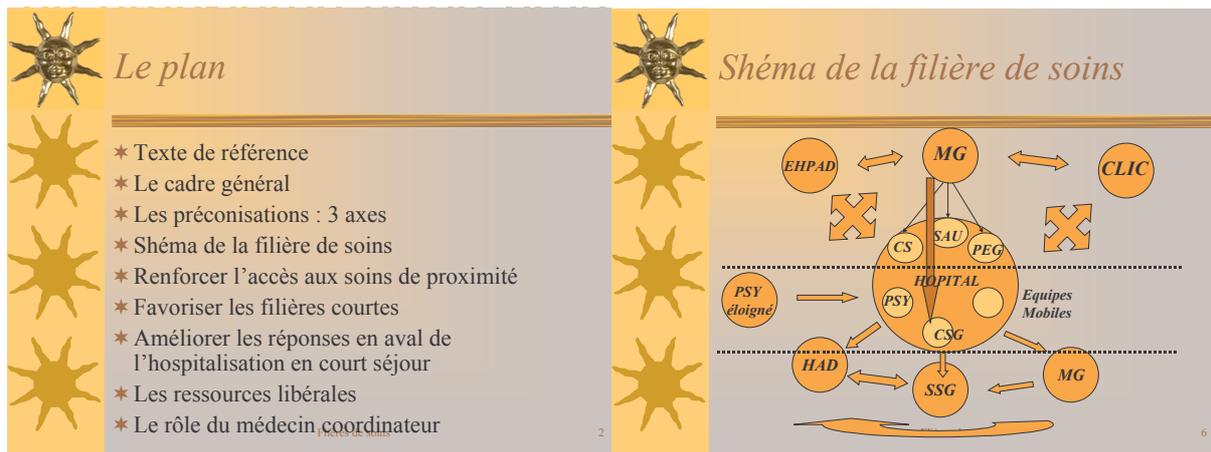


Figure 5 et 6: Restructuration de plan et ajout de schéma (les filière de soins)

- ✓ Contrôle qualité et vérification des zones vidéos
 - L'ultime opération à consister à faire un tirage aléatoire sur les vidéos et à vérifier la correspondance entre les passages indiqués dans les vidéos et la réalités sur les bandes. Ayant retrouvé une discordance, je me suis forcé à revoir une dernière fois les vidéos la grille de repèrage sous les yeux .

8 Recommandations pour l'avenir

Ces cours sont le reflet d'un moment donné . Mis à part certains (projet de vie sociale, et encore l'environnement change dans ce domaine aussi) ils sont amenés à être modifiés très vite étant donné l'évolution rapide des données sociales , médicales , réglementaires, sécuritaires, juridiques et environnementales de manière générale.

J'ai donc conscience d'avoir bati un château de cartes qui même s'il me semble beau est amené à être soufflé par une bourrasque d'arrêtés ou de décrets.

Je pense cependant que d'autres entreprises pourraient être réalisées entre temps pour pouvoir proposer une offre plus complète aux futurs étudiants. Certaines de ces idées pourraient d'ailleurs fort bien devenir des idées de mémoire.

- ✓ **Banque de données des textes légaux**

Cette banque de données devrait contenir uniquement les textes en vigueur avec une synthèse pour chacun d'entre eux comportant les éléments pratiques pour le médecin

coordonnateur ou le fonctionnement de l'EHPAD en général. On aurait ainsi une coupe transversales des données nécessaires à acquérir.

- ✓ **Communauté de cours** type campus virtuel ou classe virtuelle dont je reprends les définitions ci dessous. (La e formation éditions Dunod)

Campus virtuel

Un campus virtuel désigne tout site web ayant pour objet de s'adresser à une communauté d'apprentissage en mettant à sa disposition les ressources pédagogiques et les fonctionnalités de communication collaboratives correspondantes. Certains de ces sites vont jusqu'à choisir une métaphore graphique représentant un campus physique : bibliothèque, salle de travail, cafétéria, salle de cours....

Classe virtuelle

La classe virtuelle peut : soit désigner le groupe d'individus inscrit à un cursus de formation à distance et qui vont être amenés à interagir entre eux et/ou leur formateur tout au long de leur apprentissage. soit désigner un dispositif de formation à distance synchrone répliquant dans le virtuel le concept de classe physique. On utilisera pour cela des solutions de " live collaboration " type.

Dans mon esprit il pourrait aussi ne s'agir que d'un chat ou les personnes inscrites au DIU ainsi que les enseignants pourraient échanger durant l'année

- Echange entre les étudiants
 - Système de questions réponses
 - Accès aux enseignants pour poser des questions sur les points non compris pendant les cours ou par le travail sur le elearning si l'étudiant n'a pas assister au cours.
- ✓ **Banque de QROC ou de QCM** pour valider les points litigieux
 - ✓ **Un FAQ** comme disent les anglosaxons c'est à dire a Frequent Asked Questions avec les réponses adaptées. Cette proposition diffère de la précédente que dans cette

rubrique pourrait se retrouver des questions plus en rapport avec la vie du DIU que sur le contenu des cours.

- ✓ Intérêt de **diapos animées** pour une utilisation en projection.

9. Discussion

Dans tout mémoire de médecine la discussion permet de comparer son travail à l'existant c'est à dire aux autres publications ayant traitées du même sujet, ou de discuter les résultats quant à leur représentativité. Mais ici point de résultats à montrer en tout cas d'un point de vue chiffré, point de comparaison possible car les autres DIU s'ils ont des cours en elearning sont comme ceux du cadre du DIU Paris V Cochin , c'est à dire protégés ou en tout cas réservés aux étudiants suivant ces cours. Et même s'ils étaient disponibles via internet sur quels critères la comparaison serait elle justifiée. Le fond ? , mais dans ce cas qu'est ce que je compare si ce n'est le contenu des cours à la base aussi bien que le elearning. La forme ?., mais dans ce cas là est il licite de comparer un elearning existant au travail présent qui n'est encore que sous la forme de diapositives agrémentées de notes précisant les passages vidéos à intégrer plus tard par un technicien. Finalement devant l'accumulation des biais à toute comparaison j'ai préféré me concentrer sur mon expérience sur les difficultés et les joies que j'avais rencontrées au cours de ce travail, in fine essayer de donner quelques conseils au lecteur qui intéressé par cette réalisation souhaiterait se lancer lui aussi dans une expérience.

- ✓ **Conseil numéro 1 : Ne pas sous estimer l'ampleur de la tâche.**

A première vue le travail paraît bien simple il suffit de regarder une vidéo, de prendre quelques notes et de les organiser sous forme de diapositives. A celui qui penserait pouvoir réalisé un tel travail rapidement je rappellerais la loi de Murphy qui stipule que lorsqu'on évalue le temps nécessaire pour réaliser une tâche il faut toujours doubler le temps que l'on lui attribue volontiers après un premier examen et que malgré ceci, cela ne suffit pas . A dire vrai j'étais parti avec l'idée que 3 à 4 heures de travail par heure de vidéo serait suffisant. J'étais loin du compte et la réalité se trouve plus proche de 15 heures de travail .

✓ **Conseil numéro deux : Ne pas tout faire d'un coup**

Il vaut mieux en effet travailler transversalement que par cours. Même si les cours sont tous différents ils apportent sur un même sujet des informations complémentaires ou contradictoires. Il faut ainsi avoir revu tous les cours une première fois pour pouvoir mettre sur une même slide des informations supplémentaires. Il faut également avoir lu tous les cours pour pouvoir remettre en cause certaines informations qui sorties du contexte peuvent être mal interprétées ou qui ont certaines fois été mal exprimées. Dans certains cas il faudra même aller chercher l'information ailleurs pour savoir quelle est la bonne donnée.

✓ **Conseil numéro trois : Ne pas penser que tout est dans les cours.**

Il est parfois nécessaire d'aller chercher d'autres informations que celles qui sont dans le cours. En effet nous sommes dans un environnement qui bouge très vite notamment sur le plan législatif. Certaines informations qui sont valides au moment du cours deviennent caduques deux mois après au moment on s'attelle au elearning. Par ailleurs les textes des décrets et des lois sont toujours très importants à relire même si leur lecture peut paraître aride (et elle l'est vraiment) car on ne peut pas dans un cours tout rapporter sur le décret du 26 avril 1999 tellement il regorge d'informations.

✓ **Conseil numéro quatre : Essayer d'être le plus simple et le plus visuel possible.**

Chaque fois que cela est possible il faudra préférer le schéma au texte. Celui ci est beaucoup plus informatif est précis quand il est bien fait qu'un texte répétitif

✓ **Conseil numéro cinq : Ne pas hésiter à faire autrement**

Il y avait des phrases sur les slides de l'enseignant : « alors mettons des schémas ou des images, ou un tableau qui pourra résumer de manière plus synthétique un ensemble d'informations ».

Cela ne paraît pas possible « alors allons chercher le 18^{ème} chameau comme disait dans l'un de ces cours un de nos enseignants. »

✓ **Conseil numéro six : se faire plaisir autrement cela ne vaut pas la peine.**

Ne pas oublier que si le sourire s'entend au téléphone, la joie de travailler se voit sur le papier des slides ou sur l'écran de l'ordinateur.

- ✓ **Conseil numéro sept : Ne pas hésiter à utiliser la vidéo sur des séquences longues.**
Il peut paraître idiot ou peu dynamique de choisir des passages longs Ce sont pourtant les passages plus intéressants car ce sont ceux qui racontent des histoires de vie , ce sont ceux qui permettent de prendre opinion sur un sujet, en un mot ce sont les plus enrichissants

10.Conclusion

Dans Merlin l'enchanteur, Merlin disait à Perceval que ce qui s'apprend sans peine ne vaut rien et ne demeure pas. Sans me prendre pour Barjavel je dois dire que je ferais assez mienne cette phrase qui s'applique parfaitement à la formation. J'irais même jusqu'à dire que pour qu'un cours soit compris et retenu par un étudiant ou un enfant il faut qu'il ait été particulièrement bien préparé en tenant compte du niveau supposé des étudiants et de leur capacité d'apprentissage. On peut alors considérer qu'il est aussi difficile d'enseigner que d'apprendre, et faire un parallèle entre la médecine et la formation. En effet comme la médecine , la formation n'est pas une science exacte mais un art et j'en ai vraiment pris conscience en réalisant ce mémoire.

Ce travail a permis de montrer l'apport de la vidéo dans la formation et dans les révisions . Il est énorme et il me devient presque difficile de concevoir maintenant un cours sans que celui ci soit doublé par une version elearning. Le elearning ne pourra jamais remplacer complètement le fait d'assister au cours. Il représente par contre un atout exceptionnel dans les révisions permettant de se remettre complètement dans l'ambiance du cours et de redécouvrir des informations qui nous avaient échappées soient qu'elles n'aient pas été assimilées sur le coup , soient qu'elles n'aient pu être notées par manque de temps.

Annexe 1

Décret n° 2005-560 du 27 mai 2005 relatif à la qualification, aux missions et au mode de rémunération du médecin coordonnateur exerçant dans un établissement hébergeant des personnes âgées dépendantes mentionné au I de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles

NOR : SANA0521723D

Le Premier ministre,

Sur le rapport du ministre des solidarités, de la santé et de la famille,

Vu le [code de la sécurité sociale](#) ;

Vu le [code de la santé publique](#) ;

Vu le code de l'action sociale et des familles, notamment ses articles L. 312-1, L. 314-12, L. 342-1 et L. 342-3 ;

Vu l'avis de la section sociale du Comité national d'organisation sanitaire et sociale en date du 4 février 2004 ;

Vu l'avis du conseil de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie en date du 14 avril 2005,

Décète :

Article 1

La sous-section 2 de la section 1 du chapitre II du titre Ier du livre III du code de l'action sociale et des familles (partie réglementaire) est complétée par un paragraphe 9 ainsi rédigé :

« Paragraphe 9

« Etablissements hébergeant des personnes âgées dépendantes

« Art. D. 312-155-1. - Tout établissement hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I de l'article L. 313-12 doit se doter d'un médecin coordonnateur.

« Art. D. 312-155-2. - Le médecin coordonnateur doit être titulaire d'un diplôme d'études spécialisées complémentaires de gériatrie ou de la capacité de gérontologie ou d'un diplôme d'université de médecin coordonnateur d'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ou, à défaut, d'une attestation de formation continue.

« L'attestation mentionnée à l'alinéa précédent est délivrée par des organismes formateurs agréés au sens du 2° de l'article L. 4133-2 du code de la santé publique, après une formation conforme à un programme pédagogique fixé par arrêté des ministres chargés de la santé et des personnes âgées.

« Art. D. 312-155-3. - Sous la responsabilité et l'autorité administratives du responsable de l'établissement, le médecin coordonnateur :

« 1° Elabore, avec le concours de l'équipe soignante, le projet général de soins, s'intégrant dans le projet d'établissement, et coordonne et évalue sa mise en oeuvre ;

« 2° Donne un avis sur les admissions des personnes à accueillir en veillant notamment à la compatibilité de leur état de santé avec les capacités de soins de l'institution ;

« 3° Organise la coordination des professionnels de santé salariés et libéraux exerçant dans l'établissement. A cet effet, il les réunit au moins une fois par an. Il informe le responsable de l'établissement des difficultés dont il a, le cas échéant, connaissance liées au dispositif de permanence des soins prévu aux articles R. 730 à R. 736 du code de la santé publique ;

« 4° Evalue et valide l'état de dépendance des résidents ;

« 5° Veille à l'application des bonnes pratiques gériatriques, y compris en cas de risques sanitaires exceptionnels, formule toute recommandation utile dans ce domaine et contribue à l'évaluation de la qualité des soins ;

« 6° Contribue auprès des professionnels de santé exerçant dans l'établissement à la bonne adaptation aux impératifs gériatriques des prescriptions de médicaments et des produits et prestations inscrits sur la liste mentionnée à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale. A cette fin, il élabore une liste, par classes, des médicaments à utiliser préférentiellement, en collaboration avec les médecins traitants des résidents, et, le cas échéant, avec le pharmacien chargé de la gérance de la pharmacie à usage intérieur ou le pharmacien mentionné à l'article L. 5126-6 du code de la santé publique ;

« 7° Contribue à la mise en oeuvre d'une politique de formation et participe aux actions d'information des professionnels de santé exerçant dans l'établissement ;

« 8° Elabore un dossier type de soins ;

« 9° Etablit un rapport annuel d'activité médicale, retraçant notamment les modalités de prise en charge des soins et l'évolution de l'état de dépendance des résidents ;

« 10° Donne un avis sur le contenu et participe à la mise en oeuvre de la ou des conventions conclues entre l'établissement et les établissements de santé au titre de la continuité des soins ainsi que sur le contenu et la mise en place, dans l'établissement, d'une organisation adaptée en cas de risques exceptionnels ;

« 1^o Collabore à la mise en oeuvre de réseaux gérontologiques coordonnés, d'autres formes de coordination prévues à l'article L. 312-7 du présent code et de réseaux de santé mentionnés à l'article L. 6321-1 du code de la santé publique.

« Le médecin coordonnateur ne peut pas exercer la fonction de directeur de l'établissement.

« Art. D. 312-155-4. - Selon la forme juridique de l'établissement, et en fonction du temps de présence du praticien, la rémunération du médecin coordonnateur est fixée :

« 1^o Pour un établissement public, par référence, selon les cas, soit à la rémunération d'un praticien attaché ou d'un praticien hospitalier, soit à celle d'un médecin territorial hors classe ;

« 2^o Pour un établissement privé, et sans préjudice de l'application du V de l'article L. 313-12, par référence à une convention collective agréée en application de l'article L. 314-6.

« Dans le cas d'une convention collective non agréée ou en l'absence de convention collective, lorsque la rémunération du médecin coordonnateur est supérieure à celle qui aurait été allouée au titre d'une convention collective agréée, le surcoût constaté n'est pas opposable à l'autorité tarifaire compétente. »

Article 2

A compter de la date de signature de la convention mentionnée à l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles, les établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes disposent d'un délai de six mois pour satisfaire aux dispositions du code de l'action sociale et des familles issues du présent décret, à l'exception de celles de l'article D. 312-155-2, qui s'appliquent dans les conditions mentionnées à l'article 3.

Article 3

Les médecins exerçant la fonction de médecin coordonnateur à la date de publication du présent décret disposent, à compter de cette même date, d'un délai de trois ans pour satisfaire aux obligations fixées par l'article D. 312-155-2 du code de l'action sociale et des familles.

Les médecins coordonnateurs embauchés dans un délai de six ans suivant la date de publication du présent décret disposent d'un délai de trois ans, à compter de la date de leur embauche, pour satisfaire aux obligations mentionnées au précédent alinéa.

Article 4

Le ministre des solidarités, de la santé et de la famille et la secrétaire d'Etat aux personnes âgées sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Fait à Paris, le 27 mai 2005.

Jean-Pierre Raffarin

Par le Premier ministre :

Le ministre des solidarités,
de la santé et de la famille,

Philippe Douste-Blazy

La secrétaire d'Etat aux personnes âgées,

Catherine Vautrin

Annexe 2

Arrêté du 16 août 2005 fixant le programme de l'attestation de formation de médecin coordonnateur exerçant dans un établissement hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles

NOR : SANP0522985A

Le ministre de la santé et des solidarités et le ministre délégué à la sécurité sociale, aux personnes âgées, aux personnes handicapées et à la famille,

Vu le code de l'action sociale et des familles, notamment les articles L. 312-1, L. 312-12, D. 312-155-1 et D. 312-155-2,

Arrêtent :

Article 1

La formation mentionnée à l'article D. 312-155-2 susvisé est d'une durée de 70 heures pour la partie théorique et de 70 heures pour la formation pratique correspondant à vingt demi-journées.

Article 2

Le programme de la formation mentionnée à l'article 1er figure à l'annexe du présent arrêté.

Article 3

Le directeur général de la santé et le directeur général de l'action sociale sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Fait à Paris, le 16 août 2005.

Le ministre de la santé et des solidarités,

Xavier Bertrand

Le ministre délégué à la sécurité sociale,

aux personnes âgées,

aux personnes handicapées

et à la famille,

Philippe Bas

A N N E X E

PROGRAMME PÉDAGOGIQUE DE LA FORMATION

DE MÉDECIN COORDONNATEUR

I. - Le programme pédagogique répond

à des objectifs généraux spécifiques, théoriques et pratiques

A. - Objectifs théoriques

1. Connaître le statut des EHPAD et leurs règles de fonctionnement, ainsi que les missions et responsabilités juridiques des médecins coordonnateurs.
2. Connaître les droits des personnes âgées vivant en institution.
3. Connaître les aspects psychosociologiques de la vie en institution.
4. Connaître les principes d'animation de groupes et savoir mettre en pratique l'animation de groupes pluridisciplinaires gériatriques.
5. Connaître les ressources du réseau gériatrique.
6. Savoir évaluer l'état physique et psychologique de la personne âgée entrant en institution (son parcours, ses attentes, ses besoins...) en vue d'une prise en charge personnalisée.
7. Savoir faire le diagnostic d'un déclin cognitif (maladie d'Alzheimer et maladies apparentées).
8. Connaître les principes de prise en charge, et notamment des troubles comportementaux, nutritionnels et moteurs dans le cadre des déclin cognitifs.
9. Savoir évaluer, avec les collaborations nécessaires, les états de dépendance et contribuer à l'organisation de la prise en charge des malades mentalement et physiquement dépendants.
10. Connaître les particularités pharmacocinétiques et les effets indésirables des médicaments auxquels sont exposées les personnes très âgées et connaître les modalités de prise en charge des malades qui en sont atteints.
11. Connaître les procédures de diagnostic et d'évaluation des troubles de l'équilibre et de la marche, des incontinences, des états de dénutrition et des modifications thymiques.
12. Savoir repérer les risques d'évolution de pathologies en cascade chez les malades fragiles et/ou polypathologiques.

13. Connaître les approches et prises en charge non médicamenteuses utiles pour les personnes malades et dépendantes en institution.
14. Identifier les facteurs de risque et connaître les principes du traitement des escarres.
15. Connaître les principes d'ergonomie visant à l'adaptation de l'environnement au malade âgé dépendant.
16. Savoir gérer, en partenariat avec les équipes, les traitements antalgiques ainsi que les soins de fin de vie.

B. - Objectifs pratiques

La formation pratique doit être acquise au cours d'un stage d'une durée totale de vingt demi-journées en EHPAD, en service hospitalier (court séjour gériatrique, psychiatrie, soins de suite ou de réadaptation gériatrique, service de soins de longue durée ou assimilé, hôpital de jour), sous la direction d'un maître de stage, gériatre, titulaire de la capacité de gériatrie ou d'un DESC de gériatrie.

Il est souhaitable que le maximum de stages soit effectué dans des structures gériatriques situées dans le secteur, voire le réseau, de l'EHPAD où le candidat envisage d'assurer sa mission de coordonnateur.

Les médecins libéraux exerçant en service de gériatrie (court séjour ou soins de suite en hôpital local, soins de longue durée, médecins attachés en section de cure médicale) depuis plus de trois ans sont dispensés de ce stage.

II. - Objectifs du stage

1. S'intéresser au fonctionnement de l'institution.
2. Suivre un ou plusieurs malades en vue de repérer leurs besoins (nutritionnels, réadaptation...) et évaluer la pertinence des réponses apportées.
3. Repérer le fonctionnement de l'équipe pluridisciplinaire et la spécificité de chaque intervenant au sein du groupe.
4. Participer aux réunions de l'unité (transmissions, synthèses, cas concrets...).
5. Repérer les méthodes d'évaluation et de diagnostic (médical, infirmier, kinésithérapique...) utilisées dans l'unité.
6. Réaliser des évaluations standardisées (nutritionnelles, fonctionnelles, cognitives...).
7. Repérer au sein de l'équipe multidisciplinaire le rôle d'animation du médecin coordonnateur.
8. Repérer les modalités de coordination interne et externe de la structure.

Ces objectifs atteints au cours du stage sont validés par le maître de stage, consignés et discutés dans le rapport de stage.

Résumé

La formation est désormais devenue un axe stratégique majeur et le savoir un outil permettant de développer un avantage compétitif certain. Pour être à la hauteur de ces enjeux, il est donc indispensable que le domaine de la formation, l'un des derniers à être informatisé dans l'entreprise et à l'université, fasse l'objet d'un investissement réel de la part des enseignants et des étudiants.

Pour faire face à ce défi, les dispositifs du futur n'ont de limites que celle de la créativité de l'individu et de la rentabilité de ses actions.

La retranscription des cours du DIU de médecin coordonnateur en diapositives animées par des séquences vidéos représente une première approche de l'appropriation de l'outil informatique par la formation et l'université. Ce Elearning comme on pourrait l'appeler a été l'occasion de se rappeler qu'il est beaucoup plus long de préparer un cours que d'y assister et de l'apprendre. Que par conséquent la formation comme la médecine est un art et non une science exacte. Même si les informations contenues dans les cours ne peuvent accepter quelque inexactitude que ce soit, leur agencement, leur logique de présentation, la façon de les présenter en cours et d'illustrer par des exemples des données est à mi chemin entre le savoir, le théâtre et la politique. La démarche ici adoptée pour la réalisation de ces 7 cours en Elearning le rappelle bien avec ces 14 étapes.

Les avantages et les inconvénients éventuels du Elearning, sont également envisagés avant de terminer sur une partie plus prospective essayant de donner quelques conseils aux éventuels candidats à la réalisation de elearning.

Reste à la fin de ce travail 7 cours qui je l'espère faciliteront l'apprentissage du DIU de médecin coordonnateur. J'y ai en tout cas pris un immense plaisir dans leur réalisation qui je l'espère se ressentira dans le résultat final. Il est un peu dommage ici de ne pouvoir présenter qu'une version papier et il sera donc nécessaire de se reporter sur www.ehpad.org pour voir le travail fini et directement utilisable car l'apport de la vidéo est ici énorme et la simple lecture de ce document ne peut rendre compte de toutes les possibilités de ce Elearning.