

## Descriptif de module

Domaine HES-SO Santé  
Filière Ergothérapie

### 1 Intitulé du module Intégration 2 2015-2016

<p><b>Code</b> S.ER.SO.2372.F.15</p>	<p><b>Type de formation *</b>  <input checked="" type="checkbox"/> Bachelor <input type="checkbox"/> DAS <input type="checkbox"/> CAS</p>		
<p><b>Niveau</b>  <input type="checkbox"/> module de base  <input checked="" type="checkbox"/> module d'approfondissement  <input type="checkbox"/> module avancé  <input type="checkbox"/> module spécialisé</p>	<p><b>Caractéristique</b>  <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</p>	<p><b>Type de module</b>  <input checked="" type="checkbox"/> module principal  <input type="checkbox"/> module lié au module principal  <input type="checkbox"/> module facultatif ou complémentaire</p>	<p><b>Organisation temporelle</b>  <input type="checkbox"/> module sur 1 semestre  <input type="checkbox"/> module sur 2 semestres  <input checked="" type="checkbox"/> semestre de printemps  <input type="checkbox"/> semestre d'automne  <input type="checkbox"/> Autres</p>

### 2 Organisation

<p><b>Crédits ECTS *</b> 4 ECTS</p>	<p><b>Langues(s)</b>  <input checked="" type="checkbox"/> français</p>
---	--

### 3 Prérequis

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

**Autres prérequis**

Mener en parallèle le stage de niveau I.

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

**Compétences visées**

- Cb1 Prendre des décisions concertées en tant que membre d'une équipe d'ergothérapeutes ou d'une équipe interprofessionnelle. Défendre dans les décisions d'équipe, les intérêts occupationnels des individus ou des groupes pris en charge.
- Cb2 Respecter les principes déontologiques de l'équipe, la confidentialité, les prescriptions médicales, ainsi que la spécificité d'autres groupes de professionnels.
- Cb3 Adopter une attitude respectueuse vis-à-vis des collaborateurs et collaboratrices, et soutenir la dynamique de l'équipe de manière constructive.
- Fb1 Développer régulièrement ses savoirs et ses connaissances professionnelles et les intégrer dans sa pratique.
- Fb2 Analyser de manière constructive les avis des tiers.

**Buts**

- Approfondir des éléments de la démarche clinique et du raisonnement professionnel.
- Clarifier la démarche basée sur des évidences scientifiques (evidence-based practice).
- Porter un regard réflexif sur sa pratique.
- Définir et identifier les caractéristiques de la collaboration interprofessionnelle.
- Ressortir les particularités de la collaboration interprofessionnelle dans le domaine de la santé.
- Identifier les obstacles et les facilitateurs à la collaboration interprofessionnelle en réadaptation, plus spécifiquement en ergothérapie.
- Expérimenter divers outils, moyens ou stratégies pour faciliter la mise en place de la collaboration interprofessionnelle.
- Analyser diverses situations cliniques impliquant une collaboration interprofessionnelle et proposer des stratégies pour la faciliter.

**5 Contenu et formes d'enseignement \*****Unité 1. Analyses de pratique, 2 ECTS** (M. Demurger, C. Genet, S. Hürlimann)**Unité 2. Collaborations interprofessionnelles, 2 ECTS** (J. Corpataux, E. Jacopin-Bucher, M. Demurger, S. Tétreault)**Unité 1. Analyses de pratique**

24 périodes : 4 avant le stage, 16 durant le stage, 4 à l'issue du stage.

Les quatre périodes avant la formation pratique servent à envisager des objectifs de stage compte tenu du milieu de stage, des attentes spécifiques de l'étudiant-e et du niveau de stage. Elles sont suivies d'une visite du milieu de stage par l'étudiant-e et d'une phase de négociation de ces objectifs entre l'étudiant-e et le ou la praticien-ne formateur-trice et l'enseignant-e de l'école.

Deux jours de retour à l'école (16 p.), fixés au milieu du stage, en groupes, visent l'exploration de divers phénomènes rencontrés en stage et la clarification des démarches professionnelles : pratique centrée sur le client, démarche EBP, examen et évaluation, position des objectifs d'intervention, gestion et réalisation des séances, administration simple des situations.

Les quatre périodes qui suivent la formation pratique servent à conclure la période et à donner sens aux acquis pour anticiper la suite de la formation.

Une visite de stage par l'enseignant-e de l'école à l'étudiant-e et au ou à la praticien-ne formateur-trice, fixée au milieu du stage, permet sur la base d'un entretien de vérifier la progression des acquisitions de l'étudiant-e et le cas échéant de procéder aux ajustements.

**Unité 1. Modalités pédagogiques spécifiques**

Séminaires en groupes de 17-18 étudiant-e-s, présence obligatoire.

Entretien tripartite lors de la visite.

Rédaction d'un rapport de stage comprenant deux parties pour deux situations différentes :

A) une évaluation et des objectifs d'intervention.

B) le plan d'intervention et la progression de celle-ci. Des versions intermédiaires des deux parties sont rendues pour les analyses de pratiques et des versions finales à la fin du stage.

**Unité 2. Collaborations interprofessionnelles**

16 périodes (18 au 21 janvier 2016).

Une journée et demie de séminaire interprofessionnel (4 et 5 mars 2016).

La collaboration interprofessionnelle permet la mise en place d'une façon différente de travailler pour l'ergothérapeute auprès des autres professionnels. Le cours se base sur la nécessité pour l'ergothérapeute de développer des habiletés à interagir au sein d'une équipe de professionnels. Les enjeux sont importants pour la reconnaissance de la profession, mais aussi pour faire émerger sa spécificité et souligner son apport auprès de la personne et de l'entourage.

**Unité 2. Modalités pédagogiques spécifiques**

Partie A : Cours, séminaire, exercices. Présence obligatoire.

Partie B : Une journée et demie de travail sur des vignettes avec des étudiant-e-s en médecine, physiothérapie, soins infirmiers, radiologie médicale, sages-femmes. Cette journée et demie a lieu durant le semestre 4. Présence obligatoire.

**6 Modalités d'évaluation et de validation \*****Buts de l'évaluation**

Vérifier l'atteinte des buts du module.

**Unité 1. Modalités spécifiques**

La visite, les quatre périodes précédant l'entrée en stage, les 16 périodes de retour à l'école et les quatre périodes suivant le stage et le rapport de stage en version intermédiaire et finale sont l'objet d'une évaluation critériée remplie par l'enseignant-e de l'école qui suit l'étudiant-e en stage. Le document est disponible sur Cyberlearn.

L'absence à une session d'analyses de pratique entraîne une pénalisation de 2 points supplémentaires par demi-jour (cf. "Formulaire d'évaluation des analyses de pratique et du rapport de stage"), y compris en cas de maladie/accident. En cas d'absence certifiée, l'étudiant peut toutefois négocier un travail compensatoire avec l'enseignant-e. Un rapport de stage non rendu la dernière semaine de stage entraîne un Fx au module S.ER.SO.2373.F.15 Intégration 2.

**Unité 2. Modalités spécifiques**

Partie A : 2/3 de l'unité. La présence et l'implication des étudiants lors des activités seront de 10% de la note. Les connaissances des étudiants sont évaluées par deux activités en classe : 1) une fiche de réflexion et une auto-évaluation valant chacune 25%; 2) une analyse de cas valant 40% , à partir d'une mise en application des connaissances. Ces évaluations auront lieu lors du dernier cours.

Partie B : 1/3 de l'unité. Travail écrit réalisé durant les journées interprofessionnelles.

**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**

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 1<sup>e</sup> session. Pour l'unité 1, le rapport de stage est complété. Pour l'unité 2, un examen oral basé sur l'analyse d'une situation est utilisée comme modalité de remédiation. Délai de remédiation est s27.

En cas d'échec au stage au module de stage niveau I, l'unité de cours "analyse de pratique" n'est pas acquise et est reprise lors de la répétition du stage de niveau I.

Lorsque le rapport de stage n'a pas été rendu la dernière semaine de stage, l'étudiant-e remédie en déposant son rapport à la semaine 7 et en produisant un dossier compensatoire négocié avec l'enseignant d'une valeur de 2 ECTS pour la semaine 7. Un rapport de stage et/ou le dossier compensatoire non rendus à l'échéance du semestre d'automne, semaine 7 entraînent l'échec du module S.ER.SO.2372.F.15 Intégration 2 et nécessite la répétition du module.

**8 Remarques**

Présence obligatoire à toutes les activités pédagogiques.

Domaine HES-SO Santé  
Filière Ergothérapie

#### 9 Bibliographie

- Andersson, J., Axelsson, S.B., Eriksson, A., & Axelsson, R. (2011). Organizational approaches to collaboration in vocational rehabilitation - An international literature review. *International Journal of Integrated Care, (S.I.)*, Retrouvé sur: <http://www.ijic.org/index.php/ijic/article/view/670/1493>.
- Bouchard, JM. (1999): Famille et savoirs à partager: Des intentions à l'action. *Apprentissage et Socialisation*, 19(2), 47-57.
- D'Amour, D., Ferrada-Videla, M., San Martin-Rodriguez, L., & Beaulieu, M.D. (2005). The conceptual basis for interprofessionnal collaboration : Core concepts and theoretical frameworks. *Journal of Interprofessional Care, Supplement 1*, 116 -131.
- Dinnebeil, L.A., Hale, L.M. & Rule, S. (1996). A qualitative analysis of parents' and service coordinators' descriptions of variables that influence collaborative relationships. *Topics in Early Childhood Special Education*,16(3), 322-347
- Gallat, S., Clerc, M., & Gachoud, D. (2011). Apprendre ensemble pour travailler ensemble : L'éducation interprofessionnelle, un mythe ou une réalité ? Retrouvé sur: <http://www.cairn.info/revue-recherche-en-soins-infirmiers-2011-3-page-40.htm>
- Kalubi, J.C. (2006). Collaboration entre parents et enseignants : Les chaînes d'entraide pour parents d'élèves vivant avec des difficultés d'attention. 8e Biennale de l'éducation et de la formation. Retrouvé sur: <http://www.inrp.fr/biennale/8biennale/contrib/longue/462.pdf>
- Initiative canadienne sur le bénévolat (2014). *Un milieu de travail convivial*. Retrouvé sur : <http://hrcouncil.ca/info-rh/milieux-de-travail-conflits.cfm>
- Spirig, R. (2012). *Main dans la main!? La collaboration interprofessionnelle dans le secteurs des soins ambulatoires*. Retrouvé sur : [http://www.nationalegesundheits.ch/fileadmin/dateien/agenda/14\\_Arbeitstagung\\_fr/Spirig2012F.pdf](http://www.nationalegesundheits.ch/fileadmin/dateien/agenda/14_Arbeitstagung_fr/Spirig2012F.pdf)
- St-Arnaud, Y. (2008). *Les petits groupes : Participation et animation* (3e éd.). Montréal, QC: Gaétan Morin Éditeur

#### 10 Enseignant-e-s

Corpataux Justine  
Démurger Magali  
Genet Catherine  
Hurlimann Sylvie  
Meyer Sylvie  
Rebeaud Floriane  
Tétreault Sylvie

**Responsable de module \***  
TETREAULT Sylvie

**Descriptif validé le \***  
18.06.2015

**Descriptif validé par \***  
MEYER Sylvie