

Descriptif de module

Domaine HES-SO Santé
Filière Ergothérapie

1 **Intitulé du module** **Concepts, histoire et démarches de l'ergothérapie** **2015-2016**

Code S.ER.SO.1110.F.15	Type de formation * <input checked="" type="checkbox"/> Bachelor <input type="checkbox"/> DAS <input type="checkbox"/> CAS		
Niveau <input checked="" type="checkbox"/> module de base <input type="checkbox"/> module d'approfondissement <input type="checkbox"/> module avancé <input type="checkbox"/> module spécialisé	Caractéristique <input checked="" type="checkbox"/> En cas d'échec définitif à un module défini comme obligatoire pour acquérir le profil de formation correspondant, l'étudiant-e est exclu-e de la filière, voire du domaine si le règlement de filière le précise conformément à l'article 25 du Règlement sur la formation de base (bachelor et master) en HES-SO	Type de module <input checked="" type="checkbox"/> module principal <input type="checkbox"/> module lié au module principal <input type="checkbox"/> module facultatif ou complémentaire	Organisation temporelle <input type="checkbox"/> module sur 1 semestre <input type="checkbox"/> module sur 2 semestres <input type="checkbox"/> semestre de printemps <input checked="" type="checkbox"/> semestre d'automne <input type="checkbox"/> Autres

2 **Organisation**

Crédits ECTS * 8 ECTS	Langue(s) <input checked="" type="checkbox"/> français
---------------------------------	--

3 **Prérequis**

- avoir validé le(s) module(s)
 avoir suivi le(s) module(s)
 Pas de prérequis
 Autres

Autres prérequis

4 **Compétences visées / Objectifs généraux d'apprentissage ***

Compétences visées

Ab2 Développer avec l'usager un plan de traitement qui repose sur l'identification des capacités et les restrictions de performance et qui définit des priorités. Analyser à cette fin, l'influence des facteurs environnementaux sur les activités de la vie quotidienne et proposer des solutions visant l'intégration de la personne dans la société
 Ab4 Intégrer dans l'intervention des activités quotidiennes, ainsi que d'autres moyens et méthodes ergothérapeutiques reconnus, en se basant sur diverses analyses d'activité, de manière à pouvoir, précisément et adéquatement, soutenir les performances occupationnelles de l'usager et aménager l'environnement.
 Db2 Documenter les prestations ergothérapeutiques dans une optique d'assurance qualité et s'engager dans le développement de la qualité.
 Eb3 Favoriser les possibilités d'action, la réalisation des occupations et la participation sociale des usager-ère-s et de cette manière les aider à atteindre leurs objectifs.

Buts

Connaître et comprendre les concepts centraux et les principaux modèles de l'ergothérapie.
 Saisir les enjeux du développement historique et scientifique de la profession.
 Distinguer science de l'occupation et ergothérapie.
 Clarifier les buts de l'ergothérapie et les rôles professionnels.
 Se forger une représentation élaborée de la profession.
 Analyser le « faire » sous divers angles.
 Utiliser diverses formes d'analyses pour adapter les interventions.
 Connaître et comprendre les étapes de la démarche professionnelle et pouvoir l'utiliser dans des situations simples.
 Rendre compte de l'intervention.

Domaine HES-SO Santé
Filière Ergothérapie

5 Contenu et formes d'enseignement *

Unité 1. Les concepts centraux, 4 ECTS (Sylvie Meyer)

Unité 2. Les analyses du "faire", 2 ECTS (Sylvie Meyer)

Unité 3. Les démarches professionnelles, 2 ECTS (Sylvie Meyer)

Modalités pédagogiques générales

Cours ex cathedra, lecture, exercices.

Présence recommandée.

En cas d'absentéisme, l'enseignant est en droit de faire signer une liste de présence aux étudiant-e-s.

Unité 1. Titre Les concepts centraux

52 périodes

1. Définitions de l'ergothérapie

Les définitions WFOT et nationales.

Les rôles des organisations professionnelles.

Les buts de l'ergothérapie (la participation par l'engagement dans des occupations).

Les clients comme individus, familles et collectivités: difficultés occupationnelles associées à la santé, au développement, à des caractéristiques sociales.

L'extension des domaines de pratique et les prestations des ergothérapeutes.

Les rôles professionnels et les profils de compétence.

Centration sur le client.

Ethique et déontologie professionnelle.

2. Le développement historique de la profession et de ses paradigmes.

Les origines en santé mentale et en réadaptation.

Définition du paradigme selon Kielhofner.

L'Europe et l'Amérique.

La médicalisation et l'approche biomédicale.

L'approche occupationnelle contemporaine.

3. Les concepts

Occupation, activité et tâche; performance; habitudes et routines.

Les domaines de l'occupation et la participation (équilibre, transition, adaptation, restriction, déprivation, justice occupationnelle).

Contexte, environnement, setting.

La personne: fonctions corporelles, habiletés, volition et motivation.

Les relations entre les concepts dans le cadre conceptuel du groupe terminologie de ENOTHE (CCTE).

4. Les preuves scientifiques

Les preuves scientifiques, définition, origine, intérêts.

La pratique fondée sur les preuves (EBP evidence-based practice), procédure, niveaux de preuves.

Les divers éléments de la décision clinique et les limites de l'EBP.

5. La science de l'occupation, théories et modèles

La science de l'occupation, ses objets et ses méthodes.

La relation entre science de l'occupation et pratique de l'ergothérapie.

La théorie, définition et fonction.

Les modèles dans la théorie en ergothérapie, le développement des modèles.

Des modèles génériques aux modèles de pratique, les contenus et les fonctions des modèles.

L'emploi des modèles en pratique.

Quelques exemples: Occupational Therapy Practice Framework [OTPF], modèle canadien du rendement occupationnel et de la participation [MCRO-P], et les modèles écologiques [PEOP].

Unité 2. Les analyses du "faire"

32 périodes

Définition et fonctions de l'analyse et de la cartographie de l'occupation.

Définition et fonctions de l'analyse de la tâche.

Définition et fonctions de l'analyse de l'activité.

Unité 2. Modalités pédagogiques spécifiques

Exercices d'analyse d'occupations, de tâches et d'activités.

La présence est obligatoire.

Unité 3. Les démarches professionnelles

32 périodes

1. Le processus de l'ergothérapie.

Le processus de résolution de problèmes.

Le profil occupationnel et l'examen des performances.

L'évaluation des problèmes et la position de la problématique.

La définition des objectifs.

Les moyens d'intervention: choix et programmation.

La réalisation de l'intervention, ajustement et mesure des progrès.

L'évaluation des résultats.

La fin de l'intervention: le suivi et la documentation.

2. Les moyens d'obtention de données.

Observation, entretiens et instruments de mesure.

Les caractéristiques d'une observation en ergothérapie: voir et entendre, les objectifs et le contexte de l'observation, les indicateurs pertinents, la collecte de l'information, l'analyse et l'interprétation de l'information collectée.

Les instruments de mesure: source, caractéristiques, population, objectifs, formats, norme, sensibilité, validité et fidélité.

L'analyse et l'interprétation des résultats obtenus à l'aide d'instruments de mesure.

Unité 3. Modalités pédagogiques spécifiques

La présence est obligatoire aux cours concernant les moyens d'obtention de données.

6 Modalités d'évaluation et de validation *

Buts de l'évaluation

Vérifier l'acquisition des concepts et les savoir-faire méthodologiques enseignés.

Forme

Examen oral individuel pour l'unité 1 et 3 en semaine 7. La note obtenue compte pour 5/8 de la note du module.

Evaluation au fil du cours sur la base des exercices rendus pour l'unité 2 (2/8) et 3 (1/8).

Domaine HES-SO Santé
Filière Ergothérapie

7 **Modalités de remédiation ***

- remédiation possible
 pas de remédiation

7a **Modalités de remédiation (en cas de répétition) ***

- remédiation possible
 pas de remédiation

Autres modalités de remédiation

8 **Remarques**

En première session, toute note inférieure à E au module (4) entraîne un Fx et une remédiation. Seule-s la ou les unité-s de cours ayant entraîné l'échec est ou sont remédiée-s. La note finale après remédiation est la moyenne, au 1/2 point, de la ou des unité-s remédiée-s (notée-s au 1/4 de point), le cas échéant la combinaison de la note de la ou des unité-s remédiée-s avec la note de la ou des unité-s réussie-s en 1e session. L'examen oral est refait en semaine 27. Les exercices sont complétés ou corrigés pour la semaine 7. En remédiation, toute note inférieure à (4) entraîne un F et la répétition du module. Lorsque le module est répété, une note inférieure à 4 en première session entraîne un F, l'échec du module répété et l'arrêt de la formation.

9 **Bibliographie**

American Occupational Therapy Association. (2014). Occupational therapy framework: domain and concern (3rd ed.). *American Journal of Occupational Therapy*, 68(supplement 1), S1-S48.

Asher, I. (2014). *Asher's occupational therapy assesment tools: an annotated index* (4th ed.) Bethesda, MD: American Occupational Therapy Association.

Association suisse des ergothérapeutes. (mai 2011). Code de déontologie [document électronique]. Récupéré de <http://www.ergotherapie.ch> le 15 avril 2012.

Christiansen, C., Baum, C., & Bass-Haugen, J. (Eds.). (2015). *Occupational therapy performance, participation and well-being*. Thorofare, NJ : Slack.

Duncan, E. (2011). *Foundations for Practice in occupational therapy* (5th ed.). Edinburgh : Elsevier Churchill Livingstone.

Kielhofner, G. (2009). *Conceptual foundations of occupational therapy* (4th ed.). Philadelphia, PA: F. A. Davis. Chapitre 4.

Mackenzie, L., & O'Toole, G. (2011). *Occupation analysis in practice*. Chichester : Wiley-Blackwell.

Meyer, S. (2007). *Démarches et raisonnements en ergothérapie*. Lausanne: Haute école de travail social et de la santé.

Meyer, S. (2013). *De l'activité à la participation: un cadre conceptuel pour l'ergothérapie*. Bruxelles: De boeck

Pierce, D (2014). *Occupational Science for Occupational Therpy*. Thorofare: Slack.

Schell, B., Gillen, G., Scaffa, M., & Cohn, E. (Eds.)(2013), *Willard and Spacksman's occupational therapy* (12th ed.). Philadelphia, PA: Lippincott, Williams & Wilkins.

Taylor, MC. (2007). *Evidence-based practice for occupational therapists* (2nd ed.). Oxford: Blackwell.

Thomas, H. (2015). *Occupation-based activity analysis* (2nd ed.). Thorofare, NJ: Slack.

Townsend, E., & Polatajko, H. (2013). *Habiler à l'occupation: faire avancer la perspective ergothérapeutique de la santé, du bien-être et de la justice par l'occupation*. Ottawa: Association canadienne des ergothérapeutes.

World federation of occupational therapists. (up-dated 2011.08.30). Definitions of Occupational Therapy from Member Countries. Draft 8 [document électronique]. Récupéré de <http://www.wfot> le 20.09.2011.

10 **Enseignant-e-s**

Meyer Sylvie
Sans enseignant

Responsable de module *

Sylvie MEYER

Descriptif validé le *

02.07.2015

Descriptif validé par *

Sylvie MEYER