Année académique 2020 - 2021 Domaine Paramédicale

Bachelier en ergothérapie

HELHa Campus Montignies 136 Rue Trieu Kaisin 6061 MONTIGNIES-SUR-SAMBRE
Tél : +32 (0) 71 15 98 00 Fax : Mail : paramed.montignies.ergo@helha.be

1. Identification de l'Unité d'Enseignement

SCIENCES DE L'ERGOTHERAPIE 2			
Code	PAEG2B73ERG	Caractère	Obligatoire
Bloc	2B	Quadrimestre(s)	Q1
Crédits ECTS	4 C	Volume horaire	54 h
Coordonnées des **responsables** et des intervenants dans l'UE	**Gwendoline TERRANA** (gwendoline.terrana@helha.be) Elisabeth WERY (elisabeth.wery@helha.be)		
Coefficient de pondération		40	
Cycle et niveau du Cadre Francophone de Certification		bachelier / niveau 6 du CFC	
Langue d'enseignement et d'évaluation		Français	

2. Présentation

Introduction

L'UE amène l'étudiant à prendre conscience des dimensions biopsychosociales des situations de handicap psychique. Suite à des vignettes cliniques et des mises en situation, l'étudiant est amené à manipuler des concepts théoriques en lien avec le processus ergothérapique.

Contribution au profil d'enseignement (cf. référentiel de compétences)

Cette Unité d'Enseignement contribue au développement des compétences et capacités suivantes :

Acquis d'apprentissage visés

Au terme de la formation,l'étudiant sera capable de :
Psychopatho :
- Possède des connaissances de base: que l'étudiant soit capable de resituer les principaux troubles mentaux dans un cadre plus général (conception classique, conceptions psychanalytique et cognitivocomportementale, DSM IV).
- Qu'il soit capable d'en décrire les principales manifestations. Qu'il puisse utiliser et expliquer la terminologie adéquate au travers d'une vignette clinique fictive.
- Comprendre l'implication de la maladie psychique dans les sphères occupationnelles d'une personne.

Ergopsy :
- Identifier et interpréter l'implication de la maladie psychique dans les sphères occupationnelles d'une personne; (C 1 : 1.1 ; 1.3 ; C 6 : 6.1, 6.2)
- D'appliquer le processus ergothérapique au départ d'une vignette clinique et respectant les étapes structurées du Modèle canadien du processus de pratique - MCPP: (C1 :1.2 , 1.3,1.4, C4 : 4.1, 4.2, 4.3; C 6 : 6.1, 6.2)
- Analyser la situation occupationnelle de la personne selon les modèles conceptuels en ergothérapie (C1 :1.2 ; 1.3 : 1.4, C4 : 4.1, 4.2, 4.3 ; C 6 : 6.1, 6.2)
- Contribuer au diagnostic en synthétisant les données recueillies en ergothérapie (évaluation formative du processus) (C1 :1.2 , 1.3, 1.4, C4 : 4.1, 4.2, 4.3, C 6 : 6.1, 6.2)
- Concevoir un plan de traitement reprenant une finalité, des buts, des objectifs généraux et spécifiques en cohérence avec le diagnostic ergothérapique du patient fictif (C1 :1.2 , 1.3,1.4, 1.5. C4 : 4.1,4.2,4.3; C 6 : 6.1, 6.2)
- Justifier le choix des interventions thérapeutiques à l'aide de l'analyse d'activité et de l'approche sélectionnée, de manière écrite et orale (C5 : 5.1, 5.2)
- Simuler la situation d'intervention thérapeutique en groupe, en utilisant adéquatement les habilités de l'ergothérapeute selon le MCHCC (C5 : 5.1, 5.2)

Liens avec d'autres UE

Prérequis pour cette UE : aucun
Corequis pour cette UE : aucun

3. Description des activités d'apprentissage

Cette unité d'enseignement comprend l(es) activité(s) d'apprentissage suivante(s) :

PAEG2B73ERG·	SCIENCES DE L'ERGOTHERAPIE 2	54h / 4 C

Cette activité d'apprentissage comprend les parties suivantes :

Psychopathologie	20 h
Ergothérapie psychiatrique	34 h

Contenu

Psychopatho:

Introduction
Objet du cours. Place du cours dans la formation d'ergothérapeute. Le normal et le pathologique en psychiatrie. Options du cours.
Angoisse, troubles névrotiques et névroses
Peur, angoisse, anxiété. Les névroses selon la conception classique. Névrose d'angoisse, trouble panique et anxiété généralisée. Phobies et névroses phobiques. Syndrome de stress post-traumatique (PTSD). Névrose obsessionnelle, trouble obsessionnel-compulsif (TOC) et caractère obsessionnel. Névrose hystérique, caractère hystérique (histrionique) et syndrome de conversion. Hypocondrie névrotique. Troubles fonctionnels et maladies psychosomatiques majeures.
Anorexie et boulimie
Généralités et définitions. Anorexie mentale (de la jeune fille). Boulimie.
Troubles du caractère, psychopathies, perversions
Caractère, personnalité, tempérament. Structures de caractère ou de personnalité. Quelques exemples: personnalité schizoïde, personnalité paranoïaque, personnalité psychopathique, la perversion.
Toxicomanies
Définition(s) et généralités. Causes, motivations et "classes psychologiques" de toxicomanies. Les principales drogues en dehors de l'héroïne, de l'alcool et du tabac. Toxicomanie à l'héroïne; Alcoolisme.
Délires, hallucinations et psychoses
Définition du délire. Sémiologie des délires. Les psychoses et leur classification actuelle. Psychoses aiguës. Schizophrénie(s). Délires chroniques.
Troubles de l'humeur (Troubles thymiques)
Généralités, définitions. Etats maniaque, hypomaniaque et psychose maniaco-dépressive (trouble bipolaire). Etat dépressif et dépressions (le syndrome dépressif, les classifications des dépressions, quelques considérations au sujet
du suicide).
Troubles des fonctions cognitives
Généralités et définitions.Confusion mentale. Démence. Arriération mentale.

Ergopsy : (théorie 14h)

Le contexte sociétal

La santé mentale - situation dans le monde et en Belgique
Le phénomène de stigmatisation
Les déterminants de la santé mentale (contexte individuel et environnemental)
Le modèle Bio-Psycho-Social et l'approche intégrée (Le modèle du rétablissement)

Les contextes de la pratique pour les ergothérapeutes en psychiatrie
Le processus clinique en ergothérapie

Les valeurs thérapeutiques de l'activité en psychiatrie

La notion de cadre

Les schèmes de référence :

L'approche psychodynamique
L'approche cognitivo-comportementale

Ergopsy : (TP 10h)

analyse et interprétation des bilans

diagnostic ergothérapique

conception du plan de traitement

mises en situation d'activité

PTA : (prépa 5 h + TP 5 h/présentation)

mettre en oeuvre le pan

Démarches d'apprentissage

Ergopsy : Cours théorique, cas cliniques, interventions professionnelles, support vidéos et ateliers

Psychopatho :Exposé oral assorti de nombreux exemples, y compris des études de cas et des extraits vidéos commentés.

Dispositifs d'aide à la réussite

Ergopsy: Disponibilité, formations et expériences de terrain des professeurs, dispose des vignettes à l'avance des examens
Psychopatho: Réponse aux questions lors des intercours et réponses aux mails - exemples de questions d'examen.

Ouvrages de référence

BOTTERO A., CANOUI P., B. GRANGER A., Révision accélérée en psychiatrie de l'adulte, Maloine, Paris, 1992
DELBROUCK M., Psychopathologie – Manuel à l'usage du médecin et du psychothérapeute, De Boeck, 3°tirage, 2009
AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, DSM-IV – MANUEL DIAGNOSTIQUE ET STATISTIQUE DES TROUBLES MENTAUX (trad. Française : Guelfi J. D. et coll.). Paris : Masson.
DAGNEAUX, I, VERCRUYSSE M-P, DES ECHELLES POUR PRENDRE SOIN, Presse Universitaire de Louvain, Belgique, 2009, 1-30
FOUCAULT, M. HISTOIRE DE LA FOLIE. Paris : Gallimard, 1997
HOGARTY G.E. et coll., "Family Psychoeducation, Social Skills Training, and Maintenance Chemotherapy in the Aftercare
Treatment of Schizophrenia", Archives General Psychiatry, vol.48, n°4, p.340-347 (1991).
LALONDE, P.,AUBUT, GRUNBERG. PSYCHIATRIE CLINIQUE: UNE APPROCHE BIOPSYCHOSOCIALE (2e édition). Montréal, Québec: Gaétan Morin. 2001
LECOMTE,T., LECLERC, C. MANUEL DE RÉADAPTATION PSYCHIATRIQUE. Sainte-Foy: Presses de l'Université du Québec. 2004
MEYER, S., LE PROCESSUS EN ERGOTHÉRAPIE. Lausanne : École d'Études sociales et pédagogiques. 1997
MORISETTE R., « Traitement, réadaptation. réhabilitation » Conférence du Dr Raymond Morissette, Montréal, Hôpital Louis-H. Lafontaine, 1998.
MOREL-BRACQ, M-C., Analyse d'activité et problématisation en ergothérapie. Quelle place peut prendre la problématisationet en particulier la construction du problèmedans la formation à l'analyse d'activité en ergothérapie, en relation avec l'analyse de pratique ?, Mémoire de recherche, Master professionnel, Université Victor Segalen, Bordeaux, 2006
OMS. CLASSIFICATION INTERNATIONALE DU FONCTIONNEMENT, DU HANDICAP ET DE LA SANTÉ. Genève: Organisation mondiale de la santé. 2001
Fougerollas P.& Al., Classification québécoise du Processus De Production Du Handicap, Québec, Réseau international sur le processus de production du handicap, 1998 ; 166.
PROIA-LELOUEY, N., LES PREMIERS ENTRETIENS : UNE AIRE INTERMEDIAIRE, Santé Mentale, 175, 2013, 37-40
WINNICOTT, D.W. JEU ET RÉALITÉ: L'ESPACE POTENTIEL. Paris : Éditions Gallimard. 1971
RIVALLAN, A., LA RELATION SOIGNANT-SOIGNE EN PSYCHIATRIE, Soins Psychiatriques, 2013, 773, 2013, 41-43
RIGUET K., & AL., ERGOTHERAPIE EN SANTE MENTALE : ENJEUX ET PERPSECTIVES, Asoociation Nationale Française

des Ergothérapeutes, 2016
TOWSEND E.A ; POLATAJKO H.J, HABILITER A L'OCCUPATION: Faire avancer la perspective ergothérapique de la santé, du bien-être et de la justice par l'occupation, 2ème édition, 2013, 494 p.
Sites internet :
LALONDE P., Traitement, réadaptation, réhabilitation, rétablissement, Annales médico-psychologiques, Volume 165, numéro 3, pages 183-186 (avril 2007) consulté sur le site http://www.clubhousefrance.org/content/definitions
LALONDE P., Le modèle vulnérabilité stress, consulté sur le site http://www.club-association.ch/rehab/article_17.htm
La réforme des soins de santé mentale en Belgique, consulté sur le site
http://www.iwsm.be/pdf_dir/reformefederal.pdf
- http://regardscroises.blog.tdg.ch/archive/2009/06/01/ces-mots-qui-derangent-et-qui-hantent-la-normalite.html
- http://www.asph.be/NR/rdonlyres/0F6D9D49-CA69-4FFCA925-F4E80DA97FE5/0/asph20diff%C3%A9rencehandicapmentaletsant%C3%A9mentale.pdf
- http://www.health.belgium.be/eportal/Healthcare/Specialisedcare/Mentalhealth/Pilotprojects/?fodnlang=fr#.UjlDaG1V0cA
- http://www.who.int/features/2005/mental_health/fr/index.html

Supports

Ergopsy : Support power point, littérature, analyse de supports vidéos, intervention d'ergothérapeutes et d'usagers en santé mentale, mises en situation et analyse des cas pratiques.
Psychopatho: Syllabus de référence (théorie et descriptions de cas), vidéos.

4. Modalités d'évaluation

Principe

L'étudiant aura une série de vignettes cliniques fictives et une série de questions théoriques avant le jour de l'examen afin de procéder à la préparation de celles-ci en amont.
Le jour de l'examen oral, l'étudiant tire une vignette clinique et des questions au sort afin de procéder à l'évaluation par le jury composé des référents de cours (Ergopsy - Psychopatho).
Une partie de la note consiste en la présentation de l'intervention thérapeutique simulée en sous-groupes lors des séances de cours (PTA). Quelques heures de cours seront mises à disposition des étudiants afin d'amorçer la préparation de cette activité.

Pondérations

	Q1		Q2		Q3	
	Modalités	%	Modalités	%	Modalités	%
production journalière	Prj	15			Prj	15
Période d'évaluation	Exo	85			Exo	85

Prj = Projet(s), Exo = Examen oral

Dispositions complémentaires

Concernant l'évaluation de l'UE SC ERGO 2, la pondération se fera comme telle :
Au Q1, 15% comprendront,
un projet de mise en situation en sous-groupes - (PTA2)

Lors de l'examen oral de janvier, 85% comprendront:
La théorie d'ergothérapie psychiatrique et psychopathologie et

l'analysesur d'une vignette clinique fictive.

Au Q3,
- L'examen oral se fera selon les mêmes modalités qu'au Q1 (questions théoriques + vignette clinique)
- Pour la partie de PTA, elle sera remédiable au Q3.

Cas particuliers:
Les étudiants n'ayant pas validé l'UE 2019-2020, devront systématiquement représenter l'ensemble de l'évaluation intégrée 2020-2021.

Il est à noter que la note de l'UE (Unité d'Enseignement) est cotée sur 20 et est arrondie à la ½ unité près.
Si l'étudiant(e) présente un certificat médical, fait une cote de présence, ne vient pas à l'examen ou encore réalise une fraude à au moins une partie des activités d'apprentissage de l'UE, ceci a pour conséquence les mentions respectives « CM », « PR », « PP » ou « FR » à la note de l'UE et donc la non validation de l'UE. En cas de certificat médical ou de force majeure validé par la Direction, l'étudiant peut, dans la mesure des possibilités d'organisation, représenter une épreuve similaire au cours de la même session (cette disposition n'étant valable que pour les examens oraux ou de pratique).
D'une session à l'autre au cours de la même année académique ou d'une année académique à l'autre, seules les UE non validées ou présentant un « CM », « PR », « PP » ou « FR » doivent être représentées.
Les UE obtenant une note supérieure ou égale à 10/20 sont automatiquement validées. Les UE non validées par les jury d'UE seront soumises à l'avis du jury plénier sur base de l'article 133 du Vade Mecum du 9 juillet 2015 du Décret du 7 novembre 2013 définissant le paysage de l'Enseignement Supérieur et l'organisation académique des études qui garantit la souveraineté du jury quant aux décisions qu'il prend. Sur base des résultats obtenus par l'étudiant dans l'ensemble de son programme annuel, le jury plénier se prononcera sur la validation ou non validation finale de l'UE en précisant le ou les motif(s) de sa décision.

Intervenants de l'aa: Gwendoline Terrana, Sophie Gigounon, Elisabeth Wery

Référence au RGE

En cas de force majeure, une modification éventuelle en cours d'année peut être faite en accord avec le Directeur de département, et notifiée par écrit aux étudiants. (article 67 du règlement général des études 2020-2021).

Ces modes d'évaluation pourront être modifiés durant l'année académique étant donné les éventuels changements de code couleur qui s'imposeraient de manière locale et/ou nationale, chaque implantation devant suivre le code couleur en vigueur en fonction de son code postal (cfr. le protocole année académique 2020-2021 énoncé dans la circulaire 7730 du 7 septembre 2020 de la Fédération Wallonie Bruxelles).