

C. H. Christiansen, C. M. Baum, and J. Bass-Haugen (Eds.). (2005). Occupational therapy: Performance, participation, and well-being (3rd ed.). Thorofare, NJ: SLACK Incorporated.

PROGRAMME D'ÉTUDES DÉTAILLÉ

SECTION ERGOTHERAPIE

Table des matières

Introduction	p.3
<i>Statut professionnel</i>	p.3
<i>Intégration des référentiels internationaux</i>	p.4
<i>Intégration des référentiels de formation internationaux</i>	p.5
<i>Intégration du référentiel du niveau 6 du Cadre de Certification Européen</i>	p.8
<i>Intégration du référentiel de compétences édité par le Conseil Général des Hautes Écoles</i>	p.8
Dispositif de formation	p.9
Conclusion	p.15
Référentiel de compétences CGHE	p.16
Grille horaire minimale du bachelier en Ergothérapie	p.18
Grille horaire minimale du bachelier en Ergothérapie en crédits	p.19

Campus Montignies



Introduction

En préambule, nos formations, dans la catégorie paramédicale, reposent fondamentalement sur des valeurs partagées : respect et dignité. Ces deux valeurs, proposées à l'ensemble de notre communauté éducative, représentent les piliers de nos sections, toutes orientées vers le *prendre soin* de l'être humain.

En parallèle, la formation d'ergothérapeute, en particulier, se articule autour du/de :

Statut professionnel

L'ergothérapeute est le *paramédical qui accompagne les personnes présentant un dysfonctionnement physique, psychique et/ou social en vue de leur permettre d'acquérir, de recouvrer ou de conserver un fonctionnement optimal dans leur vie personnelle, leurs occupations professionnelles ou la sphère de leurs loisirs, par l'utilisation d'activités concrètes, se rapportant et tenant compte de leurs potentialités et des contraintes de leur environnement.*

Selon la loi, toute personne qui répond aux conditions de qualifications de l'arrêté royal du 8 juillet 1996 est considérée comme ergothérapeute. La profession "Ergothérapie" est une profession paramédicale au sens de l'article 22bis, de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice de l'art de guérir, de l'art infirmier, des professions paramédicales et aux commissions médicales.

La profession d'ergothérapeute ne peut être exercée que par les personnes remplissant les conditions suivantes :

1. être détenteur d'un diplôme sanctionnant une formation, répondant à une formation d'au moins trois ans dans le cadre d'un enseignement supérieur de plein exercice, dont le programme d'études comporte au moins :
 - a) une formation théorique en :
 - Droit et législation ;
 - Statistiques ;
 - Physiologie générale et physiologie des mouvements ;
 - Biométrie ;
 - Anatomie systématique et topographique ;
 - Gériatrie et gérontologie ;
 - Psychologie et Pédagogie ;
 - Pathologie générale et spéciale (y compris Psychopathologie et Neuropsychologie) ;
 - Déontologie de l'ergothérapeute ;
 - Hygiène générale, mentale et sociale ;
 - Notions de travail en équipe pluridisciplinaire.
 - b) une formation théorique et pratique orientée sur l'ergothérapie en :
 - Analyse des mouvements ;
 - Éducation gestuelle ;
 - Psychomotricité et relaxation ;
 - Premiers soins ;
 - Méthodologie et Didactique de l'ergothérapie ;
 - Étude, analyse et évaluation du fonctionnement de l'individu dans son cadre de vie personnelle, professionnelle et de loisirs ;
 - Conception et réalisation d'orthèses temporaires constituées de matériaux thermomalléables à basse température et d'aides techniques.

Campus Montignies

- c) Étude et pratique des activités et techniques susceptibles de faire acquérir, recouvrer ou conserver un fonctionnement optimal dans la sphère personnelle, scolaire, professionnelle, socioculturelle et de loisirs ;
- d) Des stages : un stage effectué avec fruit d'au moins 1005 heures dans différents départements d'ergothérapie relevant des différents groupes d'âge et des divers dysfonctionnements, attesté par un carnet de stage que le candidat doit tenir à jour ;
- e) Un travail de fin d'études : il consiste en un mémoire en rapport avec la formation et les stages, qui fasse apparaître que l'intéressé est capable de déployer une activité analytique et synthétique dans la branche professionnelle, et qu'il peut travailler de manière autonome.

2. Entretenir et mettre à jour leurs connaissances et compétences professionnelles par une formation continue, permettant un exercice de la profession d'un niveau de qualité optimal. La formation continue visée ci-dessus doit consister en études personnelles et en participation à des activités de formation.

Intégration des référentiels internationaux.

Le profil défini ci-dessus se doit néanmoins d'être actualisé. Le concept de handicap a changé. Ce nouveau paradigme, développé depuis 2001 par l'Organisation mondiale de la santé, se doit désormais d'être intégré dans une formation ergothérapique contemporaine que ce soit par la classification québécoise (Fig.1 : Processus de Production du Handicap, 2010) que par la Classification Internationale du Fonctionnement, du handicap et de la santé (Fig.2 : OMS, 2001). Ces derniers montrent combien les dimensions corporelle et psychologique sont influencées par des facteurs contextuels afin de favoriser la participation sociale, but ultime d'une réadaptation.

Modèle de développement humain et Processus de production du handicap (MDH-PPH 2) (Fougeyrollas, 2010)

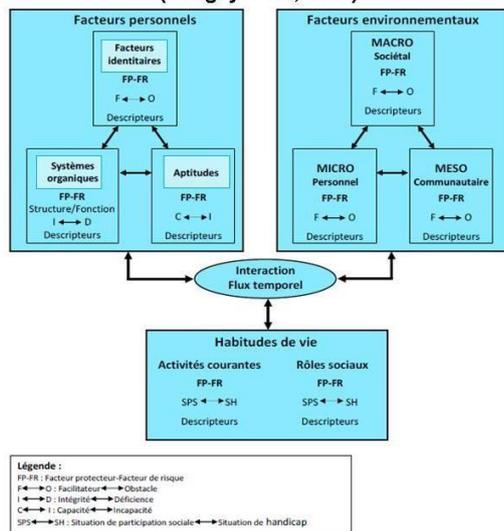


Figure 1 : Le Processus de Production du Handicap (RIPPH-2, 2010)

L'adoption de modèles systémiques dans la formation d'ergothérapeute permet d'élaborer un schéma directeur commun aux différents cours de pratique afin : (1) d'assurer la cohésion de la structure organisationnelle sur l'ensemble des cours de pratique ; (2) d'élaborer une procédure d'évaluation convergente permettant d'établir un profil de fonctionnement d'un étudiant en pratique professionnelle ; (3) d'utiliser ce profil comme support à la mise en évidence des capacités d'un étudiant à poursuivre un cursus professionnel satisfaisant.

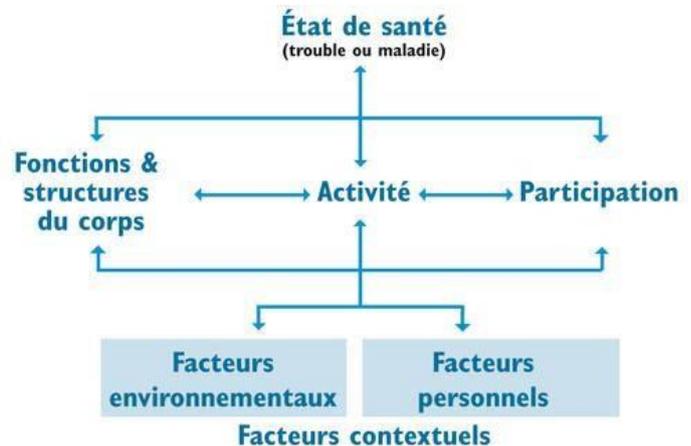


Figure 2 : Classification Internationale du Fonctionnement, du handicap et de la santé (OMS, 2001)

Campus Montignies

De plus, pour aider l'étudiant à structurer sa formation pratique, un axe pédagogique de difficulté progressivement croissant est mis en place :

- 🔴 Première année..... : Apprentissage des fondements de la pratique (Science de l'activité humaine) ;
- 🔴 Deuxième année : Apprentissage des techniques initiales (Science de l'ergothérapie) ;
- 🔴 Troisième année..... : Application et transfert des techniques à la pathologie.

Les appuis théoriques soutenant la formation pratique sont également déclinés sur les trois années d'études et organisés en relation avec les modèles de santé de l'OMS (CIF, 2001) et québécois (PPH, 1998) garantissant ainsi une cohérence en matière de vocabulaire utilisé et de champs d'intervention (fig.1 . 2). Il s'agit de miser sur la complémentarité des deux modèles et non sur les divergences conceptuelles afin d'éduquer l'étudiant sur la critique bibliographique.

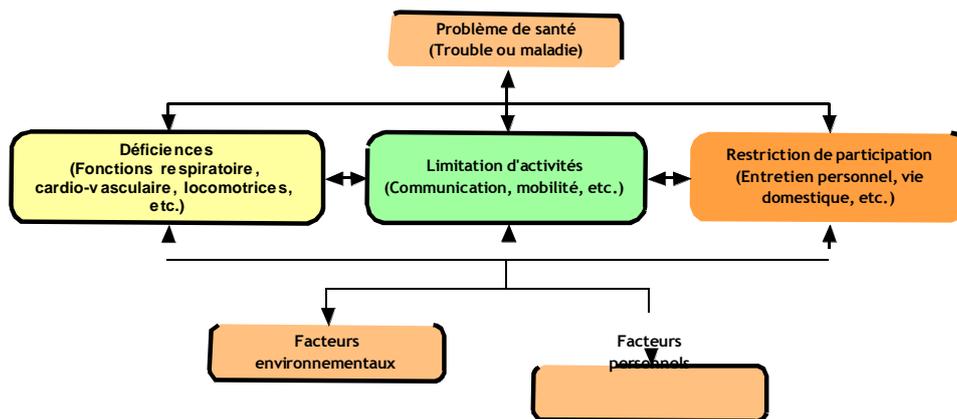


Figure 3 : CIF adaptée à la formation

Afin de s'inscrire dans cette représentation, l'ensemble du corps professoral s'est familiarisé avec les modèles conceptuels.

Intégration des référentiels de formation internationaux

Les contenus pédagogiques dispensés par discipline se réfèrent aux propositions de contenu de la fédération internationale des ergothérapeutes (WFOT . Minimum standards). Les volumes horaires proposés souscrivent de l'importance des interventions répertoriées par le Centre d'expertise des soins de santé dans son rapport de 2006 sur la kinésithérapie ambulatoire (État fonctionnel du patient : un instrument potentiel pour le remboursement de la kinésithérapie en Belgique ?, KCE reports 40B, 2006). Un rapport similaire en ergothérapie ne semble pas exister. L'ergothérapie n'ayant pas encore une présence avérée dans le secteur libéral, sa prestation est généralement incluse dans les interventions pluridisciplinaires dispensées dans les différentes disciplines médicales. Cependant, il semble que les pathologies musculo-squelettiques et neurologiques, gériatriques, psychiatriques et pédiatriques soient les plus représentées (cf. figure 3). Cela n'exclut pas les domaines de compétences reconnues au niveau de l'aménagement de l'environnement domestique ou au niveau de l'aide matérielle.

Campus Montignies

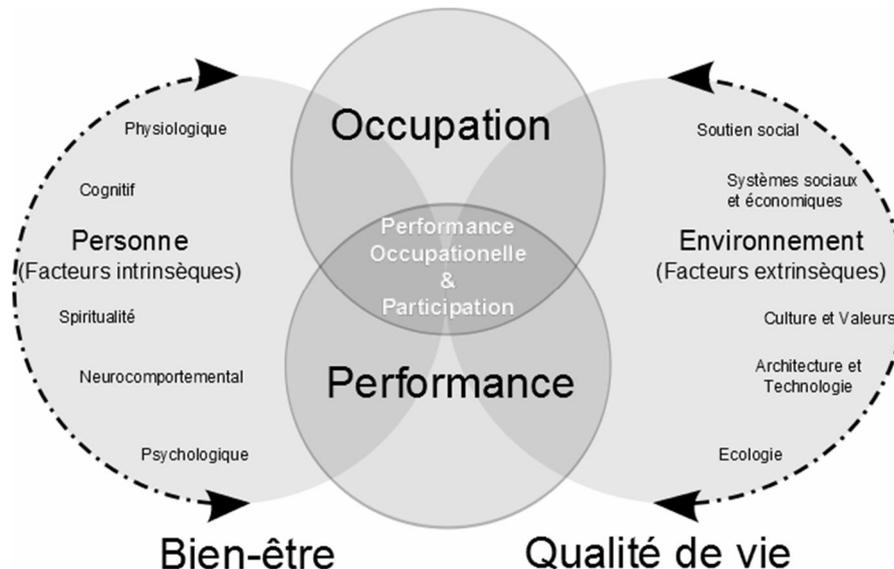


Figure 4 : Modèle PEOP (Person – Environnement – Occupation – Performance)

Au regard de cette répartition, il apparaît que le remaniement préconisé renforce de manière conséquente la formation de pratique professionnelle. Il est dès lors opportun de s'assurer non seulement de la continuité dans les contenus mais également des liens étroits avec les autres cours dispensés au sein de la formation (cours de sciences fondamentales, sciences professionnelles, sciences humaines).

L'organisation générale du cycle de formation est maintenant articulée autour d'une progression pédagogique centrée sur l'apprentissage des fondamentaux professionnels, en accord avec un cadre conceptuel de santé et répartie selon des priorités disciplinaires. De plus, pour accompagner l'étudiant dans son rôle de acteur dans sa formation et lutter contre l'échec scolaire, un ensemble d'« outils pédagogiques » est mis à sa disposition (renforcement des cours de sciences fondamentales, méthodologie). Par cette organisation, le département démontre sa volonté de mieux accompagner l'étudiant durant son cursus de formation en instaurant un niveau d'exigences progressivement croissant.

La figure 4 montre combien l'organisation transversale actuelle accroît sa cohérence. Chaque cours de pratique issu d'une discipline d'intervention constitue une « unité pédagogique » et la somme de ces unités représente une entité nommée « Pratique professionnelle » dont la finalité est l'acquisition d'un savoir-faire spécifique. Cette pratique professionnelle est, elle-même, renforcée par des compléments théorico-pratiques (Fondements de l'ergothérapie, Méthodologie . didactique et étude des modèles, séminaire de réadaptation et travail en équipe pluridisciplinaire, séminaires de synthèse . d'intégration sociale et professionnelle et enseignement clinique) qui enrichissent le discours clinique et donne à l'étudiant les outils complémentaires nécessaires à l'élaboration progressive d'un plan d'intervention individualisé. À partir de la deuxième année de bachelier, l'enseignement clinique vient consolider les acquis pédagogiques en collaborant à l'adoption, par l'étudiant, d'un raisonnement clinique.

- **Sciences biomédicales**

Les Sciences biomédicales regroupent les cours de anatomie, de physiologie, de pathologie générale, de biométrie. Ils ont pour finalité d'amener l'étudiant à comprendre le fonctionnement initial de l'individu sur un plan physiologique, biologique et anthropométrique dans sa dimension développementale.

Campus Montignies

L'ensemble de ces connaissances doivent converger vers une meilleure compréhension de ce qui peut aider à circonscrire ce que représente intrinsèquement une personne.

- **Sciences humaines**

Les Sciences humaines regroupent les cours de psychologie (générale et de la personne handicapée), la sociologie et la psychosociologie. Ils ont pour finalité d'amener l'étudiant à comprendre le fonctionnement initial de l'individu sur un plan psychologique dans sa dimension développementale. Les concepts de résilience, d'autodétermination, de motivation, etc. sont essentiels à la compréhension d'occupation et de performance occupationnelle. Il est donc important de les aborder dans le contexte de formation en ergothérapie.

Ils sont également accompagnés par des notions de psychomotricité et de psychopédagogie afin de mieux appréhender les relations entre l'individu et son environnement.

- **Sciences professionnelles**

L'approche ergothérapique, au travers de son évolution conceptuelle est abordée dès la première année de bachelier. L'adoption d'un vocabulaire commun est essentielle pour appréhender l'ensemble des activités d'enseignement à vocation professionnalisante.

Le référentiel initial est donc amené par différents concepts (WFOT) :

- ① Occupation :

- *Fondements de l'ergothérapie, Pratique et technique de l'activité, Méthodologie didactique et analyse des modèles* où un descriptif de la complexité de l'occupation est abordée (travail, jeu, soins personnels, loisirs, sommeil) au même titre que la relation personne . environnement. Un bref historique de l'évolution de l'occupation permet d'appréhender en quoi cette dernière est essentielle dans la compréhension du concept de participation (période classique, croyances chrétiennes et musulmanes, la période médiévale, l'éthique protestante, l'éthique puritaine, la révolution industrielle, les périodes de crise, l'entre-deux guerres au XXème siècle et la période post-industrielle). De même, le concept de chronobiologie, l'approche des modèles en ergothérapie, etc. contribuent à bien circonscrire les prémices de la triade « Personne . Environnement . Participation ».

- ① Performance :

- *Développement des techniques de communication, Pratique et techniques de l'évaluation, Développement des habiletés gestuelles et motrices* ont pour objectifs d'amener l'étudiant de première année de bachelier à comprendre le concept de performance dans ses liens avec le niveau d'alerte perçu par l'individu lorsqu'il est confronté à la réalisation d'une occupation, d'une activité ou d'une tâche dans un environnement donné.
- *Ergothérapie en psychiatrie, Ergonomie et Manutention* représentent une première application des principes théoriques préalablement décrits.

- ① Environnement :

- L'étude de l'environnement peut être déclinée en « Environnement social » et « Environnement physique ». Ainsi, les activités d'enseignement liées à :
 - Environnement physique : est abordé au travers des activités d'enseignement *Étude de l'environnement et écologie, Domotique et Hygiène hospitalière*
 - Environnement social : est abordé au travers des activités d'enseignement

Campus Montignies*Éthique, Droit et législation, Sociologie et Psycho-sociologie, Travail en équipe pluridisciplinaire*

Le dossier du patient élaboré par la Haute Autorité de la Santé (2001, HAS . France) est un support à la élaboration d'une démarche réflexive. C'est pourquoi, dès la première année, il est insisté sur l'importance du lien entre les champs d'intervention et ce dossier. Cependant, afin d'éviter que ce document ne revête un caractère « dogmatique » et ne prenne pas en compte des aménagements locaux potentiels, un document interne sera progressivement élaboré en y incluant une vision transversale des années de bachelier (rubriques et vocabulaire).

Intégration du référentiel du niveau 6 du Cadre de Certification Européen

Le grade de bachelier est décerné aux étudiants qui :

- *ont acquis des connaissances approfondies et des compétences dans un domaine de travail ou d'études qui fait suite à et se fonde sur une formation de niveau d'enseignement secondaire supérieur. Ce domaine se situe à un haut niveau de formation basé, entre autres, sur des publications scientifiques ou des productions artistiques ainsi que sur des savoirs issus de la recherche et de l'expérience ;*
- *sont capables d'appliquer, de mobiliser, d'articuler et de valoriser ces connaissances et ces compétences dans le cadre d'une activité socio-professionnelle ou de la poursuite d'études et ont prouvé leur aptitude à élaborer et à développer dans leur domaine d'études des raisonnements, des argumentations et des solutions à des problématiques ;*
- *sont capables de collecter, d'analyser et d'interpréter, de façon pertinente, des données – généralement, dans leur domaine d'études – en vue de formuler des opinions, des jugements critiques ou des propositions artistiques qui intègrent une réflexion sur des questions sociétales, scientifiques, techniques, artistiques ou éthiques ;*
- *sont capables de communiquer, de façon claire et structurée, à des publics avertis ou non, des informations, des idées, des problèmes et des solutions, selon les standards de communication spécifiques au contexte ;*
- *ont développé les stratégies d'apprentissage qui sont nécessaires pour poursuivre leur formation avec un fort degré d'autonomie.*

Intégration du référentiel de compétences édité par le Conseil Général des Hautes Écoles

Notre information s'appuie sur le référentiel de compétences développé par le Conseil Général des Hautes Écoles (CGHE) de la Fédération Wallonie . Bruxelles.

Campus Montignies

Dispositif de formation

La formation compte **2.624 heures** réparties en 3 blocs de 60 crédits. Le contenu de nos activités d'enseignement professionnelles a donc été défini dans le souci d'une approche pédagogique intégrative échelonnée tout au long du cursus ainsi que dans la complémentarité des activités d'apprentissage des sciences fondamentales et biomédicales favorisant l'intégration des matières professionnalisantes.



Les différentes matières enseignées doivent assurer un suivi pédagogique cohérent afin que l'étudiant puisse s'identifier en qualité de professionnel de la santé et œuvrer pour l'amélioration de la santé du patient/client. Assurer le continuum réflexif sur les trois années d'études est donc un challenge à relever.

L'ensemble des cours « théoriques » dispensés doivent, en terme de contenu, apporter un support pertinent afin d'assurer un ensemble cohérent.

Notre programme de formation répond aux nouvelles recommandations de la World Federation Of Occupational Therapy (WFOT 2016) ainsi qu'à celles ressorties de l'audit qualité de l'AEQES réalisé en décembre 2017. Pour ce faire, les activités d'apprentissage sont réparties de manière à favoriser les évaluations intégrées et à assurer un maximum de cohérence dans les unités d'enseignements (UE) aussi bien au sein d'un même bloc de 60 crédits que sur l'ensemble du cursus.

Durant le bloc 1, notre objectif est de former l'étudiant aux bases des sciences occupationnelles, c'est-à-dire comprendre comment l'être humain entre en relation avec son environnement de par ses occupations. Pour ce faire, les activités d'apprentissage (AA) ont été organisées pour apporter une connaissance pointue du fonctionnement normal de l'individu, de son environnement et de ses occupations.

Le bloc 2 permet aux étudiants de découvrir les pratiques en ergothérapie dans les différents secteurs d'intervention. Nous souhaitons également faciliter le transfert des acquis vers les stages et promouvoir l'utilisation pratique des modèles en ergothérapie. Pour répondre à ces objectifs, les cours de pratique répondent à la logique organisationnelle suivante :

- chaque cours est maintenant composé de 3 parties :
 - la théorie ;
 - des travaux dirigés au départ de vignettes clinique élaborées sur base de modèles ergothérapeutiques ;
 - des travaux pratiques où l'étudiant est mis en situation d'accompagnement ergothérapeutique.
- un cours d'enseignement clinique est entièrement dédié à la valorisation des Sciences Occupationnelles et a pour but de favoriser les échanges avec les terrains de stage voulant œuvrer dans ce sens ;

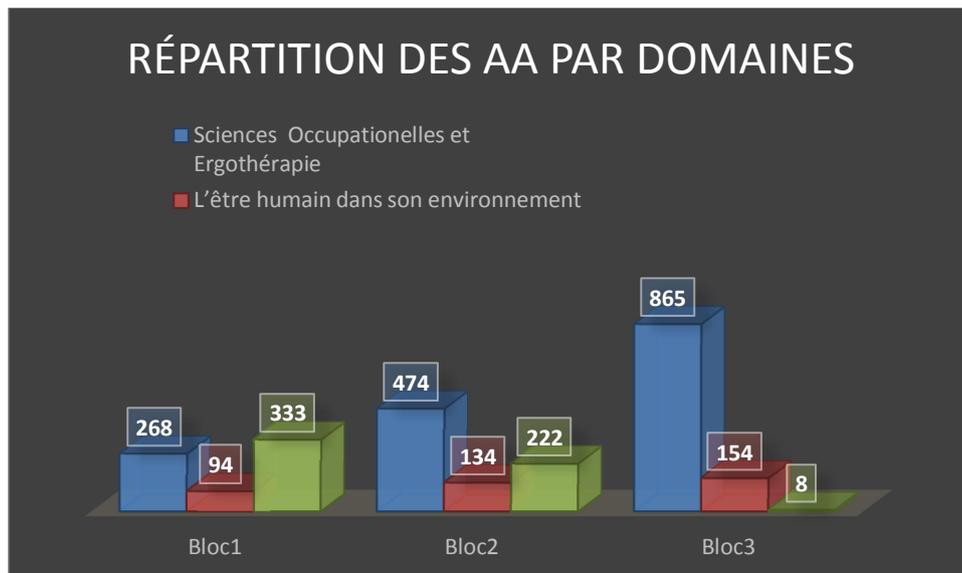
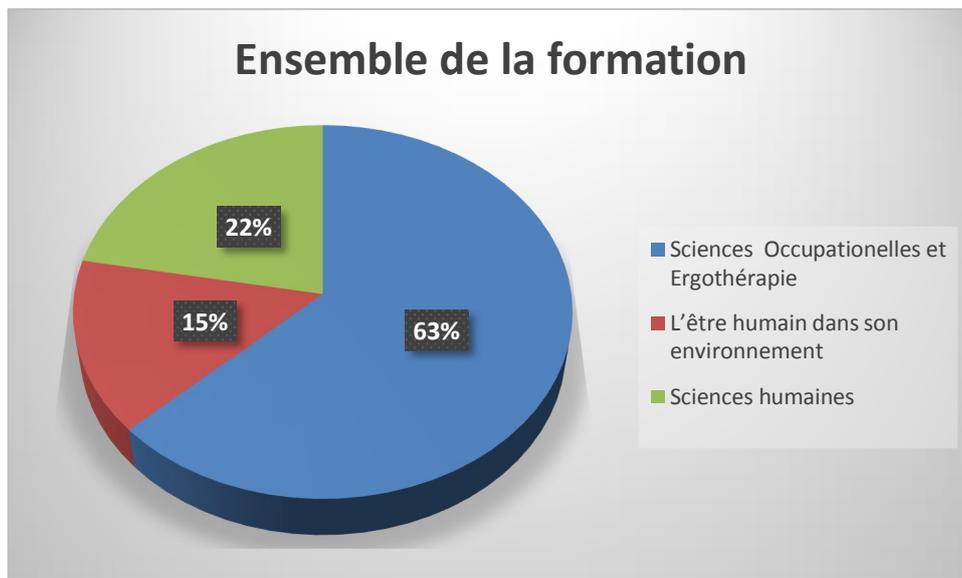
De plus, les AA liées à l'étude de la marche, l'analyse et la physiologie du mouvement sont rassemblées pour former une UE ouverte sur la recherche scientifique et permettant aux étudiants d'analyser en profondeur les occupations humaines.

Le Bloc 3 est essentiellement dédié aux activités d'intégration professionnelles avec les stages et des ouvertures également vers la recherche et l'organisation d'événement professionnels.

Campus Montignies

Par notre répartition des AA au sein du curus, nous contribuons à la construction identitaire des futurs ergothérapeutes vers un regard occupationnel comme recommandé par la WFOT. La répartition des AA, schématisée dans les figures suivantes, démontre le respect des normes stipulant que le cursus en ergothérapie doit contenir :

- 10 à 30% d'enseignement relatif aux Sciences humaines ;
- 10 à 30% d'enseignement relatif à L'être humain dans son environnement ;
- 50 à 60% d'enseignement relatif aux Sciences occupationnelles et ergothérapie.



Campus Montignies



- **Première année - Bloc 1 : Acquérir les bases de l'ergothérapie**

Il s'appuie sur le développement des **stratégies de compréhension** de l'occupation humaine. Le dispositif pédagogique repose sur le principe fondamental que tout individu aspire au besoin d'exercer une occupation humaine et au droit d'occuper une place participative au sein de notre société (ONU, 2006). Par conséquent, l'exploration et l'engagement dans des activités significatives comme outils de promotion de la santé et comme mesure de la santé et du bien-être est un concept fondamental. Dès la première année l'étude de l'occupation humaine dans les activités quotidiennes, le loisir et les activités productives selon les besoins et l'âge de la personne, l'étude de l'impact de l'occupation sur le développement et l'introduction à l'analyse de l'activité sont des principes fondamentaux qui sont abordés.

Pour mémoire, le concept d'occupation est à la fois le processus et le résultat du développement de l'individu. C'est au travers d'un engagement actif que celui-ci croît physiquement, intellectuellement, émotionnellement et socialement. Les occupations sont également le produit d'une évolution par la croissance, la maturation et les modifications biologiques, psychologiques au sein de systèmes sociaux qui soutiennent l'activité humaine¹.

Dès le début, les étudiants sont ancrés dans une démarche réflexive centrée sur le concept d'occupation par une sensibilisation à :

- Rencontrer les souhaits de la personne, son désir d'adopter une démarche participative adéquate à une vie sociétale que ce soit par le biais du jeu, d'apprentissages divers, du travail et des activités de la vie quotidienne ;
- Accompagner tout individu quel qu'il soit ;
- Travailler pour la santé et le bien-être général quels que soient le groupe d'âge et le domaine d'intervention (santé mentale, gériatrie, etc.) ;
- Promouvoir la santé, sa prévention, le traitement, la réadaptation, l'habilitation et l'entretien ;
- Adopter une ouverture internationale en respectant des standards minimum de formation en ergothérapie ;
- Être soucieux de maintenir une démarche d'actualisation professionnelle et d'adopter une attitude proactive dans son travail par une approche basée sur la recherche ;
- Travailler en collaboration dans le champ de la pratique clinique en conformité avec la législation en vigueur.

¹ Cf. les théories comme de Baltes (sélection, optimisation et compensation) ou encore de Deci (auto-détermination et compétences)

Campus Montignies

Ces différents cours dispensés concourent à rencontrer ces différents objectifs. C'est ainsi qu'ils contribuent à la mise en place :

- de compétences diverses (motrices, communicationnelles ou physiologiques) qui influencent et favorisent la performance dans la réalisation de l'activité ;
- d'une démarche réflexive liée aux situations occupationnelles et aux activités ;
- d'interventions incluant la promotion de la santé et la prévention par :
 - le conseil, l'information et l'enseignement des relations entre occupation . environnement . santé en y incluant les concepts de modes de vie, d'activité et d'environnement ;
 - un emploi systématique des activités dans la reconnaissance des fonctions corporelles pertinentes associées à l'apprentissage des AVQ, la formation professionnelle et des apprentissages sociaux ainsi que dans le développement des compétences motrices et communicationnelles.



- **Deuxième année - Bloc 2 : Apprendre et analyser la démarche thérapeutique**

Il s'appuie sur le développement des **stratégies d'analyse** lié à l'occupation humaine dans les activités quotidiennes, le loisir et les activités productives selon les besoins et l'âge de la personne, l'étude de l'impact de l'occupation sur le développement et l'introduction à l'analyse de l'activité qui sont des principes fondamentaux abordés dès la première année.

Les activités d'enseignement professionnelles intègrent des approches résolument plus techniques et disciplinaires, complétant ainsi les contenus du premier bloc. C'est ainsi qu'ils contribuent à la mise en place :

- d'un processus de gestion des ressources, d'autodétermination et de résolution de problème centré sur l'individu ou des groupes d'individus, ce qui sous-tend la collecte d'informations fonctionnelles et/ou communicationnelles par des interviews, des questionnaires et des tests standardisés rendant compte de l'engagement social de la personne que ce soit au travers du jeu, de l'éducation, du travail ou des activités de la vie journalière ;
- de compétences diverses (motrices, communicationnelles ou physiologiques) qui influencent et favorisent la performance dans la réalisation de l'activité physique ;
- d'une recherche des conditions environnementales sociale et politique qui influencent la santé et/ou les facteurs de risques liés à la santé, aux accidents ou aux dysfonctionnements occupationnels ;
- d'une démarche réflexive liée aux situations occupationnelles et aux activités ;
- d'une formulation d'objectifs sur base des souhaits de la personne et de son droit à exercer une participation sociale et de réaliser des activités significatives ;
- d'une planification d'un plan d'intervention qui soit d'ordre individuel ou issu d'une analyse liée à un groupe d'individus ou à un ensemble de services ;
- d'interventions incluant le traitement, la réadaptation, l'habilitation et la prévention par :
 - le conseil, l'information et l'enseignement des relations entre occupation . environnement . santé en y incluant les concepts de modes de vie, d'activité et d'environnement ;
 - la notion de *design universel* lié à l'environnement physique de l'habitat, des loisirs, des

Campus Montignies

- jeux, de l'architecture publique et autoroutière dans une perspective sécuritaire et participative ;
- l'adaptation et l'influence environnementale de l'habitat, du travail, des jardins d'enfants et des écoles ;
- l'accroissement de ce qui sous-tend les changements d'attitudes et de comportement occupationnel et le processus de prise de conscience ;
- l'utilisation méthodique des activités créatrices pour traiter et exprimer les pensées et les sentiments ;
- la préparation des situations occupationnelles dans les jeux, le travail, les loisirs, l'éducation et la vie quotidienne pour promouvoir l'apprentissage et la participation ;
- l'entraînement de l'utilisation des mains et des orthèses les interventions compensatoires incluant les aides techniques, l'adaptation du matériel, les méthodes alternatives et les techniques de travail.

Dans ce contexte, les dimensions PERSONNE . ENVIRONNEMENT sont des déterminants intimement liées à la performance occupationnelle, tout dépend du regard qui y est porté par l'ergothérapeute. Les options ont donc pour finalité de approfondir ces dimensions en accentuant un regard spécifique porté sur l'intervention.

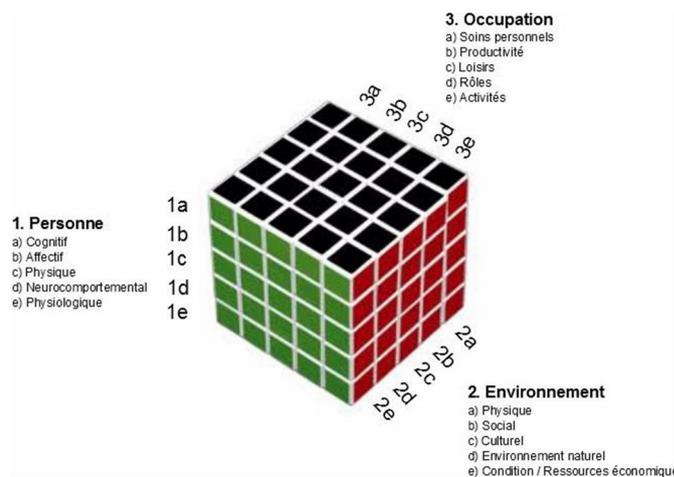


Figure 5 : Développement ergothérapique multidimensionnel



• Troisième année - Bloc 3 : Devenir ergothérapeute

Il s'appuie sur le développement des **stratégies d'intervention** lié à l'occupation humaine dans les activités quotidiennes, le loisir et les activités productives selon les besoins et l'âge de la personne, l'étude de l'impact de l'occupation sur le développement et l'introduction à l'analyse de l'activité qui sont des principes fondamentaux abordés dès la première année.

Nous proposons un dispositif pédagogique qui se distingue aussi par :

La promotion de la réussite avec :

- une journée d'accueil et une activité d'intégration pour les étudiants de 1^{re} année ;
- des cours préparatoires avant la rentrée dans le domaine des sciences fondamentales et biomédicales et de la méthodologie de travail ;
- du tutorat par les étudiants en poursuite d'études ;
- des examens « à blanc » au milieu du 1^{er} quadrimestre de la 1^{ère} année afin que les étudiants se familiarise avec le niveau d'exigence du Supérieur ;
- avec un bilan individualisé à l'issue de la 1^{re} période d'évaluation pour faire le point et accroître ses possibilités de réussite.

Un accompagnement de proximité avec :

- avec une école à taille humaine dans laquelle l'étudiant est connu et reconnu dans ses compétences et ses difficultés ;
- des espaces de travail en groupes restreints qui permettent l'appropriation des matières ou qui, basés sur les réalités rencontrées par les étudiants dans leur stage, sont l'occasion d'échanges et de confrontations ;
- des enseignants disposant de attributions pour la supervision des stages, la réalisation des démarches pour la mise en place d'un stage à l'étranger, la réalisation des calculs statistiques du travail de fin d'études ou encore l'aide à la rédaction et la mise en forme de ce dernier.

Un formation scientifique solide avec :

- l'accès à des laboratoires d'anatomie, de physiologie et d'analyse du mouvement, et d'histologie dotés d'équipement à la pointe dans le domaine de la recherche scientifique ;
- l'encadrement dans des travaux pratiques par des enseignants disposant d'un doctorat ou en cours de réalisation d'une thèse en collaboration avec l'UJCL ;
- la possibilité de réaliser un travail de fin d'études de type expérimental en disposant du matériel et recherche et de l'encadrement scientifique optimal ;
- l'accompagnement durant tout le processus de réalisation du travail de fin d'études par une Commission chargée de conseiller l'étudiant, de valider des protocoles de recherche et de le mettre en contact avec des promoteurs ;
- la présence tout au long du cursus de cours de méthodologie de la recherche ;
- des contenus de cours qui se basent sur des références en conformité avec l'Evidence Based Practise ;
- l'investissement du département dans une politique et un logiciel de lutte anti-plagiat

Une ouverture à l'international avec :

- la possibilité de réaliser un stage à l'étranger dans le cadre de nombreux partenariats conclus avec un large réseau d'établissements universitaires ou non universitaires et d'institutions hospitalières à l'échelle européenne et Hors Europe ;
- un voyage d'études qui permet de découvrir des pratiques de travail à l'étranger.

Un ancrage solide dans les milieux professionnels avec :

- de nombreux professionnels dans le cadre des cours pour une confrontation aux réalités et aux questions actuelles du travail sur le terrain ;
- des réseaux importants de travailleurs qui interviennent au titre de maîtres de stage de stage ou pour l'évaluation des travaux de fin d'études ;

- un Centre de Formation Continuée et de recherche à destination des diplômés et professionnels expérimentés favorisant une grande interactivité entre le monde académique et le monde professionnel.

Conclusion

En conclusion, le dispositif pédagogique de la section « Ergothérapie » de la Haute École Louvain en Hainaut s'articule autour de :

- Intégration du concept international de santé (CIM . CIF) ;
- Intégration du concept biopsychosocial international actualisé du handicap (CIF . PPH) ;
- Intégration du profil international de formation tel que défini par la Fédération mondiale de l'ergothérapie (WFOT . Minimum standards) ;
- Intégration du profil de formation européen en ergothérapie (ENOTHE . European Network of Occupational Therapy in Higher Education) ;
- Intégration du Cadre de Certification Européen ;
- Intégration du Référentiel de Compétences défini par le Conseil Général des Hautes Écoles de la Fédération Wallonie . Bruxelles ;
- Intégration du profil professionnel de l'ergothérapeute tel que défini par le SPF Santé.

Nouvelle description des formations ó compétences : corrections Recommandation du Conseil supérieur paramédical

Le Conseil Supérieur paramédical en sa séance du 28/10/2010, le quorum étant atteint, adopte par consensus, la recommandation suivante :

Le Conseil Supérieur paramédical apporte les corrections suivantes aux référentiels de compétences établis en date du 06/05/2010.

Pour amener l'étudiant à agir en tant que professionnel responsable dans le système de santé, la formation doit développer les compétences suivantes :

Compétences et capacités transversales à la catégorie paramédicale (TC et TL) :

Compétences	Capacités
C1. S'impliquer dans sa formation et dans la construction de son identité professionnelle	1. Participer activement à l'actualisation de ses connaissances et de ses acquis professionnels
	2. Évaluer sa pratique professionnelle et ses apprentissages
	3. Développer ses aptitudes d'analyse, de curiosité intellectuelle et de responsabilité
	4. Construire son projet professionnel
	5. Adopter un comportement responsable et citoyen
	6. Exercer son raisonnement scientifique
C2. Prendre en compte les dimensions déontologiques, éthiques, légales et réglementaires	1. Respecter la déontologie propre à la profession
	2. Pratiquer à l'intérieur du cadre éthique
	3. Respecter la législation et les réglementations

I. Type court :

Compétences et capacités transversales

Compétences	Capacités
C3. Gérer (ou participer à la gestion) les ressources humaines, matérielles et administratives	1. Programmer avec ses partenaires, un plan d'actions afin d'atteindre les objectifs définis
	2. Collaborer avec les différents intervenants de l'équipe pluridisciplinaire
	3. Participer à la démarche qualité
	4. Respecter les normes, les procédures et les codes de bonne pratique

Ergothérapie :

Compétences	Capacités
C4. Concevoir des projets techniques ou professionnels complexes	1. Identifier les situations liées à l'Occupation Humaine
	2. Choisir un modèle d'intervention ergothérapeutique et formuler les objectifs s'y rapportant
	3. Établir la liste des interventions en rapport avec les besoins identifiés
	4. Utiliser des concepts, des méthodes, des protocoles dans des situations écologiques
	5. Prévoir l'évaluation du processus d'intervention ergothérapeutique
	6. Initier et développer des projets de recherche appliquée
C5. Assurer une communication professionnelle	1. Transmettre oralement et/ou par écrit les données pertinentes
	2. Utiliser les outils de communication existants
	3. Collaborer avec l'équipe pluridisciplinaire
	4. Informer, conseiller et/ou éduquer la personne bénéficiaire et/ou son entourage social pour améliorer son activité et sa participation
C6. Pratiquer les activités spécifiques à son domaine professionnel	1. Collecter les données holistiques de la Personne en interaction avec l'Environnement et les Habitudes de vie.
	2. Évaluer les capacités et incapacités fonctionnelles de la personne ainsi que sa participation sociale et identifier les facilitateurs et obstacles de l'environnement
	3. Mettre la personne bénéficiaire en situation écologique pour améliorer son activité et sa participation
	4. Pratiquer l'entraînement des capacités fonctionnelles et/ou maintenir les capacités résiduelles de la personne bénéficiaire
	5. Adapter l'environnement en organisant les ressources matérielles et humaines

Grille horaire minimale du bachelier en Ergothérapie

Source : Moniteur belge, annexe du décret du 2 juillet 2007 modifiant le décret du 2 juin 2006 établissant les grades académiques délivrés par les Hautes Ecoles organisées ou subventionnées par la Communauté française et fixant les grilles horaires minimales.

Annexe	D-6
Niveau	Enseignement supérieur
Catégorie	Paramédicale
Type	Court
Section	Ergothérapie
Finalités/Options/Sous sections	Néant
Grade délivré au terme de trois années d'études	Bachelier en Ergothérapie
Organisation générale de la formation (en heures)	de 2610 à 2870
Formation commune y compris les AIP	2175
Finalité/Option/Sous section	0
Liberté PO	de 435 à 695
Cette grille doit être lue en regard des lois, décrets et arrêtés applicables au secteur paramédical	
Formation anciennement reprise dans le cadre de la section « traitements physiques »	

ORGANISATION DETAILLEE DE LA FORMATION

	Intitulés des activités d'enseignement	Volume horaire minimal		
		détaillé	à répartir	global
F O R M A T I O N C O M M U N E	Formation théorique et pratique		165	1170
	Conception et réalisation d'orthèses temporaires et d'aides techniques Etude et pratique des activités et techniques	165		
	Etude, analyse et évaluation du fonctionnement de l'individu dans son cadre de vie personnel, professionnel et de loisirs Méthodologie et didactique Psychologie et pédagogie Psychomotricité, relaxation et éducation gestuelle	390		
	Méthodologie de la recherche Statistique	30		
	Gériatrie et gérontologie Hygiène générale, mentale et sociale Pathologie générale et spéciale Premiers soins	105		
	Analyse des mouvements Biométrie Physique	75		
	Anatomie systématique et topographique Chimie Physiologie générale et des mouvements	195		
	Déontologie et éthique Droit et législation Notions de travail en équipe pluridisciplinaire	45		
	Activités d'intégration professionnelle : enseignement clinique, stages, séminaires, TFE			1005
	SOUS-TOTAL FORMATION COMMUNE			
P O	SOUS-TOTAL LIBERTE PO			de 435 à 695

Annexe	D-6		
Niveau	Enseignement supérieur		
Catégorie	Paramédicale		
Type	Court		
Section	Ergothérapie		
Finalités/Options/Sous sections	néant		
Grade délivré au terme de trois années d'études	Bachelier en ergothérapie		
Organisation générale de la formation		180	
Formation commune, y compris AIP		150	
Finalité/Option/Sous section		0	
Liberté PO		30	
Cette grille doit être lue en regard des lois, décrets et arrêtés applicables au secteur paramédical			
Formation anciennement reprise dans le cadre de la section "traitements physiques"			

ORGANISATION DETAILLEE DE LA FORMATION

	Intitulé des activités d'enseignement	Nombre de		
		détaillé	à répartir	glob
FORMATION COMMUNE	Formation théorique et pratique		14	
	Conception et réalisation d'orthèses temporaires et d'aides techniques	14		
	Etude et pratique des activités et techniques			
	Etude, analyse et évaluation du fonctionnement de l'individu dans son cadre de vie personnel, professionnel et de loisirs	28		
	Méthodologie et didactique			
	Psychologie et pédagogie			
	Psychomotricité, relaxation et éducation gestuelle			
	Méthodologie de la recherche	3		
	Statistique			
	Gériatrie et gérontologie	12		
Hygiène générale, mentale et sociale				
Pathologie générale et spéciale				
Premiers soins				
Analyse des mouvements	7			
Biométrie				
Physique				
Anatomie systématique et topographique	18			
Chimie				
Physiologie générale et des mouvements				
Déontologie et éthique	4			
Droit et législation				
Notions de travail en équipe pluridisciplinaire				
	Activités d'intégration professionnelle : enseignement clinique, stages, séminaires, TFE			50
	SOUS-TOTAL FORMATION COMMUNE			150
PO	SOUS-TOTAL LIBERTE PO			30