

SANTÉ

PROFESSIONS DE SANTÉ

MINISTÈRE DE LA SANTÉ
ET DES SPORTS

Arrêté du 5 juillet 2010 relatif au diplôme d'État d'ergothérapeute

NOR : SASH1017858A

La ministre de la santé et des sports,
Vu le code de la santé publique, notamment les articles L. 4331-1, R. 4331-1 et suivants ;
Vu le décret n° 2002-481 du 8 avril 2002 relatif aux grades et titres universitaires et aux diplômes nationaux ;
Vu le décret n° 2006-781 du 3 juillet 2006 fixant les conditions et les modalités de règlement des frais occasionnés par les déplacements temporaires des personnels de l'État ;
Vu l'arrêté du 23 décembre 1987 relatif à l'admission dans les écoles préparant aux diplômes d'État d'ergothérapeute, de laborantin d'analyses médicales, de manipulateur d'électroradiologie médicale, de masseur-kinésithérapeute, de pédicure-podologue et de psychomotricien ;
Vu l'arrêté du 21 avril 2007 relatif aux conditions de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux ;
Vu l'avis du Haut Conseil des professions paramédicales en date du 28 avril 2010 ;
Vu l'avis de la commission consultative d'évaluation des normes du 1^{er} juillet 2010,

Arrête :

Article 1^{er}

Le diplôme d'État d'ergothérapeute atteste des compétences professionnelles pour exercer les activités du métier d'ergothérapeute selon :

- les référentiels d'activités et de compétences définis aux annexes I et II ;
- l'article R. 4331-1 du code de la santé publique.

TITRE I^{er}

FORMATION ET CERTIFICATION

Article 2

Les dates de la rentrée sont fixées par le directeur de l'institut de formation en ergothérapie après avis du conseil pédagogique. Celle de la première année intervient au plus tard à la fin de la deuxième semaine de septembre.

L'inscription administrative est annuelle.

Le nombre d'inscriptions est limité à six fois sur l'ensemble du parcours de formation, soit deux fois par année. Le directeur de l'institut peut octroyer une ou plusieurs inscriptions supplémentaires après avis du conseil pédagogique.

L'inscription pédagogique s'effectue pour chaque unité d'enseignement. Elle est automatique et pour l'ensemble des unités d'enseignement de l'année lorsque l'étudiant s'inscrit pour une année complète de formation.

Article 3

La durée de la formation est de trois années, soit six semestres de vingt semaines chacun.

La répartition des enseignements est la suivante :

1° La formation théorique de 2 000 heures, sous la forme de cours magistraux (794 heures) et de travaux dirigés (1 206 heures) ;

2° La formation clinique et situationnelle de 1 260 heures.

Le travail personnel complémentaire est estimé à 1 888 heures environ.
L'ensemble, soit 5 148 heures, constitue la charge de travail de l'étudiant.
La répartition des semaines d'enseignement et de stage est fixée par le directeur de l'institut de formation en ergothérapie après avis du conseil pédagogique, conformément au référentiel de formation.

Article 4

Le contenu de la formation est défini aux annexes III, IV, V et VI.

Article 5

Par dérogation à l'article 28 de l'arrêté du 21 avril 2007 susvisé, certains enseignements en cours magistral peuvent être également obligatoires en fonction du projet pédagogique de l'institut.

Article 6

Le diplôme d'État d'ergothérapeute s'obtient par l'obtention des 180 crédits européens correspondant à l'acquisition des dix compétences du référentiel défini à l'annexe II :

- 1° 144 crédits européens pour les unités d'enseignement dont les unités d'intégration ;
- 2° 36 crédits européens pour l'enseignement en stage.

Article 7

Chaque compétence s'obtient de façon cumulée :

- 1° Par la validation de la totalité des unités d'enseignement en relation avec la compétence ;
- 2° Par l'acquisition de l'ensemble des éléments de la compétence évalués lors des stages.

Article 8

L'évaluation des connaissances et des compétences est réalisée soit par un contrôle continu et régulier, soit par un examen terminal, soit par ces deux modes de contrôle combinés.

Article 9

L'organisation des épreuves d'évaluation et de validation est à la charge des instituts.

Cette organisation est présentée au conseil pédagogique en début d'année de formation et les étudiants en sont informés.

La nature et les modalités de l'évaluation sont fixées pour chacune des unités d'enseignement dans le référentiel de formation défini à l'annexe V. La validation de chaque semestre s'obtient par l'acquisition de 30 crédits européens.

Article 10

La validation de plusieurs unités d'enseignement peut être organisée lors d'une même épreuve, les notes correspondant à chaque unité d'enseignement sont alors identifiables.

Le nombre de crédits affectés à chaque unité d'enseignement est utilisé comme coefficient pour le calcul des moyennes générales en fin de chaque semestre.

Article 11

L'acquisition des unités d'enseignement s'opère selon des principes de capitalisation et de compensation. Les unités d'enseignement sont définitivement acquises et capitalisables dès lors que l'étudiant a obtenu la moyenne à chacune d'entre elles, ou par application des modalités de compensation prévues ci-dessous.

Article 12

La compensation des notes s'opère entre deux unités d'enseignement d'un même semestre, en tenant compte des coefficients attribués aux unités, à condition qu'aucune des notes obtenues par le candidat pour ces unités ne soit inférieure à 9 sur 20. Les unités d'enseignement qui donnent droit à compensation entre elles sont les suivantes :

- 1° Au semestre 1, les unités d'enseignement :
 - UE 1.3 S1 « Psychologie - Psychologie et santé » et UE 1.5 S1 « Sociologie - Anthropologie » ;
 - UE 2.1 S1 « Structures anatomiques et fonction organiques » et UE 2.3 S1 « Dysfonctionnements des appareils musculo-squelettique et tégumentaire » ;
 - UE 3.2 S1 « Initiation aux fondements de la pratique en ergothérapie » et UE 3.5 S1. « Diagnostic et processus d'intervention en ergothérapie ».
- 2° Au semestre 2, les unités d'enseignement :
 - UE 2.1 S2 « Structures anatomiques et fonctions organiques » et UE 2.4 S2 « Dysfonctionnement des systèmes nerveux et sensoriel » ;

UE 4.4 S2 « Techniques de rééducation et de réadaptation » et UE 4.7 S2 « Techniques et outils d'aménagement de l'environnement ».

3° Au semestre 3, les unités d'enseignement :

UE 4.2 S3 « Techniques et outils de relation et de communication » et UE 3.6 S3 « Médiation, relation et cadre thérapeutique ».

4° Au semestre 4, les unités d'enseignement :

UE 4.3 S4 « Techniques de positionnement » et UE 4.5 S4 « Traitement orthétique » ;

5° Au semestre 5, les unités d'enseignement :

UE 1.1 S5 « Législation, déontologie, éthique » et UE 1.4 S5 « Santé publique » ;

UE 4.8 S5 « Techniques et outils d'éducation thérapeutique en ergothérapie » et UE 1.6 S5 « Pédagogie ».

6° Au semestre 6, les unités d'enseignement :

UE 5.1 S « Méthodes et outils d'analyse de la qualité et de traçabilité » et UE 5.4 S6 « Initiation à la démarche de recherche ».

Les autres unités d'enseignement ne donnent jamais lieu à compensation.

Article 13

Les enseignements semestriels donnent lieu à deux sessions d'examen. La deuxième session concerne les rattrapages des deux semestres précédents, elle se déroule au plus tard en septembre de l'année universitaire suivante.

Lorsqu'une unité d'enseignement a été présentée aux deux sessions, la deuxième note est retenue.

En cas d'absence à une épreuve évaluant les unités d'enseignement, les étudiants sont admis à se présenter à la session suivante. Dans le cas d'une deuxième absence, l'étudiant est considéré comme n'ayant pas validé l'unité.

Article 14

Le passage de première en deuxième année s'effectue par la validation des semestres 1 et 2, ou par la validation d'un semestre complet ou encore par la validation de 48 crédits sur 60 répartis sur les deux semestres de formation.

Les étudiants qui ne répondent pas à ces critères et qui ont obtenu entre 30 et 47 crédits au cours des semestres 1 et 2 sont admis à redoubler. Le directeur de l'institut de formation en ergothérapie peut autoriser ces étudiants, après avis de la commission d'attribution des crédits de formation définie à l'article 24, à suivre quelques unités d'enseignement de l'année supérieure.

Les étudiants qui ont acquis moins de 30 crédits européens peuvent être autorisés à redoubler par le directeur de l'institut de formation en ergothérapie après avis du conseil pédagogique.

Les étudiants autorisés à redoubler conservent le bénéfice des crédits acquis.

Article 15

Le passage de deuxième année en troisième année s'effectue par la validation des semestres 1, 2, 3 et 4 ou par la validation des semestres 1 et 2 et d'un des deux semestres 3 et 4, ou encore par la validation des deux premiers semestres et de 48 à 60 crédits répartis sur les semestres 3 et 4.

Les étudiants qui ne répondent pas à ces critères et qui ont obtenu la validation des deux premiers semestres et entre 30 et 47 crédits au cours des semestres 3 et 4 sont admis à redoubler. Ils peuvent suivre quelques unités d'enseignement de l'année supérieure après avis de la commission d'attribution des crédits de formation définie à l'article 24.

Les étudiants qui ont validé les semestres 1 et 2 et qui n'ont pas obtenu 30 crédits sur les semestres 3 et 4 peuvent être autorisés à redoubler par le directeur de l'institut de formation en ergothérapie après avis du conseil pédagogique.

Les étudiants autorisés à redoubler conservent le bénéfice des crédits acquis.

Article 16

Les étudiants admis en année supérieure, sans pour autant avoir validé l'ensemble des unités d'enseignement requises à la validation totale d'une année, sont autorisés à présenter les unités manquantes au cours de leur année de formation.

Article 17

En fin de troisième année, les étudiants qui n'ont pas obtenu 180 crédits sont autorisés à se présenter une nouvelle fois pour valider les unités d'enseignement manquantes ou les éléments des compétences en stage manquants. Les modalités de leur reprise sont organisées par l'équipe pédagogique, le conseil pédagogique en est informé.

Article 18

Lorsque l'étudiant fait le choix de se réorienter, un dispositif spécial de compensation lui permet d'obtenir à divers moments de son parcours un bilan global de ses résultats et la validation correspondante en crédits européens. Le cas échéant, un dispositif de soutien est mis en place.

Article 19

Le portfolio prévu à l'annexe VI comporte des éléments inscrits par l'étudiant et par le tuteur. À l'issue de chaque stage, le tuteur de stage évalue les acquisitions des éléments de chacune des compétences sur la base des critères et indicateurs notifiés dans le portfolio.

Le formateur de l'institut de formation, référent du suivi pédagogique de l'étudiant, prend connaissance des indications apportées sur le portfolio et propose à la commission d'attribution des crédits de formation définie à l'article 24 la validation du stage.

En cas de difficulté, un entretien entre le tuteur de stage, le formateur de l'institut de formation et l'étudiant est préconisé. Son contenu est rapporté aux membres de la commission d'attribution des crédits de formation.

Article 20

Les crédits européens correspondant au stage sont attribués dès lors que l'étudiant remplit les conditions suivantes :

1° Avoir réalisé la totalité du stage, la présence sur chaque stage ne peut être inférieure à 80 % du temps prévu, dans la limite de la franchise autorisée par la réglementation ;

2° Avoir analysé des situations et activités rencontrées en stage et en avoir inscrit les éléments sur le portfolio ;

3° Avoir mis en œuvre et validé les éléments des compétences requises dans une ou plusieurs situations.

Article 21

L'acquisition des compétences en situation se fait progressivement au cours de la formation.

Les étapes de l'acquisition minimum sont :

1° En fin de première année, l'acquisition de la moitié de l'ensemble des éléments des compétences 1 et 2 ;

2° En fin de deuxième année l'acquisition de l'ensemble des éléments des compétences 1 et 2 et de la moitié au moins des éléments des compétences 3, 4, 6, et 9 ;

3° Lors du dernier stage, l'acquisition des éléments de l'ensemble des compétences.

Article 22

En cas de non-validation d'un stage par la commission d'attribution des crédits, l'étudiant effectue un nouveau stage dont les modalités sont définies par le directeur de l'institut de formation.

Article 23

Une indemnité de stage est versée aux étudiants pendant la durée des stages réalisés au cours de leur formation.

Le montant de cette indemnité est fixé, sur la base d'une durée de stage de trente-cinq heures par semaine, à :

23 euros en première année ;

30 euros en deuxième année ;

40 euros en troisième année.

Les frais de transport des étudiants en ergothérapie, pour se rendre sur les lieux de stage, sont pris en charge selon les modalités suivantes :

– le stage doit être effectué sur le territoire français et hors de la communauté où est situé l'institut de formation, dans la région de son implantation ou dans une région limitrophe ;

– le trajet pris en charge est celui entre le lieu de stage et l'institut de formation en ergothérapie ;

– le trajet peut être effectué en transport en commun ou au moyen d'un des véhicules suivants : véhicules automobiles, motocyclettes, vélomoteurs, voiturettes ou bicyclettes à moteur auxiliaire ;

– en cas d'utilisation d'un véhicule personnel, les taux des indemnités kilométriques applicables sont fixés par l'arrêté fixant les taux des indemnités kilométriques prévues à l'article 10 du décret n° 2006-781 du 3 juillet 2006 susvisé ;

– lorsque l'étudiant détient un titre d'abonnement de transport, le remboursement est assuré sur la base du montant de cet abonnement et au prorata de la durée du stage ;

– le remboursement est assuré sur justificatif.

Article 24

Les crédits de formation sont attribués par une commission d'attribution des crédits. Elle est mise en place dans les instituts de formation en ergothérapie, sous la responsabilité du directeur de l'institut qui la préside.

Elle est composée des formateurs référents des étudiants ergothérapeutes, d'un ou plusieurs représentants de l'enseignement universitaire, et d'un ou plusieurs représentants des tuteurs de stage.

Chaque semestre, excepté le dernier, le formateur responsable du suivi pédagogique présente, à la commission d'attribution des crédits, les résultats des étudiants afin que celle-ci se prononce sur l'attribution des crédits européens et sur la poursuite du parcours de l'étudiant. Lors du dernier semestre, les résultats sont présentés devant le jury d'attribution du diplôme mentionné à l'article 27.

Article 25

Les étudiants ayant validé les cinq premiers semestres de formation et ayant effectué la totalité des épreuves et des stages prévus pour la validation du semestre 6 sont autorisés à se présenter devant le jury régional d'attribution du diplôme d'État d'ergothérapeute.

Article 26

Le jury régional se prononce au vu de l'ensemble du dossier de l'étudiant.

Le dossier comporte :

- 1° La validation de l'ensemble des unités d'enseignement dont les unités d'intégration ;
- 2° La validation de l'acquisition de l'ensemble des compétences en situation.

Article 27

Le jury d'attribution du diplôme, nommé par arrêté du préfet de région, sur proposition du directeur régional de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale, comprend :

- 1° Le directeur régional de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale ou son représentant, président ;
- 2° Le directeur régional de l'agence régionale de santé ou son représentant ;
- 3° Le directeur de l'institut de formation en ergothérapie s'il est titulaire du diplôme d'État d'ergothérapeute ou, le cas échéant, le responsable de la formation en ergothérapie dans l'institut titulaire d'un diplôme d'État d'ergothérapeute ;
- 4° Un directeur de soins ou un cadre de santé titulaire d'un diplôme d'État d'ergothérapeute ;
- 5° Deux enseignants d'instituts de formation en ergothérapie ;
- 6° Deux ergothérapeutes en exercice depuis au moins trois ans ; l'un d'entre eux au moins titulaire d'un diplôme de cadre de santé ;
- 7° Deux médecins de spécialités différentes ;
- 8° Un enseignant-chercheur participant à la formation.

Si le nombre de candidats le justifie, le préfet de région peut augmenter le nombre de membres du jury.

Article 28

Le président du jury est responsable de la cohérence et du bon déroulement de l'ensemble du processus, de la validation des unités d'enseignement à la délivrance du diplôme. Il est responsable de l'établissement des procès-verbaux.

Le jury délibère souverainement à partir de l'ensemble des résultats obtenus par les candidats et la délivrance du diplôme est prononcée après la délibération du jury. Le procès-verbal de délibération est élaboré sous la responsabilité du président du jury et signé par lui.

Après proclamation des résultats, le jury est tenu de communiquer les notes aux étudiants. Les étudiants ont droit, en tant que de besoin et sur leur demande, dans les deux mois suivant la proclamation des résultats, à la communication de leurs résultats et à un entretien pédagogique explicatif.

Article 29

Les candidats ayant acquis l'ensemble des connaissances et des compétences, soit les 180 crédits européens, sont déclarés reçus au diplôme d'État d'ergothérapeute.

La liste des candidats reçus est établie en séance plénière du jury prévu à l'article 62.

Article 30

Dans le cadre de la mobilité internationale, le diplôme est accompagné de l'annexe descriptive dite « supplément au diplôme ».

Le parcours de formation permet la validation des périodes d'études effectuées à l'étranger. Lorsque le projet a été accepté par les responsables pédagogiques et que l'étudiant a obtenu la validation de sa période d'études par l'établissement étranger, il bénéficie des crédits européens correspondant à cette période d'études sur la base de 30 crédits pour l'ensemble des unités d'enseignement d'un semestre.

Lorsqu'un étudiant change d'institut de formation, avec l'accord des deux directeurs des instituts concernés, pour poursuivre son cursus dans une même formation, les crédits délivrés dans l'institut d'origine lui sont acquis. Il valide dans son nouvel institut les crédits manquants à l'obtention de son diplôme.

TITRE II DISPENSES DE SCOLARITÉ

Article 31

Les titulaires du diplôme d'État d'infirmier obtenu avant 2012, d'un des diplômes mentionnés aux titres II à VII du livre III de la quatrième partie du code de la santé publique, du diplôme d'État de sage-femme, d'une licence et les personnes ayant accompli et validé le premier cycle des études médicales peuvent se voir dispensées des épreuves d'admission et de la validation d'une partie des unités d'enseignement de la première année par le directeur de l'institut après avis du conseil pédagogique après comparaison entre la formation qu'elles ont suivie et les unités d'enseignement composant le programme du diplôme d'État d'ergothérapeute.

Article 32

Les titulaires d'un diplôme d'ergothérapeute ou autre titre ou certificat permettant l'exercice de la profession d'ergothérapeute obtenu en dehors d'un État membre de l'Union européenne ou d'un autre État partie à l'accord sur l'Espace économique européen ou de la Principauté d'Andorre ou de la Confédération suisse peuvent bénéficier, sous réserve de réussite à des épreuves de sélection, d'une dispense de scolarité pour l'obtention du diplôme d'État d'ergothérapeute.

Ces épreuves sont organisées simultanément à celles du concours de droit commun prévu par l'arrêté du 23 décembre 1987 modifié susvisé et sont évaluées par le jury mentionné à l'article 8 dudit arrêté.

Article 33

Le nombre total de candidats admis dans un institut de formation en ergothérapie au titre de l'article 32 au cours d'une année donnée s'ajoute au nombre de places de première année attribuées à cet institut pour l'année considérée, sans pouvoir excéder 5 % de ce nombre de places. Lorsque l'application de ce pourcentage conduit à un nombre décimal, ce nombre est arrondi au nombre entier supérieur.

Article 34

Pour se présenter aux épreuves de sélection prévues à l'article 35, les candidats adressent à l'institut de formation en ergothérapie de leur choix un dossier d'inscription comportant :

1° La photocopie de leur diplôme d'ergothérapeute (l'original sera fourni lors de l'admission en formation) ;

2° Un relevé du programme des études suivies, précisant le nombre d'heures de cours par matière et par année de formation, la durée et le contenu des stages cliniques effectués au cours de la formation ainsi que le dossier d'évaluation continue, le tout délivré et attesté par une autorité compétente du pays qui a délivré le diplôme ;

3° La traduction en français par un traducteur agréé auprès des tribunaux français de l'ensemble des documents prévus aux 1° et 2° ;

4° Un *curriculum vitae* ;

5° Une lettre de motivation.

Les dispositions du 2° ne s'appliquent pas aux candidats bénéficiant de la qualité de réfugié politique.

Article 35

Les épreuves de sélection sont au nombre de trois :

- une épreuve d'admissibilité ;
- une épreuve d'admission.

L'épreuve d'admissibilité consiste en une épreuve écrite et anonyme comportant l'étude d'un cas clinique en rapport avec l'exercice professionnel de l'ergothérapie.

Cette épreuve, d'une durée de trois heures, est notée sur 20 points.

Pour être admissible, le candidat doit obtenir à cette épreuve une note au moins égale à 10 sur 20.

Les candidats déclarés admissibles par le jury sont autorisés à se présenter aux épreuves d'admission consistant en une épreuve orale et une mise en situation pratique, organisées au cours d'une même séance.

L'épreuve orale, d'une durée de quarante-cinq minutes maximum, consiste en un entretien en langue française avec deux personnes membres désignées par le directeur de l'institut de formation en ergothérapie parmi les membres du jury mentionné à l'article 8 de l'arrêté du 23 décembre 1987 modifié susvisé.

Cette épreuve permet, à partir de la lecture de son dossier d'inscription, d'apprécier le parcours professionnel du candidat et ses motivations. Elle est notée sur 20 points.

Pour être admis dans un institut de formation en ergothérapie, les candidats doivent obtenir un total de points au moins égal à 30 sur 60 aux deux épreuves de sélection.

Article 36

À l'issue des épreuves d'admission et au vu des notes obtenues aux deux épreuves, le président du jury établit une liste principale et une liste complémentaire.

En cas d'égalité de points entre deux ou plusieurs candidats, le candidat le plus âgé est classé avant les autres.

Article 37

Le directeur de l'institut de formation en ergothérapie, après avis du conseil pédagogique, est habilité à dispenser les candidats admis en formation de certaines unités d'enseignement et de stages. Cette décision est prise en fonction du niveau de formation initiale en ergothérapie des candidats, du résultat à l'examen d'admission prévu à l'article 35 et de leur expérience professionnelle.

Article 38

Les dispositions du présent arrêté sont applicables aux étudiants entrant en première année de formation à compter de la rentrée de septembre 2010.

Les étudiants ayant entrepris leurs études avant cette date restent régis par les dispositions antérieures.

À titre transitoire, les étudiants qui redoublent ou qui ont interrompu une formation suivie selon le programme défini par l'arrêté du 24 septembre 1990 relatif aux études préparatoires au diplôme d'État d'ergothérapeute voient leur situation examinée par la commission d'attribution des crédits. Celle-ci formalise des propositions de réintégration qui sont soumises à l'avis conforme du conseil pédagogique.

Article 39

L'arrêté du 24 septembre 1990 relatif aux études préparatoires au diplôme d'État d'ergothérapeute est abrogé à compter du 1^{er} septembre 2012.

Article 40

La directrice générale de l'offre de soins est chargée de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 5 juillet 2010.

Pour la ministre et par délégation :
Par empêchement de la directrice générale
de l'offre de soins :
*La sous-directrice des ressources humaines
du système de santé,*

E. QUILLET

ANNEXE I

DIPLÔME D'ÉTAT D'ERGOTHÉRAPEUTE

Référentiel d'activités

L'ergothérapeute est un professionnel de santé. L'ergothérapie s'exerce dans les secteurs sanitaire et social et se fonde sur le lien qui existe entre l'activité humaine et la santé. Elle prend en compte l'interaction personne – activité – environnement. L'activité s'entend selon la définition du terme anglo-saxon « occupation » (1) : « un groupe d'activités, culturellement dénommées, qui ont une valeur personnelle et socioculturelle et qui sont le support de la participation à la société ». Elles comprennent notamment les soins personnels, le travail et les loisirs. L'ergothérapie intervient en faveur d'une personne ou d'un groupe de personnes dans un environnement médical, professionnel, éducatif ou social.

L'objectif de l'ergothérapie est de maintenir, de restaurer et de permettre les activités humaines de manière sécurisée, autonome et efficace, et, ainsi, de prévenir, réduire ou supprimer les situations de handicap pour les personnes, en tenant compte de leurs habitudes de vie et de leur environnement. L'ergothérapeute est l'intermédiaire entre les besoins d'adaptation de la personne et les exigences de la vie quotidienne en société. Il collabore avec la personne et son entourage, l'équipe médicale et paramédicale, les intervenants dans le champ social, économique et éducatif afin d'établir des projets d'intervention pertinents. L'ergothérapeute agit sur prescription médicale lorsque la nature des activités qu'il conduit l'exige.

L'ergothérapeute accompagne la personne dans l'élaboration de son projet de vie en proposant un cadre d'intervention repéré dans le temps et dans l'espace. Il s'attache à recevoir le consentement éclairé du bénéficiaire de son intervention.

L'ergothérapeute évalue les intégrités, les déficiences, les limitations d'activité et les restrictions de participation des personnes ou des groupes de personnes, en prenant en compte les âges, les données pathologiques, les environnements humains et matériels, et les habitudes de vie. Il élabore ainsi un diagnostic ergothérapeutique.

L'ergothérapeute exploite le potentiel thérapeutique de l'activité en permettant aux personnes de s'engager dans des activités qui sont importantes pour elles selon leur environnement humain et matériel, leur histoire et leur projet de vie. Ces activités, qu'elles soient à visée de soins personnels, de productivité ou de loisirs, favorisent l'entretien et l'amélioration des fonctions, et réduisent les limitations fonctionnelles. Elles développent les capacités résiduelles, sollicitent les ressources d'adaptation et d'évolution et ainsi permettent aux personnes de conserver ou développer leur potentiel physique, cognitif, sensoriel, psychique et relationnel, d'indépendance et d'autonomie.

L'ergothérapeute utilise des exercices, des jeux, des activités d'artisanat, des activités projectives ou des mises en situation d'activités quotidiennes, des tâches domestiques, des gestes professionnels, des activités sociales, culturelles ou sportives... Tout au long de ces mises en situation, l'ergothérapeute évalue la personne en activité dans son environnement. Selon les nécessités, il apporte des conseils et adapte les éléments liés à la personne, à l'activité ou à l'environnement pour favoriser une activité adaptée et sécurisée et lutter contre les situations de handicap.

Pour faciliter l'engagement dans les activités et leur réalisation, l'ergothérapeute étudie, conçoit et aménage l'environnement pour le rendre facilitant et accessible. Il préconise et utilise des appareillages de série, des aides techniques ou animalières et des assistances technologiques. Dans un cadre exclusivement institutionnel, en l'absence d'une orientation médicale impliquant un professionnel de l'appareillage, l'ergothérapeute conçoit et réalise du petit appareillage provisoire, extemporané et adapté à la morphologie du patient sans utilisation de la technique du moulage : orthèses à visée fonctionnelle ou de positionnement et orthèses à visée d'aide technique.

L'ergothérapeute rend compte de son intervention et de ses résultats aux bénéficiaires et aux différents intervenants concernés et formule des préconisations.

L'ergothérapeute facilite le processus de changement pour permettre à la personne de développer son indépendance et son autonomie afin d'améliorer son bien-être, sa qualité de vie et le sens qu'elle donne à son existence.

L'ergothérapeute exerce au sein des institutions sanitaires, médico-sociales ou sociales mais aussi à l'extérieur des institutions dans les milieux de vie, dans le cadre d'associations, de services de maintien à domicile, de réseaux, de maisons départementales des personnes handicapées, de prestations libres et prescrites.

L'exercice est réglementé par l'article L. 4331-1 du code de la santé publique et il respecte le champ d'intervention des autres professions réglementées.

(1) ENOTHE : European network occupational therapy in higher education.

Définition du métier, dans le respect de ce qui précède

L'ergothérapeute est un professionnel de santé qui fonde sa pratique sur le lien entre l'activité humaine et la santé. Il intervient en faveur d'une personne ou d'un groupe de personnes dans un environnement médical, professionnel, éducatif et social.

Il évalue les intégrités, les lésions, les capacités de la personne ainsi que ses performances motrices, sensorielles, cognitives, psychiques. Il analyse les besoins, les habitudes de vie, les facteurs environnementaux, les situations de handicap et pose un diagnostic ergothérapeutique.

Il met en œuvre des soins et des interventions de prévention, d'éducation thérapeutique, de rééducation, de réadaptation, de réinsertion et de réhabilitation psychosociale visant à réduire et compenser les altérations et les limitations d'activité, développer, restaurer et maintenir l'indépendance, l'autonomie et l'implication sociale de la personne.

Il conçoit des environnements de manière sécurisée, accessible, adaptée, évolutive et durable. Afin de favoriser la participation de la personne dans son milieu de vie, il préconise des aides techniques et des assistances technologiques, des aides humaines, des aides animalières et des modifications matérielles. Il préconise et utilise des appareillages de série, conçoit et réalise du petit appareillage, provisoire, extemporané. Il entraîne les personnes à leur utilisation.

Activités

1. Recueil d'informations, entretiens et évaluations visant au diagnostic ergothérapeutique.
2. Réalisation de soins et d'activités à visée de rééducation, réadaptation, réinsertion et réhabilitation sociale.
3. Application et réalisation de traitements orthétiques et préconisation d'aides techniques ou animalières et d'assistances technologiques.
4. Conseil, éducation, prévention et expertise vis à vis d'une ou de plusieurs personnes, de l'entourage et des institutions.
5. Réalisation et suivi de projets d'aménagement de l'environnement.
6. Organisation, coordination des activités en santé et traitement de l'information.
7. Gestion des ressources.
8. Veille professionnelle, formation tout au long de la vie, études et recherche.
9. Formation et information des professionnels et des futurs professionnels.

Activités détaillées (1)

1. Recueil d'informations, entretiens et évaluations visant au diagnostic ergothérapeutique

Principales opérations constitutives de l'activité

Consultation de données concernant le contexte de l'intervention :

- prise de connaissance de la prescription médicale ;
- prise de connaissance de la demande de la personne, de l'entreprise, de l'institution... ;
- prise de connaissance des informations liées au contexte de l'intervention (dossier médical, administratif et technique, examens complémentaires, professionnels de santé, travailleurs sociaux, fonctionnement institutionnel...).

Entretien avec la personne et son entourage, avec un groupe de personnes :

- accueil de la personne, de son entourage, des personnes concernées ;
- présentation de la démarche ergothérapeutique et de la situation d'intervention ;
- recueil du consentement de la personne ;
- recueil de données concernant la personne et son entourage, le groupe de personnes : attentes, manière de percevoir l'intervention ergothérapeutique, environnement social et familial, ressources, projet de vie de la personne ou des personnes...

Observation d'une personne, d'un groupe :

- observation de l'attitude générale (présentation, comportement, communication, mobilité...);
- observation de l'interaction personne/environnement humain et matériel ;
- observation des fonctions organiques et structures anatomiques ;
- observation en cours d'activité à l'aide d'outils spécifiques ;
- observation de la capacité à s'engager et à réaliser les activités liées à la participation.

Réalisation de tests et d'évaluations :

- réalisation de tests et d'évaluations à l'aide d'outils génériques ou spécifiques ;
- identification des habitudes de vie, des besoins des personnes et de leurs projets de vie ;
- mesure quantitative et qualitative, statique et dynamique, des différentes structures anatomiques, des paramètres articulaires, musculaires, cutanés et trophiques ;
- mesure des déficiences ;
- description et mesure des limitations d'activité, de l'indépendance et de l'autonomie ;
- description des facteurs environnementaux facilitateurs ou obstacles ;
- identification des restrictions de participation et des situations de handicap.

Réalisation du diagnostic ergothérapeutique et formalisation du projet d'intervention :

- formalisation des résultats ;
- rédaction des conclusions issues de l'analyse des données.

2. Réalisation de soins et d'activités à visée de rééducation, réadaptation, réinsertion et réhabilitation sociale

Principales opérations constitutives de l'activité

Réalisation de soins de rééducation
et de soins en santé mentale par la médiation d'activités

Mise en situation d'activités à visée thérapeutique en individuel ou en groupe, visant le développement des capacités motrices, sensorielles, cognitives, comportementales, d'interaction et de communication :

- expérimentation et utilisation d'activités d'artisanat, d'expression, projectives, ludiques, sociothérapeutiques à visée psychothérapeutique ;
- utilisation d'activités liées aux soins personnels, à la mobilité, à la communication et entraînement par des exercices ciblés visant le développement des facultés d'adaptation, d'apprentissage ou réapprentissage de procédures cognitives, de gestes adaptés et la correction d'attitudes nocives ;
- mise en situation écologique et entraînement dans des activités à visée de soins personnels, d'activités productives et de loisirs.

Réalisation d'activités de réadaptation, de réinsertion, et de réhabilitation sociale

Mise en situation d'activités thérapeutiques dans le contexte de vie de la personne visant le transfert des acquis dans les situations de vie au quotidien :

(1) Les activités décrites sont celles qui sont le plus souvent réalisées, elles ne sont pas exhaustives, elles correspondent à l'état de la réflexion au jour de leur production et peuvent se voir modifier selon les modalités ou les lieux d'exercice, des connaissances ou des informations nouvelles, voire des organisations différentes.

- mise en situation et entraînement dans des activités écologiques dans les lieux habituels de vie visant la performance et la participation, en particulier de mobilité, de vie domestique, de communication, de relations et interactions avec autrui, d'activités liées aux grands domaines de la vie (éducation, travail et emploi, vie économique), de vie communautaire, sociale et civique ;
- mise en situation dans des espaces de simulation : simulateur de logement, de conduite, d'activités professionnelles, domestiques, de loisirs.

3. Application et réalisation de traitements orthétiques et préconisation d'aides techniques ou animalières et d'assistances technologiques

Principales opérations constitutives de l'activité

Préconisation, application et surveillance d'orthèses de série

Confection sans utilisation de la technique du moulage, pose et adaptation d'orthèses provisoires, extemporanées, à visée fonctionnelle ou à visée d'aide technique, dans le respect de la prescription médicale des actes de la CCAM (1) et selon les recommandations de la HAS (2) :

- installation de la personne et mise en place des éléments propres à la protection des téguments, à la sécurité et au confort ;
- prise de repères anatomiques, de mesure et traçage ;
- confection du patron et utilisation éventuelle de gabarits ;
- pose des éléments moteurs, des matériels et matériaux d'assemblage et opérations de finition ;
- application de l'appareil et réglage ;
- essais en situation d'utilisation.

Confection, pose, adaptation de positionnements, de bandages, de contentions et de vêtements compressifs :

- installation de la personne et mise en place des éléments propres à la protection des téguments, à la sécurité et au confort ;
- prise de repères anatomiques, de mesure et traçage ;
- confection du patron et utilisation éventuelle de gabarits ;
- pose des éléments moteurs, des matériels et matériaux d'assemblage et opérations de finition ;
- application de l'appareil et réglage ;
- essais en situation d'utilisation.

Information de la personne et de son entourage sur les traitements orthétiques et prothétiques en collaboration avec le médecin, les prothésistes et orthésistes :

- accord et information sur les buts de l'appareillage et son utilisation ;
- description des étapes de réalisation ;
- explication et formation à la pose et la dépose de l'appareillage ;
- consignes d'hygiène et de bon usage propre à la spécificité de l'appareillage ;
- information au regard des conduites de prévention, de l'autotraitement, de la législation propre aux conditions du port de l'appareillage ;
- information, consignes orales ou écrites concernant le suivi, la maintenance, les effets indésirables de l'appareillage ;
- vérification de la compréhension.

Réalisation de cahiers des charges en vue du choix de prothèses et orthèses en collaboration avec le médecin, les prothésistes et orthésistes

Suivi et surveillance des orthèses provisoires, extemporanées, à visée fonctionnelle ou à visée d'aide technique, des positionnements, des bandages et des vêtements compressifs :

- entraînement à leur utilisation et réglage dans le cadre d'activités ;
- surveillance de l'efficacité, de la tolérance ;
- modifications, réparations et maintenance des appareillages.

Surveillance des orthèses et des prothèses :

- entraînement à leur utilisation dans le cadre d'activités ;
- surveillance de l'efficacité, de la tolérance.

Préconisation d'aides techniques ou animalières et d'assistances technologiques :

- élaboration du cahier des charges à partir du besoin et de la demande de la personne concernée ;
- aide au choix : information et conseil ;
- veille technique et recherche d'information sur les aides techniques et assistances technologiques existantes ;
- contacts avec les fabricants, les distributeurs et autres partenaires ;

(1) CCAM : classification commune des actes médicaux.

(2) HAS : Haute Autorité de santé.

- essais des matériels et solutions technologiques retenus en milieu spécialisé et milieu ordinaire de vie ;
- formalisation des résultats des essais de matériel ;
- recherche de financements ;
- réception des matériels et des solutions technologiques préconisés ;
- réglages et personnalisation des matériels et des solutions technologiques ;
- information et formation de la personne, de son entourage et des professionnels sur l'utilisation des aides techniques et des assistances technologiques.

4. Conseil, éducation, prévention et expertise vis à vis d'une ou de plusieurs personnes, de l'entourage et des institutions

Principales opérations constitutives de l'activité

Écoute de la personne et de son entourage :

- entretien de suivi de la personne en lien avec sa famille, son entourage et le cas échéant l'équipe thérapeutique ;
- entretien de soutien de la personne et de son entourage.

Information et conseil en direction d'une personne ou d'un groupe de personnes :

- information et/ou sensibilisation sur la prévention des risques et les problématiques de santé liées à l'activité ou la non-activité ;
- vérification de la compréhension des informations sur les notions d'activité et d'autonomie... ;
- information et conseil à destination de la personne ou du groupe et de son entourage en fonction des périodes de la vie, des transitions dans la trajectoire de vie et du contexte (famille, amis, personnes ressources dans l'environnement, milieu scolaire, professionnel, loisirs...) ;
- information et conseil sur le mode de vie et les activités en rapport avec les capacités et les potentialités de la personne ou du groupe ;
- information et conseil en matière d'aides techniques, d'assistances technologiques ou d'aides humaines ou animalières.

Conseils et éducation en prévention primaire, secondaire ou tertiaire :

- information et conseils auprès de personnes ou de groupes de personnes sur le rôle des activités dans la prévention et la promotion de la santé ;
- information sur les troubles fonctionnels (musculo-squelettique, équilibre, respiration, dus au stress...) et des facteurs de risque en santé en lien avec l'activité et conseils ;
- propositions d'adaptation de l'environnement pour le maintien et le retour à l'activité (travail, loisir, sport...);
- conseils, démonstrations et essais pour une bonne gestion des aides techniques ;
- conseils, démonstrations et essais sur les gestes et postures et l'économie gestuelle ;
- conseils à visée ergonomique.

Expertise en direction de structures et d'entreprises :

- conseil et expertise auprès des institutions médico-sociales, judiciaires, entreprises ou autres structures ;
- conseil dans les stratégies d'aménagement des aires de mobilité et d'activité ;
- conseil d'amélioration des environnements pour faciliter les actes de la vie quotidienne et diminuer le risque de chute ;
- présentation dans des entreprises ou instances des indicateurs de qualité dans le domaine de l'activité et de la santé.

5. Réalisation et suivi de projets d'aménagement de l'environnement

Principales opérations constitutives de l'activité

État des lieux du besoin ou de la demande en concertation avec la personne, la famille et les professionnels concernés :

- prise de connaissance de la demande, des besoins et des avis divers ;
- visite des sites et prise de mesures ;
- mise en situation de la personne dans son environnement ;
- réalisation de plans ou de croquis de la situation.

Contact avec les partenaires concernés par la demande :

- prise de contact avec les organismes prestataires ;
- prise de contact avec les fournisseurs, les sociétés de conception et de fabrication de matériels ;
- prise de contact avec les professionnels partenaires : professionnels de santé, travailleurs sociaux, professionnels du bâtiment, entrepreneurs... ;
- prise de contact avec l'ensemble des utilisateurs de l'environnement.

Réalisation et suivi d'un dossier d'aménagement :

- formalisation des différentes possibilités d'aménagement ;

- proposition de matériels, de mobiliers et d'agencement visant à un aménagement accessible, sécurisé, évolutif, durable et adapté ;
- organisation d'essais et de démonstrations ;
- édition d'un rapport faisant état de l'ensemble des conclusions ;
- présentation finale du projet à la personne, à son entourage et aux partenaires ;
- suivi de la mise en œuvre des préconisations avec les professionnels du bâtiment ;
- entraînement à l'utilisation et l'usage de l'espace aménagé.

6. Organisation, coordination des activités en santé et traitement de l'information

Principales opérations constitutives de l'activité

Planification des activités et des soins :

- définition, formalisation et rédaction d'un programme personnalisé d'intervention ;
- rédaction d'un cahier des charges ;
- planification et organisation de l'intervention.

Préparation et organisation de chaque intervention :

- recueil du consentement aux soins ;
- explication sur la nature de l'intervention (consignes spécifiques) ;
- préparation des conditions ergonomiques et relationnelles de l'intervention en tenant compte de la personne, du matériel, de l'activité et de l'environnement ;
- mise en place de l'activité et surveillance des conditions de réalisation des séances.

Enregistrement et transmission des données :

- enregistrement et transmission de données cliniques et administratives ;
- énoncé et transcription des acquis en clôture des interventions ;
- enregistrement d'informations sur logiciels informatiques dédiés ;
- transmission d'informations orales et écrites aux médecins et aux professionnels concernés pour un suivi de la prise en charge ;
- rédaction et transmission d'informations à la personne, à l'entourage et à l'institution concernée ;
- enregistrement et transmission de données spécifiques à la gestion des risques et aux procédures de vigilance sanitaire (matéριο-vigilance...) ;
- enregistrement, transmission et vérification des données de traçabilité spécifiques à certaines activités.

Coordination des activités et suivi des parcours de soins et des plans d'intervention :

- échanges d'information avec les partenaires ;
- coordination interprofessionnelle des interventions et de leurs diverses modalités (réunions de service, coordination des soins à domicile...) ;
- coordination des activités et des interventions entre les différents établissements sanitaires, sociaux, et médico-sociaux, le domicile, les réseaux de soins ou de santé...

Interventions en réunion institutionnelle :

- interventions lors de réunions de travail ou institutionnelles, en réunion de synthèse ou de transmission entre équipes ;
- préparation de synthèses cliniques.

7. Gestion des ressources

Principales opérations constitutives de l'activité

Gestion et maintenance de matériels et matériaux :

- gestion, maintenance et adaptation des matériaux, matériels et aides techniques ;
- contrôle de la fiabilité et de l'application des règles d'hygiène concernant l'utilisation des matériels et aides techniques.

Gestion et suivi des stocks :

- commande de matériels, de matériaux, de produits pharmaceutiques, de dispositifs médicaux et d'aides techniques ;
- rangement et gestion des stocks de matériel, de produits et d'aides techniques ;
- contrôle de l'état des stocks, élaboration de tableaux de bord ;
- contrôle des conditions de stockage.

Gestion des locaux : gestion et contrôle de l'hygiène et de la sécurité des locaux d'ergothérapie.

Gestion de l'élimination des déchets liés à l'activité ergothérapique ; réalisation de l'élimination des déchets en fonction des circuits, de la réglementation et des protocoles établis.

8. Veille professionnelle, formation tout au long de la vie, études et recherche

Principales opérations constitutives de l'activité

Documentation professionnelle :

- lecture de revues et d'ouvrages professionnels ;
- lecture de travaux de recherche ;
- constitution et alimentation d'une base d'informations sur la profession ;
- recherche sur des bases de données et centres de documentation existants dans les domaines de l'ergothérapie, de l'activité et de la santé ;
- recherche des recommandations de bonnes pratiques ;
- veille professionnelle et réglementaire.

Production de documents professionnels et de recherches :

- réalisation d'études et de travaux de recherche ;
- réalisation de publications à usage de ses pairs et/ou d'autres professionnels ;
- rédaction de protocoles ou de procédures ;
- formalisation de pratiques professionnelles à visée d'évaluation des pratiques.

Réflexions sur les pratiques professionnelles :

- échanges de pratiques professionnelles avec les pairs ou avec d'autres professionnels ;
- apport d'éléments dans le cadre d'élaboration de recommandations de bonnes pratiques ou dans le cadre d'évaluation de pratiques professionnelles ;
- mise en place de débats sur les questions éthiques dans un contexte de rééducation, de réadaptation, de soins.

Échanges avec les réseaux professionnels :

- participation à des congrès, colloques, séminaires... ;
- communication, intervention, partage d'informations.

Formation tout au long de la vie :

- réception et gestion d'informations (colloques et congrès...);
- participation à des stages de formation continue ou des formations universitaires.

9. Formation et information des professionnels et des futurs professionnels

Principales opérations constitutives de l'activité

Mise en œuvre d'un projet de formation :

- conduite de séquences de formation dans le cadre d'unités d'enseignement ;
- réalisation d'interventions sur la santé, l'activité et l'ergothérapie ;
- réalisation de séances de suivi pédagogique ;
- démonstration de soins et d'activités réalisés dans un but pédagogique ;
- information, conseil et formation en santé publique.

Accueil, accompagnement des étudiants et de nouveaux professionnels :

- délivrance d'informations et de conseils aux stagiaires ou aux nouveaux professionnels ;
- rédaction de documents de présentation du service et des activités proposées ;
- rédaction d'un projet ou d'un protocole d'encadrement ;
- suivi des étudiants dans leur processus d'apprentissage.

Conseil et formation dans l'équipe de travail :

- présentation de l'activité thérapeutique, de l'utilisation des outils et des bonnes pratiques de l'ergothérapie ;
- conseils et informations aux membres de l'équipe pluriprofessionnelle ;
- réajustement d'activités réalisées par des stagiaires ou des nouveaux professionnels en vue d'apprentissage.

Contrôle des prestations des stagiaires :

- accompagnement et évaluation au quotidien dans l'ensemble des situations professionnelles ;
- renseignement des documents de suivi ;
- lecture et correction de travaux écrits de stagiaires ou de professionnels en formation ;
- participation à des jurys d'évaluation ;
- contrôle de prestations au cours des mises en situation professionnelle ;
- contrôle du niveau d'acquisition des compétences ;
- accompagnement du projet professionnel.

ANNEXE II

DIPLOME D'ÉTAT D'ERGOTHÉRAPEUTE
RÉFÉRENTIEL DE COMPÉTENCES

Compétences (1)

1. Évaluer une situation et élaborer un diagnostic ergothérapeutique.
2. Concevoir et conduire un projet d'intervention en ergothérapie et d'aménagement de l'environnement.
3. Mettre en œuvre et conduire des activités de soins, de rééducation, de réadaptation, de réinsertion et de réhabilitation psychosociale en ergothérapie.
4. Concevoir, réaliser, adapter les orthèses provisoires, extemporanées, à visée fonctionnelle (2) ou à visée d'aide technique, adapter et préconiser les orthèses de série, les aides techniques ou animales et les assistances technologiques.
5. Élaborer et conduire une démarche d'éducation et de conseil en ergothérapie et en santé publique.
6. Conduire une relation dans un contexte d'intervention en ergothérapie.
7. Évaluer et faire évoluer la pratique professionnelle.
8. Rechercher, traiter et analyser des données professionnelles et scientifiques.
9. Organiser les activités et coopérer avec les différents acteurs.
10. Former et informer.

COMPÉTENCES DÉTAILLÉES

Compétence 1

Évaluer une situation et élaborer un diagnostic ergothérapeutique

1. Identifier les besoins et les attentes liés à la situation ou au risque de handicap d'une personne et de son entourage ou d'un groupe de personnes, dans un environnement médical, professionnel, éducatif ou social.
2. Intégrer et appliquer les connaissances pertinentes émergeant des sciences biomédicales, des sciences humaines, des sciences de l'activité humaine et des technologies, en relation avec les théories de l'activité et de la participation.
3. Conduire un entretien visant au recueil d'informations.
4. Choisir et maîtriser les instruments de mesure, les méthodes, les moments et les lieux appropriés pour mener les évaluations en ergothérapie en fonction des modèles d'intervention.
5. Évaluer les intégrités, les lésions, les limitations d'activité et les restrictions de participation des personnes ou des groupes de personnes, en prenant en compte les âges, les pathologies, les environnements humains et matériels et les habitudes de vie.
6. Identifier les éléments facilitant ou faisant obstacle à l'indépendance et à l'autonomie, liés à la personne et à son environnement humain et matériel.
7. Repérer et analyser les comportements et situations à risque pour la santé.
8. Élaborer et formuler un diagnostic ergothérapeutique prenant en compte la complexité de la situation de handicap.
9. Assurer la traçabilité des éléments recueillis dans le dossier du patient.

CRITÈRES D'ÉVALUATION : Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ? Que veut-on vérifier ?	INDICATEURS : Quels signes visibles peut-on observer ? Quels signes apportent de bonnes indications ?
1. Pertinence du choix des informations recueillies.	Le vocabulaire spécifique est maîtrisé et les données recueillies sont comprises. Les éléments significatifs liés à la personne, à l'environnement humain et matériel et à l'activité, permettant d'évaluer une lésion, une limitation d'activité, une restriction de participation sont identifiés. Les informations recueillies sont ciblées par rapport aux caractéristiques et à la situation de la personne ou d'un groupe de personnes. Les informations recueillies sont en adéquation avec la situation donnant lieu à l'évaluation (situation ou risque de handicap d'une personne, situation d'une entreprise ou d'une collectivité).

(1) Dans le respect du champ d'intervention des autres professions réglementées.

(2) En l'absence d'une orientation médicale impliquant un professionnel de l'appareillage.

CRITÈRES D'ÉVALUATION : Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ? Que veut-on vérifier ?	INDICATEURS : Quels signes visibles peut-on observer ? Quels signes apportent de bonnes indications ?
	<p>Les informations sont justes et fiables, vérifiées par la diversité des sources et le croisement des données.</p> <p>Les comportements et situations à risque pour la santé sont identifiés.</p>
2. Hiérarchisation des informations recueillies.	<p>Les éléments facilitant ou faisant obstacle à l'autonomie ou à l'indépendance sont organisés dans le dossier clinique ergothérapeutique du patient.</p> <p>Les informations prioritaires et non prioritaires pour l'intervention en ergothérapie sont identifiées.</p> <p>Les informations sont hiérarchisées au regard de la situation, de la pathologie, de son évolution, du projet de vie, de l'environnement.</p>
3. Conformité et pertinence du choix et de l'utilisation des outils à la disposition de l'ergothérapeute.	<p>Le choix du modèle, des instruments et des méthodes est pertinent par rapport aux référentiels et à la situation.</p> <p>Les raisons du choix sont expliquées avec clarté.</p> <p>Les moments et lieux choisis pour mener les évaluations sont cohérents avec la situation de la personne.</p> <p>Les outils et méthodes choisis sont utilisés selon le protocole.</p> <p>Le type d'entretien et sa conduite sont adaptés à la personne et à la situation.</p>
4. Cohérence du diagnostic ergothérapeutique établi.	<p>L'analyse des différentes informations recueillies au cours des différentes évaluations est cohérente.</p> <p>Le raisonnement menant à l'identification des situations de handicap est logique et argumenté.</p> <p>Le diagnostic ergothérapeutique posé fait le lien entre les éléments recueillis et analysés et les références en matière d'ergothérapie.</p>

Compétence 2

Concevoir et conduire un projet d'intervention en ergothérapie et d'aménagement de l'environnement

1. Analyser les éléments de la prescription médicale, le cas échéant, et du diagnostic ergothérapeutique en sélectionnant les éléments utiles à l'intervention ergothérapeutique.
2. Choisir un modèle d'intervention ergothérapeutique et sélectionner des techniques pertinentes afin de satisfaire les besoins d'activité et de santé des individus et des populations.
3. Formuler des objectifs et identifier des activités significatives, adaptés au projet de vie de la personne et au contexte, en collaboration étroite avec la personne ou le groupe de personnes selon les principes d'une pratique centrée sur la personne.
4. Identifier les composantes physiques, sensorielles, psychiques, cognitives, psycho-sociales et environnementales de l'activité.
5. Élaborer un programme personnalisé d'intervention ergothérapeutique en exploitant le potentiel thérapeutique de l'activité signifiante et significative au travers de l'analyse et de la synthèse de l'activité.
6. Concevoir des mises en situation écologique permettant d'anticiper le retour de la personne dans son milieu de vie.
7. Adapter le plan d'intervention avec la personne, son entourage, et l'équipe de professionnels en respectant les différences individuelles, les croyances culturelles, les coutumes et leur influence sur l'activité et l'implication sociale.
8. Prévoir les ressources matérielles nécessaires à la réalisation des activités et identifier les modalités d'adaptation de l'environnement.
9. Évaluer les besoins en aides humaines et animalières, et argumenter les attributions de moyens correspondants.
10. Élaborer un cahier des charges répondant au projet d'intervention en ergothérapie et le faire évoluer.
11. Préconiser des adaptations et des aménagements de l'environnement pour un retour à l'activité, un maintien ou un retour au travail, à domicile, aux loisirs et dans la chaîne du déplacement, pour promouvoir le droit à l'implication sociale.
12. Identifier les risques liés aux interventions et déterminer les mesures préventives et/ou correctives adaptées.
13. Formaliser un suivi à distance du projet et des interventions en ergothérapie.

CRITÈRES D'ÉVALUATION : Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ? Que veut-on vérifier ?	INDICATEURS : Quels signes visibles peut-on observer ? Quels signes apportent de bonnes indications ?
1. Pertinence du choix des éléments utiles à l'intervention ergothérapeutique.	Le modèle d'intervention choisi est pertinent par rapport à la situation, au contexte institutionnel, à la prescription médicale et au diagnostic ergothérapeutique. Le choix du modèle d'intervention est argumenté.
2. Cohérence du projet proposé avec les finalités globales et les objectifs spécifiques de l'intervention ergothérapeutique.	Les finalités de l'intervention sont identifiées. Les objectifs sont cohérents avec les finalités de l'intervention ergothérapeutique. Le projet proposé est en cohérence avec la situation de la personne ou des personnes concernées, le potentiel thérapeutique des activités, l'environnement et les ressources et en regard du projet de vie et du projet de soins. Les adaptations, les aménagements de l'environnement préconisés répondent aux situations de handicap actuelles et potentielles. Un cahier des charges cohérent est élaboré en rapport avec le projet d'intervention. Les risques éventuels liés à la mise en activité sont repérés et les moyens d'y remédier sont expliqués. Le projet proposé est expliqué et argumenté.
3. Qualité du processus de validation du projet.	Le projet d'intervention ergothérapeutique est inscrit dans le cadre de la coordination médicale en réadaptation, il est négocié avec la personne, son entourage et l'équipe de professionnels. Les réactions des personnes concernées sont décrites et analysées. Des adaptations pertinentes sont apportées au projet selon les nécessités et les priorités.
4. Pertinence de la planification de l'intervention ergothérapeutique.	Le programme proposé tient compte d'objectifs à poursuivre à court, moyen et long terme. La planification tient compte du contexte spatial et temporel des interventions ainsi que de l'environnement matériel et humain.

Compétence 3

Mettre en œuvre des activités de soins, de rééducation, de réadaptation, de réinsertion et de réhabilitation psycho-sociale en ergothérapie

1. Adapter l'activité en fonction des capacités et des réactions de la personne, du contexte et des exigences requises pour l'accomplissement de l'activité.
2. Mettre en place et adapter le cadre thérapeutique en fonction de la situation et des réactions de la personne ou du groupe de personnes.
3. Installer la personne de façon appropriée et ergonomique.
4. Concevoir, préconiser et réaliser des équipements et des matériels de confort, de prévention et de facilitation de l'activité et en vérifier la conformité.
5. Évaluer les effets des activités en tenant compte des conditions de sécurité, d'hygiène et des recommandations techniques des produits et des matériels et en assurer la traçabilité.
6. Mettre en œuvre les techniques en ergothérapie en vue de maintenir et améliorer les gestes fonctionnels :
 - techniques d'entraînement articulaire, musculaire, sensitif et sensoriel ;
 - techniques de réafférentation proprioceptive, d'intégration motrice, cognitivo-sensorielle et relationnelle, de facilitation neuro-motrice, techniques cognitivo-comportementales et de stimulation cognitive ;
 - techniques de guidance et d'accompagnement ;
 - techniques de compensation et de remédiation.
7. Identifier les facteurs et mettre en œuvre les stratégies favorisant l'engagement des personnes dans l'activité et l'amélioration de leur autonomie.
8. Utiliser les techniques d'entraînement en vue de développer la tolérance à l'effort et à l'endurance.
9. Accompagner la personne dans le transfert de ses acquis fonctionnels et cognitifs dans son contexte de vie par des mises en situation écologique.
10. Conduire une relation d'aide thérapeutique comme base du processus d'intervention en ergothérapie.
11. Animer et conduire des groupes selon différentes techniques, analyser la dynamique relationnelle dans le groupe ou dans le système familial, professionnel, éducatif et social.
12. Faciliter et recueillir l'expression de la personne sur ses conflits internes lors de mises en situation d'activité.

CRITÈRES D'ÉVALUATION : Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ? Que veut-on vérifier ?	INDICATEURS : Quels signes visibles peut-on observer ? Quels signes apportent de bonnes indications ?
1. Pertinence de la mise en œuvre des activités.	<p>Les composantes physiques, psychiques et psycho-sociales de l'activité sont identifiées.</p> <p>Le potentiel thérapeutique de l'activité est identifié au regard des capacités et du projet de la personne ou des personnes.</p> <p>L'incitation, la stimulation à l'autonomie, à l'engagement dans l'activité se fait dans le respect du potentiel et du désir des personnes ou de l'entourage.</p> <p>L'attitude empathique se traduit par la compréhension des états mentaux ou affectifs de la personne sans contagion des émotions.</p> <p>La relation d'aide thérapeutique conduite avec la personne est durable.</p> <p>L'expression des conflits internes est obtenue.</p> <p>Les activités et les mises en situation écologique proposées ont un intérêt pour la ou les personnes concernées.</p> <p>Les éléments observés lors de l'intervention sont pertinents ;</p> <p>Les adaptations, les aménagements de l'environnement et les mises en situation sont évalués pour s'assurer de leur caractère facilitateur au regard de l'accès à l'activité.</p> <p>Les facteurs facilitant l'engagement des personnes dans l'activité et l'amélioration de leur autonomie sont identifiés et explicités.</p>
2. Pertinence de l'utilisation des techniques ergothérapeutiques	<p>Les techniques utilisées pour maintenir et améliorer les gestes fonctionnels, pour développer la tolérance à l'effort et l'endurance respectent les recommandations professionnelles.</p> <p>La programmation des activités intègre le travail d'un transfert des acquis fonctionnels et cognitifs dans la vie quotidienne.</p> <p>Les équipements et matériels de confort, de prévention ou de facilitation de l'activité sont sélectionnés et utilisés de manière adaptée à la situation.</p>
3. Conformité de la mise en œuvre des activités avec les bonnes pratiques ergothérapeutiques.	<p>Le cadre thérapeutique mis en place tient compte de la situation, du contexte institutionnel et des réactions de la personne ou du groupe de personnes.</p> <p>L'installation de la personne est conforme aux règles d'ergonomie, veille à la prévention des troubles orthopédiques et au confort de la personne.</p> <p>L'activité est effectuée dans les conditions d'hygiène et de sécurité optimum.</p> <p>L'utilisation des matériels, matériaux et produits est conforme aux recommandations techniques.</p> <p>La traçabilité des interventions est assurée</p>

Compétence 4

Concevoir, réaliser, adapter les orthèses provisoires, extemporanées, à visée fonctionnelle ou à visée d'aide technique, adapter et préconiser les orthèses de série, les aides techniques ou animalières et les assistances technologiques

1. Préconiser des adaptations, des aides techniques ou animalières et des assistances technologiques, et aménager l'environnement en conséquence pour un retour à l'activité, un maintien ou un retour au travail, à domicile, aux loisirs et dans la chaîne du déplacement.

2. Concevoir l'orthèse provisoire, extemporanée, à visée fonctionnelle ou à visée d'aide technique, appropriée selon la prescription médicale et en tenant compte de la synthèse des informations contenues dans le dossier du patient et du diagnostic ergothérapeutique.

3. Choisir les matériels et matériaux requis pour l'intervention ergothérapeutique.

4. Installer confortablement la personne en vue de la fabrication de l'orthèse provisoire et mettre en place des éléments propres à la protection des téguments, à la sécurité et au confort.

5. Identifier les étapes de la réalisation des orthèses provisoires, extemporanées, à visée fonctionnelle ou à visée d'aide technique et les fabriquer sans utiliser la technique du moulage, et adapter les orthèses de série ou provisoires et les aides techniques.

6. Évaluer la qualité et l'efficacité de l'appareillage, des aides techniques et des assistances technologiques et s'assurer de leur innocuité, notamment en situation d'activité.

7. Expliquer à la personne et à son entourage les buts, la réalisation, la surveillance, la maintenance, l'hygiène, l'usage et les effets indésirables de l'appareillage orthétique ou prothétique et de l'aide technique ou animalière et de l'assistance technologique.

8. Sélectionner et préconiser les aides techniques ou animalières et les assistances technologiques en tenant compte du recueil d'information, de l'entretien, des évaluations préalables, et du projet de la personne et de l'avis de l'équipe médicale impliquée dans le suivi.

9. Expliquer la mise en place, l'utilisation et la surveillance des appareillages, des aides techniques et des assistances technologiques, au sein de la structure de soins puis dans le milieu ordinaire de vie.

CRITÈRES D'ÉVALUATION : Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ? Que veut-on vérifier ?	INDICATEURS : Quels signes visibles peut-on observer ? Quels signes apportent de bonnes indications ?
1. Pertinence des choix effectués en vue de réaliser une orthèse provisoire, extemporanée, à visée fonctionnelle ou à visée d'aide technique ou de préconiser une aide technique ou animalière ou une assistance technologique.	Le choix de l'orthèse tient compte de la prescription médicale et de l'analyse des informations contenues dans le dossier du patient. Les matériels et matériaux choisis tiennent compte de la nature de l'orthèse à réaliser et des contraintes liées à son utilisation. La sélection et la préconisation de l'aide technique ou animalière ou de l'assistance technologique tiennent compte des résultats du recueil d'information, de l'entretien, des évaluations préalables, du projet de la personne. Le cahier des charges personnalisé de l'aide technique ou animalière ou de l'assistance technologique tient compte des conditions d'utilisation et des ressources identifiées.
2. Conformité des modalités de réalisation des orthèses provisoires, extemporanées, à visée fonctionnelle ou à visée d'aide technique et d'adaptation des orthèses de série ou provisoires, des aides techniques, des assistances technologiques avec les recommandations professionnelles.	Les étapes de la réalisation pour la fabrication ou l'adaptation des orthèses et aides techniques sont respectées. L'installation de la personne tient compte des contraintes liées à l'affection, à la protection des téguments, à la prévention des troubles orthopédiques, à sa sécurité et à son confort. La conformité de l'aide technique, de l'assistance technologique ou de l'orthèse au cahier des charges est vérifiée. L'adéquation des réglages est vérifiée. La planification du suivi à distance est pertinente au regard de l'évolution de l'affection, du type et du port d'appareillage, de l'aide technique ou de l'assistance technologique, de l'utilisation et des conditions de vie de la personne.
3. Pertinence des informations prises en compte et transmises dans le cadre de la réalisation ou de la préconisation d'une aide technique ou animalière, d'une assistance technologique ou d'un appareillage.	Les éléments permettant d'évaluer la qualité et l'efficacité de l'appareillage sont repérés et pris en compte notamment en situation d'activité. Les éléments permettant de s'assurer de l'innocuité de l'appareillage sont identifiés et pris en compte. Les informations utiles sur les buts, la réalisation, la surveillance, la maintenance, l'hygiène, l'usage et les effets indésirables de l'appareillage, de l'aide technique ou animalière et de l'assistance technologique sont recensées et sont communiquées à la personne et à son entourage.

Compétence 5

Élaborer et conduire une démarche d'éducation et de conseil en ergothérapie et en santé publique

1. Identifier les besoins, notamment d'apprentissage, y compris les attentes non verbalisées et repérer les ressources et les potentialités d'une personne ou d'un groupe de personnes en vue de la mise en œuvre d'activités éducatives.

2. Adapter son comportement et sa pratique professionnelle à la fois à la personne ou au groupe de personnes et à l'entourage.

3. Déterminer pour des populations cibles, des actions de prévention, de conseil et d'éducation favorisant l'engagement dans l'activité pour promouvoir la santé.

4. Communiquer et développer des relations afin de soutenir la personne ou le groupe de personnes dans l'expression des besoins de santé.

5. Acquérir et développer une posture éducative notamment pour négocier des objectifs éducatifs partagés avec la personne ou le groupe de personnes.

6. Concevoir et formaliser des démarches et des actions de conseil, d'éducation thérapeutique, de prévention et d'expertise répondant aux besoins d'activité et de participation de la population ciblée et gérer l'information et les documents nécessaires au suivi de l'état de santé.

7. Conduire une démarche de promotion de la santé et de prévention à travers des actions pédagogiques individuelles et collectives, en utilisant des techniques et des outils pédagogiques pertinents qui facilitent l'acquisition des compétences et en suscitant l'investissement des personnes et de leur entourage dans des activités signifiantes et significatives.

8. Accompagner une personne ou un groupe dans un processus d'apprentissage par une information et des conseils sur les troubles fonctionnels, l'éducation gestuelle, les gestes et postures non traumatisants, la prise de conscience d'un équilibre entre les différentes activités humaines.

9. Évaluer la démarche éducative et ses effets et apporter en conséquence des ajustements.
10. Adapter la démarche éducative aux situations interférant dans la gestion normale de l'état pathologique de la personne.
11. Conseiller les aidants et les partenaires en fonction de leurs connaissances et de leurs savoir-faire afin de faciliter l'activité et la participation sociale.
12. Collaborer avec différents groupes sociaux à la promotion de la santé et du bien-être de leurs membres par le biais de leur engagement dans des activités significatives et significatives.

CRITÈRES D'ÉVALUATION : Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ? Que veut-on vérifier ?	INDICATEURS : Quels signes visibles peut-on observer ? Quels signes apportent de bonnes indications ?
1. Fiabilité et pertinence des informations recueillies et sélectionnées avec les objectifs poursuivis.	Les informations recueillies en vue de repérer les ressources et les potentialités d'une personne ou d'un groupe de personnes sont pertinentes. Les informations recueillies sont fiables et cohérentes avec un projet de mise en œuvre d'activités pédagogiques.
2. Pertinence de l'analyse des besoins et de la définition des objectifs.	L'analyse des besoins des personnes ou groupes de personnes ciblés est pertinente au regard des informations collectées. Les objectifs de l'intervention sont clairs et argumentés.
3. Pertinence de la démarche et des actions proposées.	Les démarches et les actions de conseil, d'éducation thérapeutique, de prévention, de promotion de la santé ou expertise proposées répondent aux besoins identifiés. Le choix d'une démarche individuelle ou collective est pertinent et argumenté. Les dispositifs didactiques et les mises en situation d'activités significatives sont exploités pour conduire une éducation prophylactique.
4. Conformité des modalités de mise en œuvre des actions et démarches avec les bonnes pratiques ergothérapeutiques.	Les démarches d'éducation, de conseil, de promotion de la santé recherchent l'investissement des personnes et de leur entourage. Le choix et la mise en œuvre des techniques et des outils pédagogiques sont adaptés aux objectifs recherchés. La démarche tient compte des recommandations professionnelles.

Compétence 6

Conduire une relation dans un contexte d'intervention en ergothérapie

1. Accueillir et écouter la personne ou un groupe de personnes en prenant en compte la demande, les histoires de vie et le contexte de la situation.
2. Identifier les indicateurs de communication, les niveaux de réceptivité, de compréhension et d'adhésion de la personne ou du groupe de personnes.
3. Instaurer et maintenir une communication verbale et non verbale avec les personnes en tenant compte des altérations de communication et de leur profil psychologique.
4. Créer des temps d'échanges et d'analyse des situations d'intervention avec la personne ou les groupes de personnes en favorisant l'expression de chacun.
5. Rechercher et développer un climat de confiance avec la personne, l'entourage ou le groupe de personnes, négocier le contenu du programme personnalisé d'intervention, en vue d'une alliance thérapeutique.

CRITÈRES D'ÉVALUATION : Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ? Que veut-on vérifier ?	INDICATEURS : Quels signes visibles peut-on observer ? Quels signes apportent de bonnes indications ?
1. Pertinence de l'analyse de la situation relationnelle.	La situation relationnelle est analysée en fonction des personnes et du contexte. La demande, l'histoire de vie, le contexte de la situation de la personne ou du groupe de personnes sont pris en compte. Les besoins spécifiques et le profil psychologique des personnes présentant des altérations de la communication sont identifiés et pris en compte. Les indicateurs de communication, les niveaux de réceptivité, de compréhension et d'adhésion de la personne ou du groupe de personnes sont repérés et pris en compte.

CRITÈRES D'ÉVALUATION : Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ? Que veut-on vérifier ?	INDICATEURS : Quels signes visibles peut-on observer ? Quels signes apportent de bonnes indications ?
2. Cohérence entre le mode de communication utilisé et la situation relationnelle.	Les modes de communication (verbal, non verbal) et le langage utilisé sont adaptés à la personne ou au groupe de personnes.
3. Efficacité des relations mises en œuvre dans le contexte d'intervention.	L'expression du groupe lors des temps d'échange et d'analyse des situations d'intervention est recherchée et obtenue. Un climat de confiance est développé avec la personne, l'entourage et le groupe de personnes. Une distance thérapeutique est respectée.
4. Conformité de la mise en œuvre des techniques de communication.	Les techniques d'animation de groupe utilisées sont mises en œuvre conformément aux bonnes pratiques. L'accompagnement et la surveillance sont assurés tout au long de l'activité (explications, corrections gestuelles).

Compétence 7

Évaluer et faire évoluer la pratique professionnelle

1. Analyser sa pratique professionnelle au regard des valeurs professionnelles, de la déontologie, de l'éthique, et de l'évolution du monde de la santé, de la société, des modèles de pratique et de la culture des personnes concernées.

2. Évaluer les interventions en ergothérapie en fonction de la réglementation, des recommandations, des principes de qualité, d'ergonomie, de sécurité, d'hygiène, de traçabilité, et au regard des résultats de la recherche scientifique et de la satisfaction des bénéficiaires.

3. Adapter sa pratique professionnelle et réajuster les interventions thérapeutiques en fonction de l'analyse et de l'évaluation et selon la démarche qualité.

4. Développer une pratique visant à promouvoir les droits à la participation sociale liée à l'évolution de sciences et des techniques et analysée au regard d'une étude bénéfiques/risques.

5. Confronter sa pratique professionnelle à celle de ses pairs, de l'équipe ou d'autres professionnels afin de s'assurer que l'accent est mis sur l'activité, la performance dans les activités et la participation.

6. Identifier les domaines de formation personnelle à développer visant l'amélioration de l'ergothérapie.

CRITÈRES D'ÉVALUATION : Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ? Que veut-on vérifier ?	INDICATEURS : Quels signes visibles peut-on observer ? Quels signes apportent de bonnes indications ?
1. Pertinence de l'analyse de la pratique professionnelle.	Les valeurs professionnelles, la déontologie et l'éthique de la profession sont identifiées et présentées avec clarté. La pratique professionnelle est analysée au regard de ces éléments. L'analyse de la pratique tient compte de l'évolution du monde de la santé, de la société, des modèles de pratique. Les sources d'information permettant de suivre l'évolution du monde de la santé, de la société et des modèles de pratique sont identifiées. Leurs impacts sur la pratique de l'ergothérapie sont identifiés.
2. Hiérarchisation des types d'information pris en compte dans l'évaluation des interventions.	Les éléments devant être pris en compte dans l'évaluation des interventions ergothérapeutiques sont identifiés : réglementation, recommandations, principes de qualité, d'ergonomie, de sécurité, d'hygiène, de traçabilité, résultats de la recherche scientifique, satisfaction des bénéficiaires.... Les principes de qualité, d'ergonomie, de sécurité, d'hygiène et de traçabilité sont énoncés avec pertinence.
3. Pertinence de la démarche d'analyse critique des interventions ergothérapeutiques.	Les informations permettant de mener la démarche d'évaluation sont repérées et les modalités de mise à jour de ces informations sont identifiées. La démarche d'analyse de l'intervention et le raisonnement sont formalisés et logiques. La démarche d'analyse est fondée sur les preuves et les travaux de recherche. Les axes d'évolution sont identifiés : formation personnelle à développer, domaines d'intervention sur lesquels les efforts doivent porter, informations à rechercher.... Des améliorations des interventions thérapeutiques sont proposées.

Compétence 8

Rechercher, traiter et analyser des données professionnelles et scientifiques

1. Conduire une recherche documentaire et bibliographique en exploitant les bases de données et les réseaux locaux, nationaux et internationaux.
2. Sélectionner, analyser, critiquer et synthétiser les documents professionnels et scientifiques et organiser sa propre documentation professionnelle.
3. Repérer les résultats de la recherche permettant d'argumenter une pratique fondée sur les preuves, garantissant une pratique actualisée et pertinente pour le client.
4. Formaliser et rédiger les procédures, protocoles et préconisations en ergothérapie à partir de la recherche documentaire.
5. Identifier les besoins de recherche relatifs à l'activité, l'ergothérapie et/ou la science de l'activité humaine et formuler des questions de recherche pertinentes.
6. Concevoir et conduire des études et travaux de recherche en équipe dans les domaines de l'ergothérapie et de la santé, en tenant compte des aspects éthiques dans un objectif d'amélioration de la qualité des prestations.
7. Élaborer des documents professionnels en vue de communication orale et écrite.

CRITÈRES D'ÉVALUATION : Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ? Que veut-on vérifier ?	INDICATEURS : Quels signes visibles peut-on observer ? Quels signes apportent de bonnes indications ?
1. Qualité de la recherche d'informations.	Les bases documentaires disponibles sont utilisées efficacement. Les informations pertinentes sont sélectionnées.
2. Pertinence de la méthode de recherche.	L'objectif de la recherche est clairement identifié. Les informations sélectionnées sont adaptées à l'objectif de la recherche et sont organisées. La méthode de recherche permet d'exploiter efficacement le travail en équipe et tient compte des contraintes. Les informations collectées et analysées permettent d'aboutir à un résultat concret et cohérent avec les objectifs poursuivis (élaboration d'une procédure, d'un protocole, formulation de préconisations...).
3. Conformité de la méthode de recherche avec les bonnes pratiques.	L'argumentation est fondée sur les preuves.

Compétence 9

Organiser les activités et coopérer avec les différents acteurs

1. Coopérer au sein d'une équipe pluriprofessionnelle et avec les différents acteurs, notamment médicaux, dans le cadre de son champ professionnel, dans le but d'optimiser la qualité de l'intervention sanitaire et médico-sociale, et afin de faciliter l'activité et l'implication sociale.
2. Travailler en réseau et coordonner les actions ou les soins avec les aidants, les professionnels de santé, les intervenants dans le champ social, économique et éducatif pour conduire des projets d'intervention pertinents.
3. Comprendre et appliquer les principes de gestion à leur lieu d'exercice professionnel incluant l'évaluation des coûts, l'administration des ressources et de l'équipement et la mise en place de programmes en ergothérapie.
4. Initier et mettre en place des partenariats afin de mobiliser l'ensemble des ressources contribuant à l'intervention en ergothérapie.
5. Sélectionner, hiérarchiser et communiquer les éléments de sa pratique professionnelle à différentes catégories d'interlocuteurs au travers des outils de transmission selon les procédures, normes et réglementations en vigueur.
6. Organiser l'espace professionnel et le plateau technique et choisir du matériel adapté au service ou à la structure, et aux activités thérapeutiques.
7. Organiser la maintenance, la traçabilité et la gestion des stocks, des matériels et des consommables en recherchant notamment des informations sur les évolutions des matériels.
8. Organiser son planning, les rendez-vous et la répartition des activités.
9. Évaluer la conformité des locaux, des installations et des matériels au regard des normes, de la réglementation et des objectifs d'hygiène, de sécurité, d'accessibilité et identifier les mesures à prendre.

CRITÈRES D'ÉVALUATION : Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ? Que veut-on vérifier ?	INDICATEURS : Quels signes visibles peut-on observer ? Quels signes apportent de bonnes indications ?
1. Pertinence de l'identification et de la prise en compte du champ d'intervention des différents acteurs.	Les champs d'intervention et modalités d'interpellation des différents acteurs intervenant auprès des bénéficiaires sont identifiés. L'ensemble des outils de transmission permettant de communiquer les éléments de sa pratique professionnelle sont identifiés.
2. Pertinence des coopérations mises en œuvre.	Les différents acteurs intervenant auprès des bénéficiaires sont sollicités à bon escient dans différentes situations (prévention et éducation, prise en charge sanitaire et médico-sociale...). L'organisation de la coopération mise en œuvre pour optimiser la prise en charge sanitaire et médico-sociale de la personne ou du groupe de personnes est expliquée et argumentée.
3. Conformité des actions mises en place avec la répartition des compétences.	Les modes de coopération au sein de l'équipe pluriprofessionnelle tiennent compte des compétences de chaque acteur. Les liens entre les différentes interventions professionnelles sont repérés et explicités.
4. Conformité dans la gestion du matériel et des locaux.	Les normes et réglementation s'imposant aux locaux, installations et matériels d'ergothérapie sont identifiées et expliquées avec clarté. Les sources d'information permettant de suivre les évolutions du matériel sont identifiées. Les règles et recommandations en matière d'hygiène sont identifiées, consignées, voire affichées. Les règles régissant la circulation des déchets sont identifiées. Les non-conformités des locaux, installations et matériels d'ergothérapie sont identifiées et des mesures correctives adaptées sont proposées. Les informations permettant de suivre les évolutions du matériel et des normes sont utilisées.
5. Pertinence des actions de gestion conduites.	Le matériel nécessaire au bon fonctionnement du service ou de la structure est identifié en tenant compte des activités conduites. L'espace professionnel et le plateau technique sont fonctionnels et tiennent compte des besoins et des difficultés des publics accueillis. Les matériels sont maintenus et suivis en adéquation avec les règles d'usage et les réglementations en vigueur. Les incidents sont systématiquement consignés et tracés. La méthode de suivi des stocks retenue est conforme aux besoins du service ou de la structure. Le planning, les rendez-vous et la répartition des activités tiennent compte des ressources de la structure et de ses capacités d'accueil. Les règles de fonctionnement, règlement intérieur, conduites à tenir sont consignées, archivées, et transmises à chacun des personnels.

Compétence 10

Former et informer

1. Organiser l'accueil et l'information d'un stagiaire ou d'un nouvel arrivant professionnel dans le service ou la structure.
2. Repérer les connaissances et les savoir-faire à transmettre aux étudiants en relation avec leur niveau de formation.
3. Transmettre ses connaissances et son savoir-faire aux étudiants, stagiaires et autres professionnels par des conseils, des démonstrations, des explications et de l'analyse commentée de la pratique.
4. Organiser des situations d'apprentissage pour les stagiaires.
5. Évaluer les connaissances et les savoir-faire mis en œuvre par les stagiaires en lien avec les objectifs de stage.
6. Communiquer sur sa profession en vue de valoriser son activité en expliquant les relations entre la performance dans les activités, la santé et le bien-être.
7. Prendre un rôle actif dans le développement, l'amélioration et la promotion de l'ergothérapie en s'appuyant sur les concepts théoriques de l'ergothérapie et plus spécifiquement le besoin d'agir des êtres humains et leurs performances dans les activités.

CRITÈRES D'ÉVALUATION : Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ? Que veut-on vérifier ?	INDICATEURS : Quels signes visibles peut-on observer ? Quels signes apportent de bonnes indications ?
1. Pertinence des informations prises en compte.	<p>Les informations utiles pour accueillir un stagiaire ou un nouvel arrivant sont identifiées.</p> <p>Le public à qui s'adresse l'information ou la formation est identifié.</p> <p>Les connaissances et savoir-faire devant être acquis par les personnes recevant la formation sont identifiés.</p> <p>Les objectifs définis par et pour chaque stagiaire sont identifiés.</p>
2. Pertinence des actions conduites.	<p>Une démarche d'accueil adaptée à chaque catégorie de publics (stagiaire, nouvel arrivant professionnel...) est mise en œuvre.</p> <p>Les conseils, démonstrations, explications apportés aux stagiaires, aux aidants naturels ou aux professionnels et aux partenaires tiennent compte du profil de chaque interlocuteur.</p> <p>Les conseils, démonstrations, explications apportés aux stagiaires tiennent compte des objectifs du stage.</p> <p>Les transmissions de savoir-faire et de connaissances sont organisées de manière progressive en tenant compte de l'évolution du stagiaire et de ses difficultés.</p> <p>Les évaluations sont réalisées sur la base d'indicateurs et de critères précis.</p> <p>Des axes d'évolution permettant de faire progresser le public sont identifiés.</p>
3. Cohérence des actions conduites.	<p>Les critères et indicateurs utilisés pour l'évaluation tiennent compte des objectifs prédéfinis.</p> <p>Les informations diffusées sur la profession tiennent compte des objectifs de promotion et de valorisation des activités que s'est fixés le professionnel.</p>

ANNEXE III

LE RÉFÉRENTIEL DE FORMATION

La formation conduisant au diplôme d'État d'ergothérapeute vise à l'acquisition de compétences pour répondre aux besoins de santé, d'autonomie et de qualité de vie des personnes dans le cadre d'un travail en interprofessionnalité.

1. Finalités de la formation

Le référentiel de formation des ergothérapeutes a pour objet la professionnalisation du parcours de l'étudiant, lequel construit progressivement les éléments de ses compétences à travers l'acquisition de savoirs et savoir-faire, d'attitudes et de comportements en situation d'activité ergothérapeutique.

L'étudiant est amené à devenir un praticien autonome, responsable et réflexif, c'est-à-dire un professionnel capable d'analyser toute situation en relation avec la santé, de prendre des décisions dans les limites de son rôle et de mener des interventions seul et en équipe interprofessionnelle ou de faire appel à la personne la plus compétente.

L'étudiant développe des ressources en savoirs théoriques et méthodologiques, en habiletés gestuelles et en capacités relationnelles. Il construit son portefeuille de compétences et prépare son projet professionnel.

L'étudiant apprend à reconnaître ses émotions et à les utiliser avec la distance professionnelle qui s'impose. Il développe sa capacité critique et de questionnement.

L'étudiant développe une éthique professionnelle lui permettant de prendre les décisions éclairées et d'agir avec autonomie et responsabilité dans le champ de sa fonction, en respectant les règles de la déontologie.

Exercé au raisonnement clinique et à la réflexion critique, le professionnel formé est compétent, capable d'intégrer rapidement de nouveaux savoirs et sait s'adapter à des situations variées.

2. Principes pédagogiques

Le référentiel de formation est articulé autour de l'acquisition de compétences requises pour l'exercice des différentes activités du métier d'ergothérapeute.

Le référentiel de formation met en place une alternance entre l'acquisition de connaissances et de savoir-faire reliés à des situations professionnelles, et la mobilisation de ces connaissances et de savoir-faire dans des situations d'interventions ergothérapeutiques.

La formation est structurée autour de l'étude de « situations » donnant aux étudiants l'occasion de travailler trois paliers d'apprentissage :

- « pour comprendre », l'étudiant acquiert les savoirs et savoir-faire nécessaires à l'analyse et à la compréhension des situations ;
- « pour agir », l'étudiant mobilise les savoirs et acquiert la capacité d'agir et d'évaluer son action ;
- « pour transférer », l'étudiant conceptualise et acquiert la capacité de transposer ses acquis dans des situations nouvelles.

Le référentiel de formation est organisé pour mettre en relation les connaissances à acquérir et le développement des compétences requises. Des unités d'intégration mobilisent l'ensemble des savoirs autour des situations professionnelles. La progression dans l'acquisition des compétences est formalisée dans le portfolio de stage.

Un parcours de formation est proposé à l'étudiant qui construit ainsi son cheminement vers l'acquisition des compétences et la professionnalisation. Ce parcours vise la progression de l'étudiant en développant son autonomie et sa responsabilité.

Les contenus de formation tiennent compte de l'évolution des savoirs et de la science. Ils sont actualisés en fonction de l'état des connaissances. Ils font une large place à l'enseignement des sciences et des techniques ergothérapeutiques.

La posture réflexive

L'entraînement réflexif est une exigence de la formation qui amène les étudiants à comprendre la liaison entre savoirs et actions, et donc à intégrer les savoirs dans une logique de construction de compétences.

Cette posture consiste non seulement à positionner des travaux pratiques ou cliniques dans la formation, mais surtout à revenir sur les acquis, les processus et les stratégies utilisés pour en dégager les principes transposables. Ainsi sont nommés et valorisés les principes de l'action, les références scientifiques, les schèmes d'organisation, etc. Tout ce qui contribue à fixer les savoirs et à les rendre disponibles et mobilisables lors de la réalisation d'autres travaux.

La posture pédagogique

Les modalités pédagogiques sont orientées vers la construction de savoirs par l'étudiant. Elles relèvent d'une pédagogie différenciée. Elles s'appuient sur des valeurs humanistes ouvertes à la diversité des personnes et des situations vécues par ces personnes. Le travail en groupe des étudiants est privilégié en référence aux principes du socio-constructivisme. L'étudiant passe progressivement à une posture d'acteur voire d'auteur dans l'élaboration de ses compétences.

Le formateur met en place des stratégies qui aident l'étudiant dans ses apprentissages en milieu clinique. Il trouve les moyens qui affinent le sens de l'observation et permettent à l'étudiant d'exercer sa capacité d'analyse et de raisonnement dans ses expériences.

Le formateur se centre sur des exercices faisant le lien entre l'observation et les hypothèses de diagnostic de la situation, entre les signes et les comportements, entre une histoire de vie et une situation ponctuelle, entre l'état de la personne, son traitement et le besoin d'intervention ergothérapeutique. Il aide à l'acquisition d'une démarche de soin et d'intervention en rapport avec les interactions personne – activité – environnement et sollicite l'exercice d'un raisonnement inductif, analogique ou déductif.

Les principes d'évaluation et de validation

Les formes et contenus de l'évaluation sont en adéquation avec les principes pédagogiques.

Pour la validation des unités d'enseignement (UE), une démarche de liaison entre les différents acquis est favorisée ; une ou plusieurs unités d'enseignement peuvent être validées par une même épreuve.

La validation des unités d'intégration (UI) repose, dans la majorité des cas, sur :

- l'utilisation des différents acquis en lien avec une situation ;
- la mobilisation active et dynamique de ces acquis et la mise en œuvre des compétences ciblées par l'unité dans une ou plusieurs situations.

La validation des stages repose sur la mise en œuvre des compétences dans une ou plusieurs situations.

3. Durée de la formation

Le référentiel de formation est construit par alternance entre des temps de formation théorique et pratique réalisés dans les instituts de formation, et des temps de formation clinique ou situationnelle réalisés sur les lieux d'intervention des ergothérapeutes.

L'enseignement en institut de formation est dispensé sur la base d'un face-à-face pédagogique et d'un temps de travail personnel de l'étudiant dont les modalités d'organisation sont définies dans le projet pédagogique de l'institut de formation.

La présence lors des travaux dirigés et des stages est obligatoire. Certains enseignements en cours magistral peuvent être rendus obligatoires en fonction du projet pédagogique.

La répartition de la charge de travail de l'étudiant est conforme au tableau suivant :

SEMESTRES	CM	TD	CM + TD	TP	STAGES	CHARGE DE TRAVAIL GLOBALE : CM + TD + TP+ Stages
S1	242	249	491	319	0	810
S2	186	214	400	302	140	842
S3	126	188	314	280	280	874
S4	98	238	336	258	280	874
S5	114	167	281	313	280	874
S6	28	150	178	416	280	874
Total	794	1 206	2 000	1 888	1 260	5 148

CM : cours magistral ; TD : travail dirigé ; en groupe ; TP : temps personnel.

4. Organisation de la formation théorique et pratique

Le référentiel de formation propose des unités d'enseignement (UE) qui sont de quatre types :

- des unités d’enseignement de savoirs dits « contributifs » aux savoirs ergothérapeutiques ;
- des unités d’enseignement de savoirs constitutifs des compétences ergothérapeutiques ;
- des unités d’intégration des différents savoirs et leur mobilisation en situation ;
- des unités de méthodologie et de savoirs transversaux.

Pour chaque unité d’enseignement, les objectifs pédagogiques, les contenus et les modalités d’évaluation sont décrits dans les fiches pédagogiques. Ces documents sont mis à disposition des enseignants et des étudiants.

Modalités pédagogiques

Les enseignements sont réalisés sous la forme de cours magistraux, de travaux dirigés, et s’appuient sur les travaux personnels des étudiants.

Les cours magistraux (CM) sont des cours dont le contenu est théorique, donnés par un enseignant dans une salle de cours ou dans un amphithéâtre.

Les travaux dirigés (TD) sont des temps d’enseignement obligatoires servant à illustrer, compléter, approfondir un cours magistral en apportant des explicitations théoriques ou pratiques. Ces séances peuvent consister aussi en des exposés, des exercices, des travaux divers et mobiliser des connaissances sur des mises en situation ergothérapeutiques. Ils se déroulent le plus souvent en petits groupes afin de réaliser une formation au plus près des besoins des étudiants. Ils visent l’individualisation des apprentissages par l’utilisation de méthodes interactives. Certains travaux pratiques, certaines recherches, études, conduites de projets ou actions pédagogiques entrent dans cette catégorie d’enseignement et peuvent nécessiter des groupes plus ou moins importants. Ces séances peuvent être aussi consacrées au suivi pédagogique de l’étudiant par un formateur sous forme d’entretiens individualisés, en particulier dans le cadre de la préparation des stages et de l’évaluation des compétences acquises en stage.

Les travaux personnels (TP) sont des temps de travail au cours desquels les étudiants effectuent les apprentissages des savoirs théoriques, certaines recherches documentaires ou études, préparent des exposés, des écrits (rapports, notes de synthèse, mémoire de fin d’études, etc.), des projets, et réalisent des travaux et présentations demandés. Ces temps individuels peuvent être guidés par des consignes de formateurs qui ont vérifié au préalable si les étudiants sont en capacité d’utiliser ces temps en autonomie ou s’ils ont besoin d’un encadrement de proximité.

Les unités d’intégration (UI) sont des unités d’enseignement qui portent sur l’étude de situations cliniques et sur des interventions ergothérapeutiques. Elles comportent des analyses de situations préparées par les formateurs, des mises en situation simulées, des analyses des situations vécues en stage et des travaux de transposition à de nouvelles situations.

Dans chaque semestre, à l’exception du premier, est placée une unité d’intégration (UI) dont les savoirs et savoir-faire ont été acquis lors du semestre en cours ou ceux antérieurs. Les savoirs évalués lors de cet enseignement sont ceux en relation avec la ou les compétences citées.

Les unités d’intégration doivent permettre à l’étudiant d’utiliser des concepts et de mobiliser un ensemble de connaissances. Le formateur aide l’étudiant à reconnaître la singularité des situations tout en identifiant les concepts transférables à d’autres situations de soins ou d’interventions.

La validation de l’unité d’intégration ne signifie pas la validation de la totalité de la compétence qui ne sera acquise qu’après validation de l’ensemble des unités d’enseignement de la compétence et des éléments acquis en stage.

Les situations d’apprentissage sont choisies avec des professionnels en activité. Ces situations « apprenantes » sont utilisées comme moyens pédagogiques ; elles sont analysées avec l’aide de professionnels expérimentés. Les étudiants construisent leurs savoirs à partir de l’étude de ces situations et en s’appuyant sur la littérature professionnelle. Ils apprennent à confronter leurs connaissances et leurs propositions ; ils travaillent sur la recherche de sens dans leurs actions dans une logique de « contextualisation et décontextualisation ».

Les réalités professionnelles sont analysées sous forme de jeux de rôles, de supervision, d’exploitation de stage, etc. Une large place est faite à l’étude des représentations socio culturelles ou professionnelles, à l’analyse des conflits sociocognitifs avec la médiation du formateur, aux travaux entre pairs et à l’évaluation formative.

Des liens sont établis entre le terrain de stage et l’institut de formation permettant de coélaborer les dispositifs pédagogiques et les projets d’encadrement.

Les unités d’enseignement

Le référentiel de formation du diplôme d’État d’ergothérapeute est constitué de six domaines de formation répartis dans trente neuf unités d’enseignement pour offrir une progression pédagogique cohérente dans l’objectif d’acquisition de dix compétences. Les six domaines sont :

1. Sciences humaines, sociales et droit.
2. Sciences médicales.
3. Fondements et processus de l’ergothérapie.
4. Méthodes, techniques et outils d’intervention de l’ergothérapeute.

5. Méthodes de travail.

6. Intégration des savoirs et posture professionnelle de l'ergothérapeute.

Liaison entre les unités d'enseignement et l'acquisition des compétences

Chaque UE contribue à l'acquisition des compétences du référentiel, selon le schéma suivant :

Compétence 1 : évaluer une situation et élaborer un diagnostic ergothérapeutique :

- UE 2.1 S1 Structures anatomiques et fonctions organiques.
- UE 2.1 S2 Structures anatomiques et fonctions organiques.
- UE 2.2 S1 Introduction à la démarche clinique, hygiène et pharmacologie.
- UE 3.2 S1 Initiation aux fondements de la pratique en ergothérapie.
- UE 3.5 S1 Diagnostic et processus d'intervention en ergothérapie.
- UE 4.1 S1 Méthodes et techniques d'évaluation.
- UE 4.1 S2 Méthodes et techniques d'évaluation.

Compétence 2 : concevoir et conduire un projet d'intervention en ergothérapie et d'aménagement de l'environnement

- UE 1.5 S1 Sociologie, anthropologie.
- UE 1.7 S2 Ergonomie.
- UE 3.1 S1 Ergothérapie et science de l'activité humaine.
- UE 3.3 S2 Modèles conceptuels.
- UE 4.7 S2 Techniques et outils d'aménagement de l'environnement.

Compétence 3 : mettre en œuvre et conduire des activités de soins, de rééducation, de réadaptation, de réinsertion et de réhabilitation psychosociale en ergothérapie

- UE 2.3 S1 Dysfonctionnement des appareils musculo-squelettique et tégumentaire.
- UE 2.4 S2 Dysfonctionnement des systèmes nerveux et sensoriel.
- UE 2.5 S3 Dysfonctionnement cognitif et psychique.
- UE 2.6 S4 Dysfonctionnement cardio-respiratoire et métabolique.
- UE 3.4 S3 Modèles d'analyse de l'activité.
- UE 3.6 S3 Médiation, relation et cadre thérapeutique.
- UE 4.3 S4 Techniques de positionnement.
- UE 4.4 S2 Techniques de rééducation et de réadaptation.
- UE 4.4 S4 Techniques de rééducation et de réadaptation

Compétence 4 : concevoir, réaliser, adapter les orthèses provisoires, extemporanées, à visée fonctionnelle ou à visée d'aide technique, adapter et préconiser les orthèses de série, les aides techniques ou animalières et les assistances technologiques

- UE 4.5 S4 Traitement orthétique.
- UE 4.6 S1 Aides humaines, techniques, animalières et mobilité.

Compétence 5 : élaborer et conduire une démarche d'éducation et de conseil en ergothérapie et en santé publique

- UE 1.4 S5 Santé publique.
- UE 4.8 S5 Techniques et outils d'éducation thérapeutique en ergothérapie.
- UE 4.9 S5 Gestes et soins d'urgence.

Compétence 6 : conduire une relation dans un contexte d'intervention en ergothérapie

- UE 1.3 S1 Psychologie-psychologie et santé.
- UE 4.2 S3 Techniques et outils de relation et de communication.

Compétence 7 : évaluer et faire évoluer la pratique professionnelle

- UE 1.1 S5 Législation, déontologie, éthique.
- UE 4.10 S5 Organisation, gestion du travail et interprofessionnalité.
- UE 5.1 S6 Méthodes et outils d'analyse de la qualité et traçabilité.

Compétence 8 : rechercher, traiter et analyser des données professionnelles et scientifiques

- UE 5.2 S1 Méthodes de travail et TIC.
- UE 5.3 S4 Méthodes de recherche.
- UE 5.4 S5 Initiation à la démarche de recherche.

UE 5.4 S6 Initiation à la démarche de recherche.
UE 5.6 S1 à S6 Anglais professionnel.

Compétence 9 : organiser les activités et coopérer avec les différents acteurs

UE 1.2 S3 Environnement institutionnel et partenarial de l'ergothérapeute.
UE 5.5 S3 Méthodologie de projet.

Compétence 10 : former et informer

UE 1.6 S5 Pédagogie.

Dans chacun des semestres, à l'exception du premier semestre, une unité d'intégration (UI), concourt à l'acquisition d'une ou plusieurs compétences. Sont ainsi combinés et mobilisés les ressources, savoirs, savoir-faire acquis progressivement dans les UE du semestre en cours et des semestres précédents.

UI 6.1 S2 Évaluation de situation, élaboration de diagnostic et conception d'un projet d'intervention.

UI 6.2 S3 Conduite de relation, coordination et coopération.

UI 6.3 S4 Conduite d'une intervention en ergothérapie.

UI 6.4 S5 Démarche d'évaluation et de conseil, formation et information.

UI 6.5 S6 Évaluation de la pratique professionnelle et recherche.

À ces unités d'enseignement, s'ajoute une unité optionnelle. Celle-ci se déroule au cours du dernier semestre (S6) : elle permet d'approfondir un domaine d'exercice de l'ergothérapie ou de mener une réflexion sur un choix possible d'orientation à la sortie de la formation.

5. Organisation de la formation clinique et situationnelle en stage

Modalités pédagogiques

L'enseignement clinique et situationnel des ergothérapeutes s'effectue au cours de périodes de stages dans des milieux professionnels en lien avec les besoins de santé et la demande sociale. Ces périodes alternent avec les périodes d'enseignement en institut de formation.

Pendant les temps de stage, l'étudiant se trouve confronté à la pratique thérapeutique ou d'intervention auprès des personnes ; il se forme en réalisant des activités et en les analysant au sein d'équipes pluri professionnelles. Les savoirs théoriques, techniques, organisationnels et relationnels utilisés dans les activités sont mis en évidence par les tuteurs qui encadrent le stagiaire et par le formateur dans les rencontres avant, pendant et après la mise en stage des étudiants.

Ainsi, les stages sont des lieux d'intégration des connaissances, par la voie de l'observation, de la contribution aux soins et aux interventions ergothérapeutiques, de l'accompagnement des personnes, de la participation aux réflexions menées en équipe et par l'utilisation des savoirs dans la résolution des situations.

L'analyse de la pratique, par la réflexion et le questionnement, est accompagnée par le tuteur. Ceci contribue à développer chez l'étudiant la pratique réflexive nécessaire au développement de la compétence ergothérapeutique.

L'étudiant construit ses compétences en agissant avec les professionnels et en inscrivant dans son portfolio les éléments d'analyse de ses activités, ce qui l'aide à mesurer sa progression.

Les objectifs de stage

Les objectifs de stage tiennent compte des ressources des stages, des besoins des étudiants en rapport avec l'étape de leur cursus de formation, et des demandes individuelles des étudiants.

Le stage doit permettre à l'étudiant :

- d'acquérir des connaissances ;
- d'acquérir une posture réflexive, en questionnant la pratique avec l'aide des professionnels ;
- d'exercer son jugement et ses habiletés gestuelles ;
- de centrer son écoute sur la personne soignée et de proposer des interventions de qualité ;
- de prendre progressivement des initiatives et des responsabilités ;
- de reconnaître ses émotions, de les canaliser et de prendre la distance nécessaire ;
- de mesurer ses acquisitions dans chacune des compétences ;
- de confronter ses idées, ses opinions et ses manières de faire à celle de professionnels et d'autres étudiants.

Les besoins de l'étudiant sont formalisés :

- de manière générale, dans le référentiel de compétences et le référentiel de formation ;
- de manière personnalisée, dans le portfolio que l'étudiant présente dès le premier jour du stage.

Les objectifs de stage sont négociés avec le tuteur de stage à partir des ressources du lieu de stage. Ils sont rédigés par l'étudiant et inscrits dans le portfolio.

Les responsables de l'encadrement

Chaque étudiant est placé sous la responsabilité administrative du représentant de l'établissement d'accueil. Celui-ci a pour rôle d'assurer la gestion administrative du stage : calendrier, lieu d'affectation, convention de stage, conditions d'accueil... La direction de l'établissement demeure responsable de l'encadrement des étudiants en stage ; elle est garante de la charte d'encadrement.

Le tuteur de stage est un ergothérapeute. Par dérogation, un autre professionnel peut être désigné. Dans cette éventualité, un formateur peut assister le tuteur pour la réalisation des évaluations.

Le tuteur est désigné par le directeur de l'institut de formation en ergothérapie sur proposition du directeur de l'établissement d'accueil.

Il est responsable de l'encadrement et du suivi de l'étudiant. Les missions spécifiques du tuteur sont décrites dans le portfolio. Professionnel expérimenté, il a développé des capacités ou des compétences spécifiques et de l'intérêt pour l'encadrement des étudiants. Il connaît les référentiels d'activités, de compétences et de formation des futurs professionnels qu'il encadre. Chaque étudiant connaît son tuteur de stage et ses missions.

Le tuteur de stage

Il accueille et intègre l'étudiant :

- il apporte toutes les informations pratiques sur le lieu de stage et informe sur le parcours à suivre par l'étudiant ;
- il présente l'étudiant aux équipes et s'assure de son intégration ;
- il permet à l'étudiant de se positionner dans le lieu de stage.

Il assure le suivi et la formation de l'étudiant :

- il organise les activités d'apprentissage de l'étudiant, en lien avec les éléments du référentiel de compétences ;
- il assure l'accompagnement pédagogique ;
- il questionne, explique, montre, supervise et laisse progressivement l'étudiant mener des activités en autonomie ;
- il informe sur les recommandations de bonnes pratiques et sur ce qui doit être amélioré ;
- il explique les risques : réglementation, sécurité.

Il guide l'étudiant dans l'analyse de ses pratiques par des entretiens réguliers.

Il réalise l'évaluation des compétences acquises :

- il identifie les points forts et les points faibles ;
- il aide l'étudiant à s'auto évaluer ;
- il donne des objectifs de progression.

Il communique avec le formateur chargé du suivi de l'étudiant afin de suivre le parcours de l'étudiant.

Il régule les difficultés éventuelles.

Il assure la coordination avec l'administration de l'établissement d'accueil.

Le formateur de l'IFE chargé du suivi de l'étudiant

Il assure la coordination avec l'établissement d'accueil.

Il accompagne le tuteur dans l'utilisation du référentiel de compétences et des outils de suivi de la formation.

Il est responsable de l'encadrement pédagogique de l'étudiant en assurant son accompagnement et en réalisant des entretiens réguliers et des moments de réflexion avec l'étudiant.

Il assure l'évaluation des compétences acquises en identifiant les points forts et les lacunes, en aidant l'étudiant à s'auto évaluer, en identifiant la progression de l'étudiant et en lui fixant des objectifs, notamment à l'aide du portfolio.

Il régule les difficultés éventuelles.

Durée et répartition des stages

Les stages ont une durée totale de 36 semaines soit 1 260 heures réparties sur les trois années de formation :

Première année :	semestre 2 : 4 semaines.
Deuxième année :	semestre 3 : 8 semaines.
	semestre 4 : 8 semaines.
Troisième année :	semestre 5 : 8 semaines.
	semestre 6 : 8 semaines.

Parmi ces cinq périodes de stage, deux au maximum peuvent être fractionnées en fonction du projet de formation de l'étudiant.

Au total, la formation est de 120 semaines, réparties entre 84 semaines à l'institut et 36 semaines d'enseignement en stage, selon le schéma suivant :

Semestres :	Semestre 1	Semestre 2	Semestre 3	Semestre 4	Semestre 5	Semestre 6
Périodes :	Septembre- janvier	Février-juin	Septembre- janvier	Février-juin	Septembre- janvier	Février-juin
Durée de formation : ...	20 semaines	20 semaines	20 semaines	20 semaines	20 semaines	20 semaines
Cours :	20 semaines	16 semaines	12 semaines	12 semaines	12 semaines	12 semaines
Stages :		4 semaines	8 semaines	8 semaines	8 semaines	8 semaines

Parcours de l'étudiant en stage

Les stages sont réalisés dans des dispositifs visant :

- la participation sociale de personnes en situation de handicap ou vulnérables ;
- la prévention et l'éducation à la santé ;
- la compensation de situations de handicap.

Le parcours de stage des étudiants comporte un stage minimum dans chacun des trois domaines suivants :

1. Soins de suite et de réadaptation, de courte ou longue durée ;
2. Soins en santé mentale : psychiatrie, pédo-psychiatrie, géro-psycho-geriatrie, psycho-geriatrie ;
3. Intervention sur des lieux de vie : domicile, hébergement, travail, scolarité, loisirs... L'étudiant s'adresse ici à des personnes qui se trouvent dans leur lieu habituel de vie ou qui font appel à des structures peu ou pas médicalisées. Entrent dans cette catégorie les stages en secteur libéral, en SSIAD, en entreprise, en école, en établissement pénitentiaire, etc.

Les stages s'effectuent sur la base de 35 heures par semaine et 1 crédit européen de formation.

Pour mieux comprendre le parcours des personnes soignées et insérer le stage dans un contexte environnemental, les étudiants peuvent se rendre quelques jours sur d'autres lieux, rencontrer des personnes ressources ou visiter des sites professionnels. Ces aménagements donnent lieu à traçabilité.

Qualification des stages

Les lieux de stage sont choisis parmi ceux qui sont reconnus qualifiant en fonction de ressources qu'ils peuvent offrir aux étudiants. Ils accueillent un ou plusieurs étudiants.

Un stage est reconnu « qualifiant » par l'institut de formation lorsque :

- l'expérience professionnelle du tuteur est de trois années minimum ;
- les ressources mises à disposition de l'étudiant et les activités sont en lien avec l'acquisition des compétences ;
- il existe une charte d'encadrement et un livret d'accueil de l'étudiant.

Charte d'encadrement

Une charte d'encadrement est établie entre l'établissement d'accueil et l'institut de formation partenaire. Elle est portée à la connaissance des étudiants et formalise les engagements des deux parties dans l'encadrement des étudiants.

Livret d'accueil

Un livret d'accueil spécifique à chaque lieu de stage est mis à disposition de l'étudiant. Celui-ci comporte notamment :

- les éléments d'information nécessaires à la compréhension du fonctionnement du lieu de stage (type de service ou unité, population, dysfonctionnements présentés par les personnes soignées...);
- les situations les plus fréquentes devant lesquelles l'étudiant pourra se trouver ;
- les actes et activités qui lui seront proposés ;
- les éléments de compétences plus spécifiques qu'il pourra acquérir ;
- la liste des ressources offertes à l'étudiant dans le stage ;
- les modalités d'encadrement : conditions de l'accueil individualisé de l'étudiant, établissement d'un tutorat nominatif, prévision d'entretiens à mi-parcours, prévision des entretiens d'évaluation ;
- les règles d'organisation en stage : horaires, tenue vestimentaire, présence, obligations diverses.

Convention de stage

Une convention tripartite est établie et signée par l'institut de formation, l'établissement d'accueil et l'étudiant. Elle précise les conditions d'accueil dans un stage précis et les engagements de chaque

partie. Elle comprend la durée du stage et les modalités de son évaluation dans la formation du stagiaire. Elle garantit les assurances contractées par l'institut de formation et par les étudiants. Dans certains cas, cette convention peut être établie annuellement par établissement et comporter des avenants pour chacun des stages spécifiques.

Portfolio de l'étudiant

Le portfolio est un outil destiné au suivi du parcours de formation et à la capitalisation des éléments de compétences au cours des stages. Il est centré sur l'acquisition des compétences, des activités et des interventions en ergothérapie. Pour le tuteur et les formateurs, il est un outil de lisibilité et un guide. Pour l'étudiant, il doit permettre de mieux organiser et évaluer sa progression. Il fait le lien entre les temps de formation en institut et les temps de formation en stage.

Les objectifs principaux de cet outil sont de :

- favoriser une analyse de la pratique qui s'inscrit dans une démarche de professionnalisation ;
- permettre au(x) formateur(s) intervenant dans le parcours de formation et au tuteur de stage de coordonner leurs interventions ;
- positionner ce qui a été appris au regard de ce qui est exigé en terme de niveau de fin de formation.

Le portfolio comporte deux types de documents

1. Des fiches à remplir avant, pendant et après chaque période de stage.

Ces fiches permettent d'apprécier les acquis et la progression de l'étudiant et de fixer des objectifs d'amélioration ou d'apprentissage. Elles comportent :

- des éléments sur le cursus de formation suivi par l'étudiant en amont du stage,
- l'analyse de pratique effectuée au cours du stage, rédigée par l'étudiant,
- une feuille de bilan de stage remplie par le tuteur à la fin du stage remise à l'institut de formation.

2. Des grilles d'évaluation des compétences à remplir pour chaque stage conjointement par l'étudiant et le tuteur en fonction des acquisitions.

Chaque semestre, le formateur responsable du suivi pédagogique de l'étudiant fait le bilan des acquisitions avec celui-ci. Il conseille l'étudiant et le guide pour la suite de son parcours. Il peut être amené à modifier le parcours de stage au vu des éléments contenus dans le portfolio.

Les éléments contenus dans le portfolio contribuent à l'établissement du bilan de fin de formation avant le passage devant le jury final.

L'acquisition des éléments de chaque compétence est progressive, chaque étudiant peut avancer à son rythme, à condition de répondre aux exigences minimales portées dans l'arrêté de formation, l'objectif étant la validation de l'ensemble des compétences pour l'obtention du diplôme d'État.

6. Attribution des crédits de formation

Le référentiel donne lieu à l'attribution de crédits de formation conformément au système européen de transferts de crédits, « European Credits Transfert System » (ECTS). Le principe qui préside à cette affectation est de 30 crédits par semestre de formation.

Le diplôme d'État d'ergothérapeute sanctionne un niveau validé par l'obtention de 180 crédits de formation.

La notion de charge de travail de l'étudiant prend en compte toutes les activités de formation (cours, séminaires, stages, mémoire, travail personnel, évaluations, etc.) et toutes les formes d'enseignement (à l'institut, à distance, en ligne, etc.). La charge de travail est évaluée à 27 heures de travail par crédit de formation pour les enseignements théoriques et pratiques et à 35 heures par crédit de formation en stage.

La méthodologie proposée par le système européen ECTS donne les instruments appropriés pour établir la transparence et la lisibilité, et pour faciliter la reconnaissance académique. Cette reconnaissance est une condition impérative de la mobilité étudiante et professionnelle.

Répartition des 180 crédits de formation

Les crédits de formation sont distribués dans les domaines suivants :

Sciences humaines, sociales et droit	16 ECTS
Sciences médicales	26 ECTS
Fondements et processus de l'ergothérapie	14 ECTS
Méthodes, techniques et outils de l'ergothérapeute	31 ECTS

Méthodes de travail	22 ECTS
Stages	36 ECTS
Intégration des savoirs et posture professionnelle de l'ergothérapeute	31 ECTS
Unité optionnelle	4 ECTS
Total	180 ECTS

Ils sont répartis entre :

1. L'enseignement théorique et pratique (144 ECTS) :

- savoirs contributifs : 42 ECTS.
- savoirs professionnels : 45 ECTS.
- intégration des savoirs
et posture professionnelle : 31 ECTS.
- UE transversales (méthodes de travail) : 22 ECTS.
- unité optionnelle : 4 ECTS.

2. L'enseignement clinique ou situationnel en stages (36 ECTS) :

- Semestre 2 : 4 ECTS.
- Semestre 3 : 8 ECTS.
- Semestre 4 : 8 ECTS.
- Semestre 5 : 8 ECTS.
- Semestre 6 : 8 ECTS.

ANNEXE IV

DIPLÔME D'ÉTAT D'ERGOTHERAPEUTE																			
	Année 1-Semestre 1			Année 1-Semestre 2			Année 2-Semestre 3			Année 2-Semestre 4			Année 3-Semestre 5			Année 3-Semestre 6			
	CM	TD	TrPers	CM	TD	TrPers	CM	TD	TrPers	CM	TD	TrPers	CM	TD	TrPers	CM	TD	TrPers	
1 : SCIENCES HUMAINES, SOCIALES ET DROIT																			
UE 1.1 S5 - LEGISLATION, DEONTOLOGIE, ETHIQUE													32	12	37				3
UE 1.2 S3 - ENVIRONNEMENT INSTITUTIONNEL ET PARTENARIAT DE L'ERGOTHERAPEUTE							16	12	26	2									2
UE 1.3 S1 - PSYCHOLOGIE - PSYCHOLOGIE ET SANTE	40	21	20	3															3
UE 1.4 S5 - SANTE PUBLIQUE													16	16	22	2			2
UE 1.5 S1 - SOCIOLOGIE - ANTHROPOLOGIE	20	12	22	2															2
UE 1.6 S5 - PEDAGOGIE													16	18	20	2			2
UE 1.7 S2 - ERGONOMIE					18	15	20	2											2
TOTAL	60	33	42	5	18	16	20	2	16	12	26	2	0	0	0	64	46	79	7
																			0
																			0
																			16
																			107
																			167
2 : SCIENCES MEDICALES																			
UE 2.1 S1 - STRUCTURES ANATOMIQUES ET FONCTIONS ORGANIQUES	48	12	48	4															4
UE 2.1 S2 - STRUCTURES ANATOMIQUES ET FONCTIONS ORGANIQUES					48	12	48	4											4
UE 2.2 S1 - INTRODUCTION DEMARCHE CLINIQUE -HYGIENE - PHARMACOLOGIE	24	10	20	2															2
UE 2.3 S1 - DYSFONCTIONNEMENT DES APPAREILS MUSCULO-SQUELETTIQUE ET TEGUMENTAIRE	42	10	29	3															3
UE 2.4 S2 - DYSFONCTIONNEMENT DES SYSTEMES NERVEUX ET SENSORIEL					58	24	53	5											5
UE 2.5 S3 - DYSFONCTIONNEMENTS COGNITIF ET PSYCHIQUE									72	16	72	6							6
UE 2.6 S4 - DYSFONCTIONNEMENTS CARDIO- RESPIRATOIRE ET METABOLIQUE																			2
TOTAL	114	32	97	9	108	36	101	9	72	18	72	6	20	8	26	2	0	0	26
																			0
																			0
																			0
																			0
																			0
																			26
																			94
																			296

3 : FONDEMENTS ET PROCESSUS DE L'ERGOTHERAPIE	S1			S2			S3			S4			S5			S6								
	CM	TD	TrPers	CM	TD	TrPers	CM	TD	TrPers	CM	TD	TrPers	CM	TD	TrPers	CM	TD	TrPers						
		ECTS			ECTS			ECTS			ECTS			ECTS			ECTS							
UE 3.1 S1- ERGOTHERAPIE ET SCIENCE DE L'ACTIVITE HUMAINE	16	24	41													3	16	24	41					
UE 3.2 S1 - INITIATION AUX FONDEMENTS DE LA PRATIQUE EN ERGOTHERAPIE	12	20	22													2	12	20	22					
UE 3.3 S2 - MODELES CONCEPTUELS				14	18	22										2	14	18	22					
UE 3.4 S3 - MODELES D'ANALYSE DE L'ACTIVITE							10	40	31	3						3	10	40	31					
UE 3.5. S1 - DIAGNOSTIC ET PROCESSUS D'INTERVENTION EN ERGOTHERAPIE	10	22	22													2	10	22	22					
UE 3.6 S3 - MEDIATION, RELATION ET CADRE THERAPEUTIQUE							10	28	16	2						2	10	28	16					
TOTAL	38	66	85	7	14	18	22	2	2	2	20	68	47	5	0	0	0	0	14	72	152	154		
4 : METHODES, TECHNIQUES ET OUTILS D'INTERVENTION DE L'ERGOTHERAPEUTE	S1			S2			S3			S4			S5			S6								
	CM	TD	TrPers	CM	TD	TrPers	CM	TD	TrPers	CM	TD	TrPers	CM	TD	TrPers	CM	TD	TrPers	CM	TD	TrPers			
UE 4.1 S1 - METHODES ET TECHNIQUES D'EVALUATION	10	50	21																3	10	50	21		
UE 4.1 S2 - METHODES ET TECHNIQUES D'EVALUATION				10	24	20													2	10	24	20		
UE 4.2 S3 - TECHNIQUES ET OUTILS DE RELATION ET DE COMMUNICATION							8	22	24	2									2	8	22	24		
UE 4.3 S4 - TECHNIQUES DE POSITIONNEMENT											8	10	9	1					1	8	10	9		
UE 4.4 S2- TECHNIQUES DE REEDUCATION ET DE READAPTATION				28	54	26													4	28	54	26		
UE 4.4 S4- TECHNIQUES DE REEDUCATION ET DE READAPTATION											46	88	48	6					6	46	88	48		
UE 4.5 S4- TRAITEMENT ORTHETIQUE											10	56	15	3					3	10	56	15		
UE 4.6 S1- AIDES HUMAINES, TECHNIQUES, ANIMALIERES et MOBILITE	10	40	31																3	10	40	31		
UE 4.7 S2 - TECHNIQUES ET OUTILS D'AMENAGEMENT DE L'ENVIRONNEMENT				10	18	26													2	10	18	26		
UE 4.8 S5 - TECHNIQUES ET OUTILS D'EDUCATION THERAPEUTIQUE EN ERGOTHERAPIE											20	20	14	2					2	20	20	14		
UE 4.9 S5 - GESTES ET SOINS D'URGENCE											6	15	6	1					1	6	15	6		
UE 4.10 S5- ORGANISATION, GESTION DU TRAVAIL ET INTERPROFESSIONALITE											10	14	30	2					2	10	14	30		
TOTAL	20	90	62	6	48	72	8	8	22	24	2	64	134	72	10	36	49	50	5	0	0	31	176	391
																							270	

5 : METHODES DE TRAVAIL	S1			S2			S3			S4			S5			S6			CM	TD	TrPers			
	CM	TD	TrPers	ECTS	CM	TD	TrPers	ECTS	CM	TD	TrPers	ECTS	CM	TD	TrPers	ECTS	CM	TD				TrPers		
UE 5.1 S6- METHODES ET OUTILS D'ANALYSE DE LA QUALITE ET DE TRACABILITE																	18	12	24	2	18	12	24	
UE 5.2 S1 - METHODES DE TRAVAIL ET TIC	10	18	26	2																2	10	18	26	
UE 5.3 S4 - METHODES DE RECHERCHE									14	12	28	2								2	14	12	28	
UE 5.4 S5 - INITIATION A LA DEMARCHE DE RECHERCHE													14	14	26	2				2	14	14	26	
UE 5.4 S6 - INITIATION A LA DEMARCHE DE RECHERCHE																	10	18	26	2	10	18	26	
UE 5.5 S3 - METHODOLOGIE DE PROJET									10	14	30	2								2	10	14	30	
UE 5.6 - ANGLAIS PROFESSIONNEL	0	10	17	1	0	10	17	1	0	18	36	2	0	18	63	3	0	20	34	10	0	86	184	
TOTAL	10	28	43	3	0	10	17	1	10	24	47	3	14	32	89	5	28	50	84	22	76	174	344	
6 : INTEGRATION DES SAVOIRS ET POSTURE PROFESSIONNELLE DE L'ERGOTHERAPEUTE																								
	S1			S2			S3			S4			S5			S6								
UE 6.1 S2 - EVALUATION DE SITUATION, DIAGNOSTIC ET CONCEPTION DE PROJET D'INTERVENTION (C1/C2)																								
UE 6.2 S3- CONDUITE DE RELATION, COORDINATION ET COOPERATION (C6/C9)					0	38	70	4												4	0	38	70	
UE 6.3 S4 - CONDUITE D'UNE INTERVENTION EN ERGOTHERAPIE (C3/C4)									0	44	64	4								4	0	44	64	
UE 6.4 S5 - DEMARCHE D'EVALUATION ET DE CONSEIL, FORMATION ET INFORMATION (C5/C10)									0	66	96	6								6	0	66	96	
UE 6.5 S6- EVALUATION DE LA PRATIQUE PROFESSIONNELLE ET RECHERCHE (C7/C8)													0	40	95	5				5	0	40	95	
UE 6.6 S6- UNITE OPTIONNELLE																								
UE 6.7 - STAGE PROFESSIONNEL				4 semaines-4 ECTS			8 semaines-8 ECTS			8 semaines-8 ECTS			8 semaines-8 ECTS			8 semaines-8 ECTS								
				0	38	70	4	0	44	64	4	0	66	96	6	0	40	95	5	36	0	288	657	
TOTAL	242	249	319	30	186	214	302	30	126	188	280	30	98	238	258	30	114	167	313	144	794	1206	1888	
TOTAL GENERAL	810			702			594			594			594			594			180			3888		

ANNEXE V

<i>Unité d'Enseignement 1.1 S5 : Législation, déontologie et éthique.</i>		
<i>Semestre : 5</i>		<i>Compétence : 7</i>
<i>CM : 32 h</i>	<i>TD : 12 h</i>	<i>T Perso : 37 h</i>
<i>ECTS : 3</i>		
<i>Pré-requis</i>		
<p>UE 1.2 S3 Environnement institutionnel et partenarial de l'ergothérapeute UE 3.1 S1 Ergothérapie et science de l'activité humaine</p>		
<i>Objectifs</i>		
<p>Situer la profession dans le contexte de la législation sociale et professionnelle Identifier les valeurs de la profession Expliciter les fondements philosophiques de l'éthique dans le domaine de la santé et de l'intervention professionnelle Expliciter la notion de responsabilité professionnelle</p>		
<i>Éléments de contenu</i>		
<p>Législation sociale L'organisation sanitaire et sociale en France et sur le plan international Le système de protection sociale : Sécurité Sociale, CMU, Chômage Le régime de protection des mineurs et des incapables majeurs Les droits de l'homme et les droits des patients Réparation du préjudice corporel</p> <p>Législation professionnelle Droit du travail, conventions collectives Prévention et prise en charge de la santé dans les entreprises Syndicats et associations Code de la santé publique Exercice des professions paramédicales et en particulier de l'ergothérapie Responsabilité civile, pénale, administrative, professionnelle Déontologie professionnelle : confidentialité, secret professionnel et secret partagé, règles de bonne pratique, recommandations professionnelles</p> <p>Éthique Les fondements philosophiques de l'éthique : origine de nos théories morales, morale et éthique, responsabilité, dilemme, conflit, consensus, Les concepts en philosophie et en éthique : humanité, liberté, altérité, autonomie, dignité, identité sociale, vulnérabilité, reconnaissance,...</p> <p>Législation des institutions Droit public, droit privé Législation relative à la création et à la gestion d'entreprise Législation, réglementation et chartes concernant les institutions Les institutions liées au handicap Certification, accréditation des établissements de santé, sociaux et médico-sociaux Le projet d'établissement</p>		
<p>Recommandations pédagogiques : Pour une meilleure appropriation des éléments de législation et pour favoriser un questionnement éthique, la formation alternera apports de connaissances, recherche documentaire et modalités interactives avec les étudiants, des liens seront faits entre théorie et pratique. L'étudiant doit comprendre l'importance des sources du droit, de la morale et de l'éthique. Il doit intégrer une réflexion sur le choix des actions à mener en adéquation avec les principes éthiques et les ressources disponibles sur le plan professionnel et des institutions.</p>		<p>Modalités d'évaluation QRQC ou QCM (législation) et analyse d'une situation professionnelle (éthique) : recherche documentaire, réflexion éthique,...etc concernant une situation rencontrée en stage</p> <p>Critères et modalités d'évaluation Utilisation des concepts et des connaissances Exactitude des connaissances Justesse dans l'utilisation des notions</p>

Unité d'Enseignement 1.2 S3 : Environnement institutionnel et partenarial de l'ergothérapeute		
Semestre : 3		Compétence : 9
CM : 16 h	TD 12 h	T perso : 26 h
ECTS : 2		
Pré-requis		
<p>UE 3.1 S1 Ergothérapie et sciences de l'activité humaine UE 1.5 S1 Sociologie, anthropologie UE 3.2.S1 Initiation aux fondements et processus de l'ergothérapie UE 3.3 S2 Modèles conceptuels UE 3.5 S1 Diagnostic et processus d'intervention en ergothérapie UE 4.7 S2 Techniques et outils d'aménagement de l'environnement</p>		
Objectifs		
<p>Identifier l'environnement institutionnel et partenarial : structures, acteurs, missions Décrire et caractériser les missions et les rôles des acteurs et des structures partenaires dans le travail Expliciter les modes de collaboration et de coopération</p>		
Éléments de contenu		
<p>Les réseaux et filières spécialisés dans le domaine sanitaire, médico-social et social Le dispositif de scolarisation et de formation Les niveaux d'acquisition dans les cycles d'enseignement, les exigences du contexte scolaire Les intervenants et leur rôle : en milieu scolaire, universitaire et en formation professionnelle, Les dispositifs gérontologiques Les réseaux d'information et de coordination L'organisation des soins, les réseaux de soins et d'accompagnement Les réseaux d'aide aux aidants Les dispositifs d'orientation professionnelle et de maintien dans l'emploi Les organismes de financement des actions de maintien dans l'emploi et les intervenants Les réseaux d'insertion socio-professionnelle Les structures d'accompagnement spécialisé en réinsertion socio-professionnelle Les dispositifs liés aux loisirs et au sport Les partenaires associatifs et des collectivités territoriales Les dispositifs liés au cadre de vie L'urbanisme et l'architecture : le cadre bâti privé et public, la chaîne de déplacement, le transport, l'environnement Les communications Les dispositifs liés aux aides techniques et à l'appareillage Le réseau de concepteurs, fabricants et distributeurs d'aides techniques et matériels d'appareillage Le marché français et européen des aides techniques Les professions de santé et les travailleurs sociaux Histoire et philosophie sous-jacente des différentes professions en lien avec les ergothérapeutes</p>		
<p>Recommandations pédagogiques :</p> <p>Il s'agira de bien repérer la spécificité de chaque dispositif par un travail personnel de l'étudiant mettant en évidence les relations professionnelles</p>	<p>Modalités d'évaluation Travail écrit sous forme de QROC ou dossier explicitant la coopération possible dans des situations relatives à un des dispositifs abordés dans l'enseignement</p> <p>Critères et modalités d'évaluation Exactitude dans l'identification et le rôle des acteurs. Pertinence dans les modalités de coopérations citées</p>	

Unité d'Enseignement 1.3 S1 : Psychologie / Psychologie et santé		
Semestre : 1		Compétence : 6
CM : 40 h	TD : 21 h	T Perso : 20 h
ECTS : 3		
Pré-requis		
Aucun		
Objectifs		
<p>Caractériser les principaux concepts en psychologie Identifier les étapes du développement psychologique, cognitif et psychomoteur Expliciter le caractère unique de l'expérience de santé vécue par la personne Identifier les caractéristiques psychologiques pouvant influencer la représentation de la santé et de la maladie chez une personne ou un groupe de personnes, et la participation aux soins</p>		
Eléments de contenu		
<p>Les grands courants de la psychologie et les concepts de base Histoire et origine de la psychologie, et articulation avec les sciences fondamentales, Psychologie cognitive, sociale Psychopathologie, Psycho dynamique, Psychométrie</p> <p>Les cycles de la vie Psychologie et développement psychomoteur de l'enfant Les passages et les crises Le processus de changement, le processus de deuil L'évolutivité et la chronicité de la maladie</p> <p>Psychologie et santé L'approche psychosomatique L'image du corps et la symbolique de la main La souffrance psychique Les mécanismes de défense et d'adaptation Les comportements élémentaires et les conduites alimentaires et sexuelles La résilience La vulnérabilité Le bénéfice secondaire du problème de santé La qualité de vie</p>		
<p>Recommandations pédagogiques :</p> <p>Les concepts et connaissances seront repris tout au long du cursus dans les travaux et unités d'intégration postérieurs à cet enseignement et utilisés lors des stages L'enseignement donne à l'étudiant des cadres théoriques et des points de repères qui lui permettent de relier ses propres observations et interrogations à des savoirs organisés</p>	<p>Modalités d'évaluation</p> <p>Travail écrit commun aux UE 1.3 S1 et UE 1.5 S1 sous forme de QROC ou dossier, à partir d'un ou plusieurs textes avec repérage des concepts utilisés : Une partie de l'écrit vise des concepts abordés pendant le cours de psychologie (UE 1.3 S1), l'autre partie utilise des concepts abordés pendant le cours de sociologie (UE 1.5 S1)</p> <p>Critères et modalités d'évaluation</p> <p>Justesse dans le repérage des concepts</p>	

Unité d'Enseignement 1.4 S5 : Santé publique		
Semestre : 5		Compétence : 5
CM : 16 h	TD : 16 h	T Perso : 22 h
ECTS : 2		
Pré-requis		
Aucun		
Objectifs		
<p>Identifier l'organisation de la politique de santé et l'offre de soins Définir les grands principes de l'économie de la santé en France et dans le monde S'approprier les concepts en santé publique et en santé communautaire</p>		
Eléments de contenu		
<p>Santé publique et santé communautaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> Les concepts, la démarche et les outils en santé publique La santé dans le monde : organismes internationaux, problèmes prioritaires, chartes, ... L'organisation de la santé publique en France : structures, planification nationale, régionale, territoire, actions prioritaires L'organisation de l'offre publique et privée de soins et les systèmes de soins L'organisation de la prévention La politique de santé mentale, le dispositif psychiatrique L'organisation de la veille sanitaire Les grands problèmes de santé publique Les filières de soins Les réseaux de soins <p>Epidémiologie et démographie</p> <ul style="list-style-type: none"> Répartition, fréquence, gravité des états pathologiques <p>Economie de la santé</p> <ul style="list-style-type: none"> Le budget de la santé, la consommation, les dépenses nationales, la maîtrise des coûts Le rôle de l'Etat, des collectivités territoriales, des citoyens, du marché Le financement de la santé 		
<p>Recommandations pédagogiques :</p> <p>Cet enseignement vise à sensibiliser l'étudiant à son rôle d'acteur de la santé publique. Elle lui permet de se situer dans l'environnement organisé de l'offre de santé en France.</p>	<p>Modalités d'évaluation</p> <p>Evaluation écrite sous forme de QROC ou dossier à partir d'une réflexion de santé publique</p> <p>Critères et modalités d'évaluation</p> <p>Fiabilité et pertinence des informations utilisées</p>	

<i>Unité d'Enseignement 1.5 S1 : Sociologie, anthropologie</i>		
<i>Semestre : 1</i>		<i>Compétence : 2</i>
<i>CM : 20 h</i>	<i>TD : 12 h</i>	<i>T Perso : 22 h</i>
<i>ECTS : 2</i>		
<i>Pré-requis</i>		
Aucun		
<i>Objectifs</i>		
<p>Caractériser les principaux concepts en sociologie, en anthropologie</p> <p>Explorer les représentations de la santé dans un contexte de diversité culturelle et sociale, diversité des valeurs et des croyances</p> <p>Repérer et identifier les caractéristiques sociologiques et psychosociales pouvant influencer la représentation de la santé, de la maladie et du handicap</p>		
<i>Éléments de contenu</i>		
<p>Les grands domaines en sociologie Sociétés, relations sociales, groupes, ...</p> <p>Les concepts en sociologie Représentations sociales, culture, rôle et statuts, dynamique de groupe, dynamique familiale, rôles parental et social, autorité, pouvoir, hiérarchie, conflits, leader, réseaux de communication, alliance, appartenance, script...</p> <p>Les concepts en anthropologie et en ethnosociologie Groupe, culture, famille, institution, religion, rites, mythes et croyances, représentation de la santé, de la maladie, du handicap</p> <p>Sociologie du travail L'histoire et les domaines de la sociologie du travail Les rapports de production, l'organisation du travail, la division du travail La subjectivité au travail (plaisir, accomplissement, souffrance, stress), le rapport au travail Le travail prescrit, le travail réel, le travail invisible Les incidences du travail sur la vie familiale, les loisirs et la participation sociale</p>		
<p>Recommandations pédagogiques :</p> <p>Cet enseignement sera à articuler avec les UE 1.7 S2 Ergonomie, 3.1 S1 Ergothérapie et sciences de l'activité humaine et 3.2 S2 Modèles conceptuels puis avec les UE 1.3 S1 Psychologie, psychologie et santé et 1.4 S5 Santé publique</p> <p>Des exemples seront développés afin de contextualiser les savoirs.</p>	<p>Modalités d'évaluation</p> <p>Travail écrit commun aux UE 1.3 S1 et UE 1.5 S1 sous forme de QROC ou dossier, à partir d'un ou plusieurs textes avec repérage des concepts utilisés :</p> <p>Une partie de l'écrit vise des concepts abordés pendant le cours de psychologie (UE 1.3 S1), l'autre partie utilise des concepts abordés pendant le cours de sociologie (UE 1.5 S1)</p> <p>Critères et modalités d'évaluation</p> <p>Qualité de l'exploration de la situation</p> <p>Pertinence du repérage des concepts</p>	

Unité d'Enseignement 1.6 S5 : Pédagogie		
Semestre : 5		Compétence : 10
CM : 16 h	TD : 18 h	T Perso : 20 h
ECTS : 2		
Pré-requis		
<p>UE 1.2 S3 Environnement institutionnel et partenarial de l'ergothérapeute UE 1.3 S1 Psychologie/Psychologie de la santé UE 1.5 S1 Sociologie, anthropologie UE 3.3 S2 Modèles conceptuels UE 3.4 S3 Modèles d'analyse de l'activité UE 3.6 S3 Médiation, relation et cadre thérapeutique UE 4.2 S3 Techniques et outils de relation et de communication</p>		
Objectifs		
<p>Identifier et expliciter les différentes théories de l'apprentissage, et les concepts clefs Identifier les différents systèmes éducatifs et leur application en ergothérapie</p>		
Éléments de contenu		
<p>Les approches théoriques de l'apprentissage et de l'évaluation Les concepts : formation, éducation, pédagogie, andragogie, didactique, apprentissage, évaluation, tutorat, coaching, encadrement.... Les approches behavioriste, cognitiviste, développementale Les différentes phases, facteurs déterminants (internes et externes), opérations mentales facilitant l'apprentissage. Les gestes mentaux, le conditionnement, les stades du développement, la zone proximale de développement, ... La relation pédagogique, l'approche des didactiques Les modèles de l'évaluation : mesure, gestion, complexité</p> <p>La fonction pédagogique de l'ergothérapeute notamment vis-à-vis de :</p> <ul style="list-style-type: none"> - une personne en situation de handicap ou de son entourage - d'un groupe de personnes, en situation de prévention et d'éducation thérapeutique - de stagiaire ou de nouvel arrivant professionnel en situation d'accueil <p>La construction de dispositifs d'apprentissage et d'évaluation En fonction des objectifs, des modèles de pratique, des publics concernés La posture professionnelle adaptée</p> <p>Les différents systèmes éducatifs Éducation nationale, écoles alternatives, dispositif d'intégration scolaire, dispositif spécialisé en fonction du handicap</p>		
<p>Recommandations pédagogiques :</p> <p>Cet enseignement s'appuiera sur des exemples concrets rencontrés en ergothérapie lors des stages comme l'engagement de la personne handicapée dans un processus d'apprentissage. Les éléments favorisant cet apprentissage doivent être repérés. Les situations des étudiants dans leur propre processus d'apprentissage et lors des situations d'évaluation peuvent être analysés.</p>	<p>Modalités d'évaluation Production d'une démarche éducative :</p> <ul style="list-style-type: none"> - la forme pédagogique et son argumentation valident l'UE de pédagogie (UE 1.6.S5) ; - le fond : contenu et adéquation au public visé valident l'UE d'éducation thérapeutique (UE 4.8 S5) <p>Critères et modalités d'évaluation Pertinence des informations prises en compte Pertinence des actions proposées Cohérence des actions proposées</p>	

Unité d'Enseignement 1.7 S2 : Ergonomie		
Semestre : 2		Compétence : 2
CM : 18 h	TD : 16 h	T Perso : 20 h
ECTS : 2		
Pré-requis		
Aucun		
Objectifs		
<p>Expliciter l'apport des de la démarche et des données ergonomiques à l'exercice de l'ergothérapie Développer une vision intégrée de l'activité, de l'environnement et de l'être humain. S'approprier une démarche ergonomique</p>		
Eléments de contenu		
<p>Les données fondamentales de l'ergonomie Les différents aspects du travail : les facteurs physiologiques, psychologiques, sociaux, objectifs, subjectifs, les ambiances de travail, les charges et surcharges de travail (méthodes, critères d'évaluation), les notions anthropométriques nécessaires à l'analyse ergonomique Concept de variabilité inter et intra individuelle Dimension psycho-ergonomique Habiletés motrices, facteurs culturels intra entreprise</p> <p>L'analyse des activités et de l'environnement Outils d'analyse : arbre des causes (logigrammes, Ishikawa, QOQCPQ, etc.) Analyse selon les différents contextes de vie et nature d'activités Analyse du travail en fonction des situations de handicap Proposition d'organisation, d'aménagements et des aides techniques spécifiques</p> <p>Dimension sécuritaire Ergonomie sécuritaire (dangers, risques, prévention). Ergonomie appliquée aux manutentions manuelles, mécanisées, automatisées, etc. Equipements et installations de protection individuelle ou collective</p>		
<p>Recommandations pédagogiques : Cet enseignement articulera étroitement les données scientifiques et les propositions pratiques réalisables d'applications de l'ergonomie dans le cadre d'interventions en ergothérapie Les applications développées peuvent être : recherche bibliographique et législative, étude des activités en situation écologique, étude de poste de travail, propositions d'organisation ou d'aménagement, vérifications, validation des solutions proposées, dispositif financiers.</p>	<p>Modalités d'évaluation L'évaluation est commune aux UE 1.7 S2 et UE 4.7 S2. Dossier présentant une étude de cas en situation (travail, domicile, loisirs, véhicule...) avec réalisation de plans. Une partie du dossier est spécifique aux données ergonomiques et est évaluée pour la validation de l'UE 1.7 S2. Le reste du dossier valide l'UE 4.7 S2</p> <p>Critères et modalités d'évaluation Pertinence du choix des éléments utiles à l'intervention ergothérapique Cohérence avec les finalités et les objectifs spécifiques de l'intervention ergothérapique</p>	

Unité d'Enseignement 2.1 S1 : Structures Anatomiques et fonctions organiques		
Semestre : 1		Compétence : 1
CM : 48	TD : 12	T Perso : 48
ECTS : 4		
Pré-requis		
Aucun		
Objectifs		
<p>Décrire les appareils et les systèmes du corps humain et en expliciter le fonctionnement : locomoteur, tégumentaire, sensoriel, cardio-vasculaire et respiratoire</p> <p>Décrire les étapes du développement du corps et repérer les signes et les manifestations du vieillissement corporel</p>		
Éléments de contenu		
<p>L'appareil locomoteur</p> <ul style="list-style-type: none"> Anatomie descriptive des complexes musculo-squelettiques Anatomie fonctionnelle et morphologie Science du mouvement et du geste : cinésiologie et biomécanique Physiologie du muscle <p>Le système tégumentaire</p> <p>Le système sensoriel</p> <ul style="list-style-type: none"> Fonctions sensorielles Anatomie et physiologie de la douleur Equilibration <p>Le système cardio-vasculaire et respiratoire</p> <ul style="list-style-type: none"> Système cardio-vasculaire Système respiratoire <p>Le système endocrinien</p>		
<p>Recommandations pédagogiques :</p> <p>L'enseignement sera orienté vers une approche fonctionnelle. Chaque système sera étudié avec sa maturation et son vieillissement.</p>	<p>Modalités d'évaluation. QROC ou QCM</p> <p>Critères et modalités d'évaluation. Exactitude des connaissances</p>	

Unité d'Enseignement 2.1 S2 : Structures Anatomiques et fonctions organiques		
Semestre : 2		Compétence : 1
CM : 48	TD : 12	T Perso : 48
ECTS : 4		
Pré-requis		
Aucun		
Objectifs		
<p>Décrire les structures anatomiques et physiologiques du système nerveux Identifier les fonctions du système nerveux et leurs relations physiologiques avec le mouvement et le geste et l'activité Décrire les étapes du développement des systèmes, les signes et les manifestations de leur vieillissement</p>		
Eléments de contenu		
<p>Le système nerveux Neuro-anatomie descriptive : système Nerveux Central, système Nerveux Autonome, système Nerveux Périphérique. Neuro-anatomie fonctionnelle : contrôle du tonus, contrôle de la motricité, coordination</p> <p>Fonctions cognitives Approche de la spécialisation hémisphérique et de la neuroplasticité Fonctions somatognosiques et gnosiques Fonctions visuospatiales Fonctions mnésiques Fonctions attentionnelles Fonctions expressives et symboliques Fonctions exécutives Fonctions associatives Fonctions praxiques</p> <p>Maturation et vieillissement physiologique moteur, sensoriel et cognitif</p>		
<p>Recommandations pédagogiques :</p> <p>Les différentes fonctions seront abordées selon les différents modèles scientifiques. Chaque système sera étudié avec sa maturation et son vieillissement.</p>	<p>Modalités d'évaluation. QROC ou QCM (y compris questions ayant trait aux répercussions possibles sur la vie quotidienne)</p> <p>Critères d'évaluation. Exactitude des connaissances Pertinence de l'analyse</p>	

Unité d'Enseignement 2.2 SI : Introduction à la démarche clinique et épidémiologique : notions d'hygiène et de pharmacologie		
Semestre : 1		Compétence : 1
CM : 24	TD : 10	T Perso : 20
ECTS : 2		
Pré-requis		
Aucun		
Objectifs		
<p>Décrire la démarche clinique Identifier les principaux signes et symptômes Repérer les principes fondamentaux en hygiène Identifier l'impact des principaux médicaments sur l'organisme</p>		
Eléments de contenu		
<p>Introduction à la sémiologie Terminologie : pronostic, diagnostic, étiologie, morbidité, mortalité, épidémiologie, prévalence, handicap, handicap visible et invisible, complication, prophylaxie, typologie de prévention, ... Classification des maladies et principaux tableaux cliniques, signes, symptômes, syndromes Principaux examens d'investigation</p> <p>Démarche clinique : Identification des signes et symptômes, Croisement des observations et mesures, Elaboration d'hypothèses cliniques, Pose de diagnostic Thérapies médicamenteuses et non médicamenteuses</p> <p>Prévention et hygiène Eléments de prévention et d'hygiène Virologie, bactériologie, transmission Infections nosocomiales, phénomènes iatrogènes</p> <p>Eléments de pharmacologie Initiation à la connaissance du médicament Familles de molécules et actions thérapeutiques Voies d'administration Effets secondaires</p>		
Recommandations pédagogiques :	Modalités d'évaluation	
Illustrations par des cas cliniques dans différents domaines	QROC ou QCM Critères et modalités d'évaluation Justesse dans l'utilisation des termes Exactitude dans les connaissances	

Unité d'Enseignement 2.3 S1 : Dysfonctionnement de l'appareil musculo-squelettique et du système tégumentaire		
Semestre : 1		Compétence : 3
CM : 42	TD : 10	T Perso : 29
ECTS : 3		
Pré-requis		
<p>UE2.1 S1 Structures anatomiques et fonctions organiques UE2.2 S1 Introduction à la démarche clinique et épidémiologique : notions d'hygiène et de pharmacie</p>		
Objectifs		
<p>Décrire les dysfonctionnements de l'appareil musculo-squelettique Repérer et analyser les répercussions sur les postures, les déplacements, les gestes Expliquer les mécanismes d'installation et d'évolution des dysfonctionnements et des pathologies</p>		
Éléments de contenu		
<p>Dysfonctionnement de l'appareil locomoteur Dysfonctionnement ostéo-tendineux Dysfonctionnement musculo-squelettique Amputations</p> <p>Etude des principales pathologies dans les domaines de : - la traumatologie, l'orthopédie - la rhumatologie, notamment les TMS</p> <p>Dysfonctionnement du système tégumentaire Troubles cutané-trophiques : brûlure, escarre Mécanismes, troubles induits ou associés (cicatrices, oedèmes, sudation, ...)</p> <p>Dysfonctionnements liés au vieillissement</p>		
<p>Recommandations pédagogiques : L'ensemble des pathologies sera étudié avec étiologie, sémiologie diagnostics, traitements médicaux, évolution, complications. L'enseignement sera réalisé de préférence en fin de semestre et en lien avec les deux unités de pré-requis. En fonction des domaines de pratique certaines pathologies seront approfondies, d'autres moins.</p>		<p>Modalités d'évaluation QROC ou QCM</p> <p>Critères et modalités d'évaluation Hiérarchisation des éléments cliniques Exactitude dans la connaissance de la pathologie Utilisation pertinente du vocabulaire médical</p>

Unité d'Enseignement 2.4 S2 : Dysfonctionnement des systèmes nerveux et sensoriel		
Semestre : 2		Compétence : 3
CM : 58	TD : 24	T Perso : 53
ECTS : 5		
Pré-requis		
UE 2.1 S1 Structures anatomiques et fonctions organiques UE 2.2 S1 Sémiologie, hygiène, pharmacologie		
Objectifs		
Identifier et hiérarchiser les signes cliniques Enoncer l'impact de ces troubles sur la réalisation des activités		
Eléments de contenu		
Dysfonctionnement du système sensoriel Dysfonctionnement des fonctions vestibulaires Dysfonctionnement des fonctions sensorielles (Troubles de l'équilibre, Déficiences sensorielles, ...)		
Dysfonctionnement du système nerveux central et périphérique Dysfonctionnement des commandes motrices volontaires, involontaires. Altération des voies de conduction nerveuses. (Blessés médullaires, Parésies de l'adulte et de l'enfant, Sclérose Latérale Amyotrophique, Sclérose En Plaque, Parkinson, Maladies neuro-musculaires, Guillain Barré, Radiculo-névrites, ...)		
Dysfonctionnement de l'appareil génito-urinaire et des sphincters		
Problèmes liés à la maturation et au vieillissement normal ou pathologique		
Recommandations pédagogiques : Cet enseignement abordera les pathologies sous l'angle de leur impact sur les activités de la vie quotidienne. En fonction des domaines de pratiques toutes les pathologies ne peuvent être abordées de la même manière : certaines seront approfondies, d'autres seulement abordées. Prendre en compte les différents âges de la vie	Modalités d'évaluation QROC ou QCM Critères d'évaluation Hiérarchisation des éléments cliniques Exactitude dans la connaissance de la pathologie Utilisation pertinente du vocabulaire médical	

Unité d'Enseignement 2.5 S3 : Dysfonctionnement cognitif et psychique		
Semestre : S 3		Compétence : 3
CM : 72 h	TD : 18 h	T Perso : 72 h
ECTS : 6		
Pré-requis		
UE 1.3. S1 Psychologie, psychologie et santé UE 2.1 S1 Structures anatomiques et fonctions organiques UE 2.2 S1 Introduction à la démarche clinique et épidémiologique, notions d'hygiène et de pharmacologie		
Objectifs		
Identifier et hiérarchiser les signes cliniques Enoncer l'impact de ces troubles sur la réalisation des activités		
Eléments de contenu		
<p>Dysfonctionnements cognitifs</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sémiologie des troubles cognitifs Troubles de la conscience, de l'orientation dans le temps et l'espace, de l'apprentissage, de l'attention, de la mémoire, des fonctions psychomotrices, des gnosies et de la somatognosie, de la pensée, du langage écrit et parlé, des fonctions exécutives, des praxies et du calcul. - Syndromes cognitifs dans le cadre de pathologies et retentissement sur les activités Parésies, traumatismes crâniens, polyhandicap, maladie d'Alzheimer et troubles apparentés, vieillissement pathologique, etc. <p>Dysfonctionnements psychiques de l'enfant, de l'adulte jeune et âgé</p> <ul style="list-style-type: none"> - Troubles envahissants du développement - Abus et négligence - Retard mental - Troubles sphinctériens - Tics - Troubles anxieux - Troubles alimentaires - Troubles de l'humeur - Troubles de la personnalité - Troubles addictifs - Troubles schizophréniques - Troubles délirants et chroniques - Troubles dissociatifs et somatoformes <p>Modèles et stratégies thérapeutiques en psychiatrie</p>		
<p>Recommandations pédagogiques :</p> Utilisation des classifications en vigueur : <ul style="list-style-type: none"> - du fonctionnement : CIF (2001) et CIF-EA (2009) - des maladies : CIM-10 (2006), DSM IV (2000), CFTMEA (2000) 		<p>Modalités d'évaluation</p> Travail écrit sous forme de QROC ou études de cas
		<p>Critères et modalités d'évaluation</p> Hiérarchisation des éléments cliniques Exactitude dans la connaissance de la pathologie Utilisation pertinente du vocabulaire médical

Unité d'Enseignement 2.6 S4 : Dysfonctionnement cardio-respiratoire et métabolique		
Semestre : 4		Compétence : 3
CM : 20	TD : 8	T Perso : 26
ECTS : 2		
Pré-requis		
UE2.1 S1 et UE 2.1 S2 Structures anatomiques et fonctions organiques		
Objectifs		
Identifier et hiérarchiser les signes cliniques Enoncer l'impact de ces troubles sur la réalisation des activités		
Eléments de contenu		
<p>Dysfonctionnements cardio-vasculaires : Principales pathologies: insuffisance coronaire, infarctus du myocarde, pression artérielle et HTA, cardiopathies valvulaires, insuffisance cardiaque, maladies thrombo-emboliques, éléments de chirurgie cardio vasculaire,</p> <p>Dysfonctionnements respiratoires :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Syndrome obstructif, restrictif, mixte <p>Dysfonctionnements métaboliques :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diabète et complications dégénératives - Obésité et anorexie - Maladies cancéreuses 		
<p>Recommandations pédagogiques :</p> <p>Ces dysfonctionnements seront abordés de manière descriptive succincte en mettant l'accent sur les conséquences fonctionnelles de ces troubles Le lien sera fait avec la prévention et l'éducation thérapeutique Les dossiers d'analyse d'activité seront orientés vers l'identification des paramètres contribuant à l'augmentation de la « charge cardio- respiratoire ».</p>	<p>Modalités d'évaluation Travail écrit sous forme de QROC ou étude de cas</p> <p>Critères et modalités d'évaluation Hiérarchisation des éléments cliniques Exactitude dans la connaissance de la pathologie Justesse dans la démarche d'analyse</p>	

Unité d'Enseignement 3.1 S1 : Ergothérapie et science de l'activité humaine		
Semestre : 1		Compétence : 2
CM : 16	TD : 24	T perso : 41
ECTS : 3		
Pré-requis		
Objectifs		
<p>Définir l'ergothérapie Identifier les fondements scientifiques de l'ergothérapie Expliciter la complexité de l'activité humaine, ses liens avec la santé, la maladie et le handicap, ainsi que les interactions avec l'environnement</p>		
Éléments de contenu		
<p>Ergothérapie : Histoire et Philosophie de l'ergothérapie, définition et champ d'exercice de la profession Valeurs professionnelles de l'ergothérapeute Fondement scientifique de l'ergothérapie : science de l'Activité Humaine</p> <p>Science de l'activité humaine Dimensions de l'activité pour l'être humain Relation personne-activité-environnement Concept d'Activité signifiante et significative Concepts de qualité de vie et de bien-être en lien avec l'activité Concepts d'indépendance et d'autonomie Liens entre activité et santé</p>		
<p>Recommandations pédagogiques :</p> <p>L'étudiant devra se percevoir lui-même comme un « être d'activité » en lien avec son environnement avant de percevoir l'impact de la pathologie ou de la vulnérabilité sur le bien-être et la qualité de vie. Cette approche peut passer par la valorisation d'une activité signifiante et significative de l'étudiant, par exemple un hobby, une passion ou une activité à transmettre aux autres.</p>	<p>Modalités d'évaluation</p> <p>Travail écrit commun à UE 3.1 S1 et UE 3.5 S1, sous forme de QROC ou dossier relatif à l'analyse d'une étude de cas : une partie répond à des questions en lien avec l'ergothérapie et la science de l'activité humaine (UE 3.1 S1), l'autre partie aborde la question du diagnostic et du processus d'intervention (UE 3.5 S1)</p> <p>Critères et modalités d'évaluation</p> <p>Pertinence de la définition de l'objectif de l'ergothérapie Les éléments facilitant ou faisant obstacle à la santé, l'autonomie ou l'indépendance sont organisés.</p>	

Unité d'Enseignement 3.2 S1 : Initiation aux fondements de la pratique en ergothérapie		
Semestre : 1		Compétence : 1
CM : 12	TD : 20	T perso : 22
ECTS : 2		
Pré-requis		
Objectifs		
<p>Identifier les éléments du cadre relationnel nécessaire au projet thérapeutique Expliquer les relations entre la personne, l'activité et l'environnement dans un contexte thérapeutique Identifier l'intérêt de l'analyse d'activité en ergothérapie Utiliser une méthode d'analyse pour graduer ou adapter une activité pour une personne</p>		
Éléments de contenu		
<p>Les concepts clés de la relation et de la communication, approche de la culture en ergothérapie</p> <p>Approche de la relation soignant – soigné : Dynamique relationnelle, alliance thérapeutique, relation de confiance Le cadre thérapeutique, la relation thérapeutique, la relation médiatisée Respect envers la personne traitée, honnêteté, engagement, loyauté</p> <p>Potentiel thérapeutique de l'activité</p> <p>Introduction à la dynamique de groupe</p> <p>Introduction à l'analyse de l'activité selon les modèles conceptuels utilisés : Définition de l'analyse d'activité et son utilisation en ergothérapie Observation d'une personne en situation d'activité Expérimentation et analyse d'une mise en situation d'activité</p>		
<p>Recommandations pédagogiques :</p> <p>Cet enseignement vise à préparer l'étudiant aux situations de stage qu'il va découvrir au semestre 2 et en particulier la capacité à repérer les éléments fondamentaux mis en jeu lors des situations thérapeutiques observées en ergothérapie. L'étudiant devrait pouvoir expérimenter et réfléchir à propos de différents types d'activité comme :</p> <ul style="list-style-type: none"> - une activité nouvelle : apprentissage moteur, cognitif et sensoriel permettant le développement des capacités - une activité créative : comment (se) découvrir et développer sa créativité. <p>Seront favorisées :</p> <ul style="list-style-type: none"> - des expériences concrètes de la dynamique de groupe au travers d'activités supervisées mettant en jeu des situations de communication. - des expérimentations et analyses de différentes activités en lien avec les modèles, incluant par exemple une activité « polyvalente » comme la cuisine ou le graphisme - des études de cas, films et vidéos 	<p>Modalités d'évaluation Dossier de réflexion sur le potentiel thérapeutique de l'activité en ergothérapie</p> <p>Critères et modalités d'évaluation Pertinence des éléments retenus pour évaluer la situation Distinction des éléments de la déficience, la limitation d'activité, la restriction de participation</p>	

Unité d'Enseignement 3.3 S2 : Modèles conceptuels		
Semestre : 2		Compétence : 2
CM : 14	TD : 18	T Perso : 22
ECTS : 2		
Pré-requis		
UE 3.1 S1 Ergothérapie et science de l'activité humaine UE 3.2 S1 Initiation aux fondements de la pratique en ergothérapie		
Objectifs		
Repérer différentes perspectives utilisées pour aborder les situations de handicap et la pratique professionnelle Identifier et expliciter les modèles thérapeutiques utilisés en ergothérapie		
Éléments de contenu		
Définition, utilité et évolution des modèles conceptuels Approche de différents modèles conceptuels : Classifications internationales du handicap et du fonctionnement humain (CIH, CIF, PPH...) Modèles interprofessionnels et leur application en ergothérapie: modèle systémique, modèle biomécanique, modèle psycho-dynamique... Modèles en ergothérapie : Modèle Canadien du Rendement Occupationnel et de Participation (MCRO-P), Modèle de l'Occupation Humaine (MOH), Modèle Kawa (rivière)... Impact des modèles conceptuels sur l'évaluation et l'analyse de l'activité Concepts de rééducation, réadaptation, réinsertion et réhabilitation psychosociale		
<p>Recommandations pédagogiques :</p> <p>Les liens entre la théorie et la pratique devront être favorisés à travers différentes mises en situation pratique et des études de cas extraites de la pratique professionnelle.</p> <p>Les situations rencontrées en stage pourront être travaillées pour faire des liens avec les éléments théoriques des modèles</p> <p>Les modèles en ergothérapie (MCRO-P, MOH, modèle Kawa) devront faire l'objet d'une attention particulière.</p>	<p>Modalités d'évaluation</p> <p>Travail écrit sous forme de QROC ou d'étude de cas nécessitant d'effectuer le choix d'un modèle et de l'argumenter au regard d'une situation donnée</p> <p>Critères et modalités d'évaluation :</p> <p>Pertinence dans le choix du modèle proposé et clarté dans l'argumentation de ce choix</p>	

Unité d'Enseignement 3.4 S3 : Modèles d'analyse de l'activité		
Semestre : 3		Compétence : 3
CM : 10	TD : 40	T Perso : 31
ECTS : 3		
Pré-requis		
<p>UE 3.1 S1 Ergothérapie et science de l'activité humaine UE 3.2 S1 Initiation aux fondements de la pratique en ergothérapie UE 3.3 S2 Modèles conceptuels UE 3.5 S1 Diagnostics et processus d'intervention en ergothérapie</p>		
Objectifs		
<p>Utiliser une démarche d'observation et d'analyse de l'activité dans un objectif d'évaluation et d'intervention en ergothérapie</p>		
Éléments de contenu		
<p>Analyse de l'activité dans une perspective thérapeutique en ergothérapie : définition, processus, dimensions, exploitation thérapeutique analyse de l'activité aux niveaux phénoménologique, méthodologique et épistémologique exploration des contextes typiques, des exigences et du sens potentiel donné à l'activité propriétés spécifiques de l'activité au regard d'une théorie particulière analyse de l'engagement d'une personne ou d'un groupe de personnes dans une activité réelle dans un contexte spécifique, dans un environnement physique, culturel et social particulier. Analyse de l'activité selon les domaines d'intervention en soins, rééducation, réadaptation, réinsertion et réhabilitation psychosociale Analyse de l'activité selon les modèles conceptuels utilisés : théorie et pratique</p>		
<p>Recommandations pédagogiques : Les apports seront théoriques et pratiques L'expérience personnelle de l'activité par l'étudiant doit être facilitée afin de mettre en évidence les liens entre la théorie et la pratique. Des liens peuvent être faits avec l'expérience acquise en stage.</p> <p>Des expérimentations, observations et analyses de différentes activités en lien avec les modèles seront mises en œuvre, incluant par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> - une activité de groupe en lien avec le modèle interactif - une activité sportive en lien avec la CIF : participation sociale - une activité de loisirs en lien avec le PPH : interaction personne, environnement, habitude de vie - une activité productive en lien avec le modèle de l'occupation humaine : impact de la volition...etc 	<p>Modalités d'évaluation Dossier d'analyse d'activité présenté oralement avec support de communication Le fond correspond à l'UE 3.4 S3, la forme correspond à l'UE 4.2 S3</p> <p>Critères et modalités d'évaluation Cohérence dans la démarche utilisée Identification des composantes physiques, psychiques et psycho-sociales de l'activité Identification du potentiel thérapeutique de l'activité au regard du modèle utilisé</p>	

Unité d'Enseignement 3.5 S1 : Diagnostic et processus d'intervention en ergothérapie		
Semestre : 1		Compétence : 1
CM : 10	TD : 22	T Perso : 22
ECTS : 2		
Pré-requis		
<p>UE 3.1 S1 Ergothérapie et science de l'activité humaine UE 3.2 S1 Initiation aux fondements et processus de l'ergothérapie</p>		
Objectifs		
<p>Utiliser une démarche d'intervention et un raisonnement clinique en ergothérapie Poser un diagnostic en ergothérapie Utiliser des outils de traçabilité de la démarche ergothérapique</p>		
Éléments de contenu		
<p>Analyse de la demande, des attentes et des besoins Méthode d'analyse et de processus de raisonnement en ergothérapie Analyse des approches et des impacts dans la démarche ergothérapique : réductionniste, systémique, approche Diagnostic ergothérapique Processus d'intervention en ergothérapie : évaluation, définition des objectifs avec la personne ou le groupe de personnes, principes d'intervention, choix et planification, mise en œuvre et contrôle de l'efficacité, évaluation des résultats, traçabilité Risques et facteurs de risques Construction du projet de soin et projet de vie / projet social</p>		
<p>Recommandations pédagogiques :</p> <p>Cet enseignement vise à préparer l'étudiant au stage du semestre 2.</p> <p>Des exemples pris dans différents domaines peuvent illustrer les éléments théoriques, par exemple:</p> <ul style="list-style-type: none"> Expérimentation pratique d'une démarche de résolution de problème en groupe Etudes de cas en ergothérapie auprès d'enfants, d'adultes, de personnes âgées, présentant un dysfonctionnement physique, sensoriel, cognitif, psychique... <p>Etudes de cas proposées à l'étudiant pour illustrer la démarche : identifier la logique d'intervention, analyser le processus d'intervention et le raisonnement clinique, critiquer les difficultés rencontrées dans la confrontation avec la réalité.</p>	<p>Modalités d'évaluation</p> <p>Travail écrit commun à UE 3.1 S1 et UE 3.5 S1, sous forme de QROC ou dossier relatif à l'analyse d'une étude de cas : une partie répond à des questions en lien avec l'ergothérapie et la science de l'activité humaine (UE 3.1 S1), l'autre partie aborde la question du diagnostic et du processus d'intervention (UE 3.5 S1)</p> <p>Critères et modalités d'évaluation</p> <p>Justesse dans l'utilisation du vocabulaire spécifique et des connaissances Identification des situations à risque pour la santé Logique dans le raisonnement et argumentation Cohérence dans la pose du diagnostic avec les références en matière d'ergothérapie</p>	

Unité d'Enseignement 3.6 S3 : Médiation, relation et cadre thérapeutique		
Semestre : 3		Compétence : 3
CM : 10	TD : 28	T Perso : 16
ECTS : 2		
Pré-requis		
<p>UE 1.3 S1 Psychologie et psychologie de la santé UE 3.2 S1 Initiation aux fondements de la pratique en ergothérapie</p>		
Objectifs		
<p>Expliciter la relation thérapeutique en ergothérapie Mettre en œuvre des compétences relationnelles</p>		
Éléments de contenu		
<p>La relation thérapeutique, la relation soignant - soigné : thérapie centrée sur la personne, coopération, accompagnement, alliance thérapeutique, attitudes et contre-attitudes, mécanismes de défense, travail de deuil, processus de changement, distance thérapeutique...</p> <p>La relation médiatisée Les modes de relation selon différents modèles (psychodynamique, comportemental...) Les fonctions du cadre thérapeutique La création d'une relation de confiance L'impact des pathologies sur les différentes formes de communication Les pathologies de la relation</p> <p>Mise en œuvre d'une relation à visée thérapeutique : Techniques de projection et d'expression Confrontation à ses propres réactions, attitudes et comportements dans des situations d'aide, d'accompagnement, de dépendance... Formation à l'écoute active Instauration d'une relation de confiance Gestion de l'agressivité et des situations relationnelles difficiles</p>		
<p>Recommandations pédagogiques :</p> <p>Cet enseignement est en lien direct avec les stages, avec l'exercice professionnel en général et le milieu psychiatrique en particulier.</p> <p>Les étudiants apprennent à se situer personnellement dans leurs comportements professionnels de communication et de relation à visée thérapeutique</p> <p>Travail en groupe pour l'élaboration d'un dossier faisant le lien entre la théorie et la pratique, par exemple : Deuil et handicap, Activité support de la relation, Culture et soin...</p>	<p>Modalités d'évaluation Analyse d'une situation relationnelle thérapeutique rencontrée en stage</p> <p>Critères et modalités d'évaluation Identification et explicitation des facteurs facilitant l'engagement des personnes dans l'activité Explicitation du positionnement professionnel</p>	

Unité d'Enseignement 4.1 SI : Méthodes et techniques d'évaluation		
Semestre : 1		Compétence : 1
CM : 10	TD : 50	T Perso : 21
ECTS : 3		
Pré-requis		
Aucun		
Objectifs		
<p>Identifier les modèles et les méthodes de l'évaluation Repérer les principes scientifiques d'élaboration et de validation des outils Utiliser des outils généraux de l'évaluation et leur adaptation à l'ergothérapie</p>		
Eléments de contenu		
<p>Généralités sur l'évaluation : concepts, modèles et dispositifs de l'évaluation qualitative et quantitative</p> <p>Initiation à la méthodologie d'élaboration d'un outil et processus de validation</p> <p>Les principaux outils et techniques d'évaluation fondés sur : l'observation, l'entretien, le questionnaire, la mesure, la mise en situation</p> <p>Evaluation cinésiologique et biomécanique Posture, déambulation, préhension Evaluation articulaire et testing musculaire</p>		
<p>Recommandations pédagogiques :</p> <p>L'enseignement insistera sur la posture de l'évaluateur et les effets induits. Les étudiants doivent avoir abordé des évaluations utiles pour le stage du 2nd semestre. Les enseignements s'appuieront sur des travaux pratiques, comme palpation, mesures articulaires et évaluation musculaire...</p>	<p>Modalités d'évaluation</p> <p>Deux évaluations : 1) Un travail écrit sous forme de QROC ou dossier visant la description d'outils d'évaluation 2) Une épreuve pratique d'utilisation d'outils d'évaluation Le dossier est fait selon la méthodologie proposée par l'IFE et l'épreuve pratique vise l'évaluation articulaire et musculaire mais aussi d'autres outils d'évaluation (préhensions, par exemple)</p> <p>Critères et modalités d'évaluation</p> <p>Pertinence du choix des outils d'évaluation et de l'organisation de l'évaluation.</p>	

Unité d'Enseignement 4.1 S2 : Méthodes et techniques d'évaluation		
Semestre : 2		Compétence : 1
CM : 10	TD : 24	T Perso : 20
ECTS : 2		
Pré-requis		
<p>UE 2.1.S2 : Structures anatomiques et fonctions organiques UE 4.1 S1 : Méthodes et techniques d'évaluation UE 5.2 S1 : Méthodes de travail et TIC</p>		
Objectifs		
<p>Identifier les outils d'évaluation spécifiques utilisables en ergothérapie Choisir des outils pertinents d'évaluation en ergothérapie Décrire l'apport de l'évaluation dans l'activité ergothérapique</p>		
Éléments de contenu		
<p>Les différents outils d'évaluation des déficiences, des limitations d'activité et des restrictions de participation Méthode d'analyse et de sélection de ces outils d'évaluation</p> <p>Méthodes d'expérimentation des outils d'évaluation :</p> <ul style="list-style-type: none"> Outils génériques et spécifiques d'évaluation fonctionnelle. Outils génériques et spécifiques de l'évaluation de la cognition. Outils génériques et spécifiques d'évaluation des limitations d'activité. Outils génériques et spécifiques d'évaluation des restrictions de participation Outils génériques et spécifiques d'évaluation du bien-être et de la qualité de vie 		
Analyse des résultats		
<p>Recommandations pédagogiques :</p> <p>Sera favorisée l'expérimentation des protocoles d'évaluation.</p>	<p>Modalités d'évaluation QROC ou présentation d'outils d'évaluation et leur argumentaire</p> <p>Critères d'évaluation</p> <p>Pertinence du choix de l'outil et respect du protocole. Pertinence de l'interprétation des résultats</p>	

Unité d'Enseignement 4.2 S3 : Techniques et outils de relation et de communication		
Semestre : S3		Compétence : 6
CM : 8	TD : 22	T Perso : 24
ECTS : 2		
Pré-requis		
UE 1.3 S1 Psychologie et psychologie de la santé UE 3.2 S1 Initiation aux fondements de la pratique en ergothérapie		
Objectifs		
Utiliser les techniques et outils de communication et de relation.		
Eléments de contenu		
<p>Les techniques et outils de communication et de relation et leur utilisation en ergothérapie</p> <ul style="list-style-type: none"> - la situation de communication - les théories et outils de la communication - les techniques d'analyse d'une situation relationnelle, du point de vue interactionnel, systémique, psychanalytique - les techniques de communication <ul style="list-style-type: none"> Prise de parole en public Argumentation Négociation <p>Les techniques et outils de relation et de communication proposés au patient</p> <ul style="list-style-type: none"> - les techniques et les outils pour pallier à une altération de la communication <ul style="list-style-type: none"> Les principes de compensation : travail interprofessionnel, prise en compte du contexte,... - les techniques et outils de médiation visant à favoriser la communication <ul style="list-style-type: none"> Techniques audio-visuelles Techniques de communication écrite Approche corporelle 		
<p>Recommandations pédagogiques :</p> <p>Seront expérimentées la relation d'aide et les techniques de communication.</p>	<p>Modalités d'évaluation</p> <p>Dossier d'analyse d'activité présenté oralement avec support de communication Le fond correspond à l'UE 3.4 S3, la forme correspond à l'UE 4.2 S3</p> <p>Critères et modalités d'évaluation</p> <p>Pertinence dans l'utilisation ou la proposition d'un outil ou d'une technique de relation et de communication</p>	

Unité d'Enseignement 4.3 S4 : Techniques de positionnement		
Semestre : 4		Compétence : 3
CM : 8	TD : 10	T Perso : 9
ECTS : 1		
Pré-requis		
<p>UE 1.7 S2: Ergonomie UE 2.1.S1 et 2.1.S2 : Structures anatomiques et fonctions organiques UE 2.3 S1: Dysfonctionnements de l'appareil musculo squelettique et tégumentaire UE 2.4 S2: Dysfonctionnement du système nerveux et sensoriel UE 2.5 S3 Dysfonctionnement cognitif et psychique UE 4.1.S1 et UE 4.1 S2 : Méthodes et techniques d'évaluation UE 4.6 S1: Aides-techniques UE 4.7 S2: Techniques et outils d'aménagement de l'environnement</p>		
Objectifs		
<p>Utiliser les matériaux et matériels adaptés Expliciter les règles de positionnement, de manutention et d'hygiène</p>		
Eléments de contenu		
<p>La terminologie du positionnement : appui, posture, positionnement, déclive, correction, prévention, assise, décubitus... Les techniques de positionnement, de posture et d'ergomotricité Les matériels et matériaux utilisés dans les outils d'aide au positionnement : aide aux transferts, lève malade, verticalisateurs, lits médicalisés et adaptations, matelas, coussins, ... La législation et les normes Le conseil et la préconisation dans les aides à la marche, les fauteuils roulants, les adaptations de véhicule, ... La collaboration avec les réseaux commerciaux</p>		
<p>Recommandations pédagogiques :</p> <p>Des présentations et démonstrations seront organisées et commentées par des fabricants ou revendeurs employant notamment des ergothérapeutes.</p>	<p>Modalités d'évaluation Présentation d'un dossier ou fiches techniques et démonstration pratique par mise en situation</p> <p>Critères et modalités d'évaluation Validité de la démonstration Pertinence des éléments du dossier</p>	

Unité d'Enseignement 4.4 S2 : Techniques de rééducation et de réadaptation		
Semestre : 2		Compétence : 3
CM : 28	TD : 54	T Perso : 26
ECTS : 4		
Pré-requis		
<p>UE 1.7 S1 Ergonomie UE 2.1.S1 Structures anatomiques et fonctions organiques UE 2.3 S1 Dysfonctionnement des appareils musculo-squelettique et tégumentaire UE 3.1 S1 Ergothérapie et science de l'activité humaine UE 3.2 S1 Initiation aux fondements de la pratique en ergothérapie UE 4.1 S1 Méthodes et techniques d'évaluation UE 3.5 S1 Diagnostic et processus d'intervention en ergothérapie</p>		
Objectifs		
<ul style="list-style-type: none"> - Définir les notions de compensation, de progression, d'endurance, de tolérance à l'effort - Identifier les situations nécessitant la mise en œuvre des techniques d'adaptation ou de compensation - Utiliser des techniques d'adaptation et de compensation - Distinguer les techniques thérapeutiques spécifiques aux dysfonctionnements : musculo- squelettiques, tégumentaires, nerveux et sensoriels et en expliciter l'utilisation 		
Éléments de contenu		
<ul style="list-style-type: none"> - Principes de traitement et d'intervention en ergothérapie dans le cadre des dysfonctionnements des appareils musculo-squelettique et tégumentaire, du système nerveux périphérique et du système sensoriel - Analyse d'activités de vie quotidienne et étude des apprentissages dans des activités de travail, ludiques, de loisirs, créatrices et artisanales ou liées au repos - Utilisation, analyse et adaptation des équipements et des matériels de confort, de prévention et de facilitation de l'activité 		
<p>Recommandations pédagogiques :</p> <p>Cet enseignement est théorique et expérientiel. Les étudiants sont mis en situation afin de viser l'appropriation. Il sera également fait appel à leur expérience de stage afin de travailler sur le transfert des apprentissages.</p> <p>Les activités étudiées seront retenues en fonction de leur intérêt dans le cadre de l'amélioration des fonctions articulaires, musculaires, sensorielles, de la stimulation et le réentraînement des fonctions sensitivo-motrices et de leur sens pour la personne. Au total, l'étudiant doit être en capacité de proposer des adaptations des techniques de rééducation et de réadaptation transférables aux habitudes de vie des patients.</p>	<p>Modalités d'évaluation Résolution de problèmes à partir de situations cliniques</p> <p>Critères et modalités d'évaluation Pertinence de l'analyse des besoins de la personne, de son activité et de son environnement, Cohérence des propositions</p>	

Unité d'Enseignement 4.4.S4 : Techniques de rééducation et de réadaptation		
Semestre : 4		Compétence : 3
CM : 46	TD : 68	T Perso : 48
ECTS : 6		
Pré-requis		
UE 4.4.S2 Techniques de rééducation et de réadaptation U.E 2.4 S2 Dysfonctionnement du système nerveux et sensoriel UE 2.5 S3 Dysfonctionnement cognitif et psychique UE 4.1.S2 Méthodes et techniques d'évaluation UE 4.2 S3 Techniques et outils de relation et de communication UE 4.7 S2 Techniques et outils d'aménagement de l'environnement UE 3.3 S2 Modèles conceptuels UE 3.4 S3 Modèles d'analyse de l'activité UE 3.6 S3 Médiation, relation et cadre thérapeutique		
Objectifs		
<ul style="list-style-type: none"> - Utiliser les techniques thérapeutiques spécifiques aux dysfonctionnements du système nerveux central, aux dysfonctionnements cognitifs et psychiques, aux dysfonctionnements cardio-respiratoire et métaboliques - Concevoir des situations d'activités thérapeutiques innovantes et signifiantes - Mettre en œuvre des programmes de rééducation, réadaptation, réinsertion et réhabilitation psychosociale adaptés 		
Éléments de contenu		
<ul style="list-style-type: none"> - Principes de traitement et d'intervention en ergothérapie dans le cadre des dysfonctionnements neuro-moteurs, cognitifs et psychiques, cardio-respiratoires et métaboliques - Etude d'activités dans le cadre de : <ul style="list-style-type: none"> la stimulation des fonctions neuro-motrices et neurosensorielles la facilitation motrice et cognitive la stimulation et/ou réactivation des possibilités de compensation la communication et la relation interpersonnelle la facilitation de l'expression des conflits internes et de leur résolution le sens de l'activité pour la personne en lien avec son contexte de vie. - Transfert des acquis thérapeutiques dans les activités significatives de la personne et dans son contexte de vie - Utilisation d'aides techniques technologiques et étude des apprentissages en relation avec les dysfonctionnements de la personne dans son environnement - Conception de solutions technologiques innovantes pour le retour ou maintien de la personne dans son environnement à tous les âges de la vie 		
Recommandations pédagogiques : Chaque institut peut mettre en place : des cours théoriques, des techniques d'observation de l'activité, des mises en situation pratiques d'activités en individuel ou en groupe par exemple des jeux de rôles, activités théâtrales et scéniques, des activités ludiques y compris en réalité virtuelle, des exercices d'application complexes (cuisine thérapeutique, appartement de transition,...), des démonstrations de matériels adaptés, des supports vidéos, des simulations de situations de handicap, des études de cas et résolution de problèmes, ... L'étudiant doit être en capacité de s'approprier et de transférer les techniques de rééducation et de réadaptation aux habitudes et contexte de vie des patients.	Modalités d'évaluation Résolution de problèmes à partir de situations cliniques Critères et modalités d'évaluation Pertinence de la démarche d'analyse Clarté des propositions Cohérence entre la situation, la démarche et les solutions	

Unité d'Enseignement 4.5 S4 : Traitement orthétique		
Semestre : 4		Compétence : 4
CM : 10	TD : 56	T Perso : 15
ECTS : 3		
Pré-requis		
<p>UE2.1 S1 Structures anatomo-physiologiques UE 2.3 S1 Dysfonctionnement de l'appareil musculo-squelettique et tégumentaire UE 2.4 S2 Dysfonctionnement du système nerveux et sensoriel UE 3.5 S1 Diagnostic et processus d'intervention en ergothérapie UE 4.2 S3 Techniques et outils de relation et de communication</p>		
Objectifs		
<ul style="list-style-type: none"> - Concevoir l'orthèse provisoire appropriée - Choisir les matériels et matériaux - Identifier les étapes de la réalisation et fabriquer, sans utiliser la technique du moulage, les orthèses provisoires, ou adapter les orthèses de série ou provisoires - Installer la personne en vue de la fabrication d'une orthèse provisoire et mettre en place des éléments propres à la protection des téguments, à la sécurité et au confort - Evaluer la qualité et l'efficacité de l'appareillage et s'assurer de son innocuité - Informer la personne et son entourage 		
Eléments de contenu		
<p>Conception générale et principes généraux Cadre réglementaire de la prescription Effets et particularités selon le type d'affection et le terrain : âges, dépendances physiques ou psychiques Eléments constitutifs : module de base, moteurs et adjonctions Règles d'installation, de sécurité et de confort</p> <p>Techniques générales Techniques de réalisation des différents éléments de l'orthèse</p> <p>Présentations, démonstrations d'orthèses de série et réalisations pratiques d'orthèses provisoires Orthèse à visée fonctionnelle Orthèse à visée d'aide technique</p> <p>Surveillance et maintenance des appareillages Fiche de consignes de port, de surveillance et d'entretien Suivi et maintenance</p>		
<p>Recommandations pédagogiques :</p> <p>L'apprentissage privilégiera les travaux pratiques Compte tenu de la diversité et des coûts de fabrication, des présentations et démonstrations compléteront l'enseignement au sein des instituts.</p>	<p>Modalités d'évaluation Présentation d'orthèses en relation avec un cas clinique</p> <p>Critères et modalités d'évaluation Respect des règles de fabrication, des notions de biomécanique des articulations et de l'orthèse, Adéquation avec la pathologie Qualité des finitions et esthétique</p>	

Unité d'Enseignement 4.6 S1 : Aides humaines, techniques, animalières et mobilité		
Semestre : 1		Compétence : 4
CM : 10	TD 40	T Perso : 31
ECTS : 3		
Pré-requis		
Aucun		
Objectifs		
<ul style="list-style-type: none"> - Identifier les différents types d'assistances technologiques, d'aides humaines, techniques et animalières - Utiliser les aides techniques, en décrire les finalités, le fonctionnement, les limites d'utilisation, les adaptations - Etudier les effets de l'usage des aides et des assistances sur la personne et son environnement - Identifier la méthode d'élaboration d'un cahier des charges et de la préconisation 		
Eléments de contenu		
<p>Les différents types d'assistances technologiques et d'aides techniques : classifications et normes (AFNOR, ISO)</p> <p>Personnalisation des aides techniques et animalières : relation avec la personne et ses habitudes de vie, impact psychologique et social</p> <p>Techniques d'apprentissage et réalisation d'essai en situation écologique (notion d'éducation thérapeutique, prévention et conseils)</p> <p>Circuits de fabrication, de distribution, et d'attribution des aides techniques et des assistances technologiques</p> <p>Méthodologie de préconisation des aides humaines, techniques et animalières et des assistances technologiques : évaluations, analyse des besoins</p> <p>Méthodologie d'élaboration d'un cahier des charges : démarche, méthode, concertation, ...</p> <p>Techniques de manutention</p>		
<p>Recommandations pédagogiques :</p> <p>Cet UE sera complété en semestre 3 par l'UE 1.2 S3 : Environnement institutionnel et partenarial de l'ergothérapeute, et en semestre 4 par l'UE 4.3 S4 : Techniques de positionnement.</p> <p>Les apports théoriques : définitions, classifications, connaissance des matériels, démarche d'attribution et de financement, méthode, circuits d'information, seront abordés en relation avec des applications concrètes : évaluations et utilisation des aides techniques, situations avec patients ou sur dossiers, relation avec le positionnement, l'aménagement, les Technologies d'Information et de Communication (TIC), ergonomie, domotique, l'environnement (humain et matériel) travail en réseaux (MDPH et CLIC par ex)</p>	<p>Modalités d'évaluation</p> <p>Présentation orale ou écrite d'une ou plusieurs aides techniques</p> <p>Critères et modalités d'évaluation</p> <p>Pertinence de la démarche</p> <p>Exactitude des connaissances</p>	

Unité d'Enseignement 4.7 S2 : Techniques et outils d'aménagement de l'environnement		
Semestre : 2		Compétence : 2
CM : 10	TD : 18	T Perso : 26
ECTS : 2		
Pré-requis		
<p>UE 2. 1 S1 Structures anatomiques et fonctions organiques UE 2.3 S1 Dysfonctionnement des systèmes musculo-squelettique et tégumentaire UE 3.2 S1 Initiation aux fondements et processus de l'ergothérapie UE 4. 1 S1 Méthodes et techniques d'évaluation UE 4.6 S1 Aides humaines, techniques, animalières et mobilité</p>		
Objectifs		
<ul style="list-style-type: none"> - Identifier les besoins en aménagement de l'environnement matériel, à visée de compensation et de prévention - Décrire les aménagements adaptés à la personne dans son environnement (travail, loisirs, repos) et en expliciter l'usage - Elaborer un projet d'acquisition d'aménagements (démarche, législation, réseaux) - Proposer des conseils sur les aménagements et des modalités d'accompagnement de la personne et son entourage - Proposer des modalités de suivi et d'évaluation de résultats 		
Eléments de contenu		
<p>Techniques d'analyse ergothérapique de la vie professionnelle ou scolaire, du domicile, des équipements collectifs (école, entreprise, loisirs), de la chaîne de déplacement (véhicule, etc...) Esquisses, plans, et adaptations de l'environnement avec des moyens graphiques et informatiques. Dispositifs d'aménagement d'un véhicule pour une personne handicapée Techniques d'élaboration de cahiers des charges pour l'aménagement des milieux de vie (individuel ou collectif) Techniques d'élaboration de préconisations dans un cadre préventif (intégration, réinsertion, maladie évolutive...) Principes et conseils d'accompagnement de la personne et de son entourage Evaluation des dispositifs</p>		
<p>Recommandations pédagogiques :</p> <p>Cette UE est en lien direct avec l'UE 1.7 S2 : Ergonomie, avec les UE 4.4 S2 et S4 : Techniques de rééducation et de réadaptation, avec l'évaluation des dysfonctionnements de la personne, avec la démarche professionnelle et la connaissance des réseaux (médico-sociaux et économiques)</p> <p>Les apports théoriques concernent : les définitions, connaissance des matériels, démarche professionnelle et de financement, information, législation (rien dans les contenus sur ces aspects ...).</p> <p>Les connaissances techniques seront abordées en relation avec des applications concrètes : bases de dessin technique et architectural, évaluations des fonctionnements de la personne en situation ou sur dossier, mises en situation avec patients ou sur dossiers, positionnement et bases d'ergonomie et de domotique, Des connaissances du milieu de vie et de travail sont à mettre en relation avec les modèles utilisés en ergothérapie, en particulier : modèles de l'occupation humaine, de participation sociale, interactif.</p>		<p>Modalités d'évaluation</p> <p>Evaluation commune aux UE 1.7 S2 et UE 4.7 S2</p> <p>Dossier présentant une étude de cas en situation (travail, domicile, loisirs, véhicule...) avec réalisation de plans. Une partie du dossier est spécifique aux données ergonomiques et est évaluée pour la validation de l'UE 1.7 S2. Le reste du dossier valide l'UE 4.7 S2</p> <p>Critères et modalités d'évaluation</p> <p>Justesse dans les plans Cohérence dans les propositions</p>

Unité d'Enseignement 4.8 S5 : Techniques et outils d'éducation thérapeutique en ergothérapie		
Semestre : 5		Compétence : 5
CM : 20	TD : 20	T Perso : 14
ECTS : 2		
Pré-requis		
<p>UE 1.3 S1 Psychologie – psychologie de la santé UE 1.5 S1 Sociologie – anthropologie UE 2.3 S1 Dysfonctionnement des appareils musculo-squelettique et tégumentaire UE 2.4 S2 Dysfonctionnement des systèmes nerveux et sensoriels UE 2.5 S3 Dysfonctionnement cognitif et psychique UE 2.6 S4 Dysfonctionnement cardio-respiratoire et métabolique UE 3.6 S3 Médiation, relation et cadre thérapeutique UE 4.2 S3 Techniques et outils de relation et de communication UE 5.4 S3 Techniques de conception et conduite de projet</p>		
Objectifs		
<ul style="list-style-type: none"> - Concevoir un programme éducatif - Elaborer des éléments de formation et d'information du public en vue d'une autonomie et d'une adhésion aux traitements - Proposer des techniques d'animation et de conduite de groupe en lien avec les situations et les objectifs d'éducation thérapeutique poursuivis 		
Eléments de contenu		
<p>Etude des notions : prévention, éducation, éducation thérapeutique, autonomie et pédagogie La démarche d'éducation thérapeutique : finalités, conception, méthode, évaluation La démarche d'éducation en situation écologique Techniques et système d'auto surveillance, d'auto administration Apprentissage des gestes techniques Conduite d'entretien Animation de groupe, approches psycho dynamique, systémique, comportementale Evaluation de la démarche d'éducation thérapeutique et mesure des effets</p>		
<p>Recommandations pédagogiques :</p> <p>Travail à partir des expériences de stage Travail en groupe</p>	<p>Modalités d'évaluation</p> <p>Production d'une démarche éducative : la forme pédagogique et son argumentation valident l'UE de pédagogie (4.8S5), le fond : contenu et adéquation au public visé valident l'UE d'éducation thérapeutique (4.8.S5)</p> <p>Critères et modalités d'évaluation :</p> <p>Pertinence de la démarche Qualité méthodologique de la démarche</p>	

Unité d'Enseignement 4.9 S5 : Gestes et Soins d'Urgence		
Semestre : 5		Compétence : 5
CM : 6 h	TD : 15h	TP : 6 h
ECTS : 1		
Pré-requis		
Objectifs		
<p>Identifier les caractéristiques d'une urgence à caractère médical Citer les éléments de la prise en charge de l'urgence médicale en équipe Utiliser les techniques non invasives en attendant l'arrivée de l'équipe médicale</p>		
Eléments de contenu		
<p>La législation sur les gestes et soins d'urgence Les règles de bonnes pratiques L'identification des urgences et leur hiérarchisation, les urgences vitales, potentielles et les risques collectifs Les gestes et soins d'urgence</p>		
<p>Recommandations pédagogiques :</p> <p>Cet enseignement est dispensé par des formateurs agréés par les CESU, le programme s'effectue dans le cadre de l'obligation réglementaire pour tous les professionnels de la santé.</p>	<p>Modalités d'évaluation Par le CESU du département dont relève l'Institut de Formation</p> <p>Critères et modalités d'évaluation Chaque participant doit :</p> <ul style="list-style-type: none"> - être présent à la totalité des séances - réaliser chaque geste technique au cours de séquences pratiques - adapter son comportement lors de mise en situation 	

<i>Unité d'Enseignement 4.10 S5 : Organisation, gestion du travail et interprofessionnalité</i>		
<i>Semestre : 5</i>		<i>Compétence : 7</i>
<i>CM : 10</i>	<i>TD 14</i>	<i>T Perso : 30</i>
<i>ECTS : 2</i>		
<i>Pré-requis</i>		
<p>UE 1.2 S3 Environnement professionnel et partenarial de l'ergothérapeute UE 3.5 S1 Diagnostic et processus d'intervention en ergothérapie UE 5.5 S3 Méthodologie de projet</p>		
<i>Objectifs</i>		
<ul style="list-style-type: none"> - Expliciter les notions d'interdisciplinarité, d'inter professionnalité, de co-production des activités de santé - Distinguer les cadres d'exercice de l'ergothérapeute et en décrire les spécificités - Identifier les missions et les rôles des professionnels de santé partenaires de l'ergothérapeute - Expliciter les modes de collaboration ou de coopération professionnels - Caractériser les réseaux de soins - Se situer comme un acteur de santé dans un environnement sanitaire et social 		
<i>Éléments de contenu</i>		
<ul style="list-style-type: none"> - Identité professionnelle : représentations, facteurs d'intégration, statut, poste, emploi, ... - Activités et compétences des ergothérapeutes dans différents secteurs : hôpitaux et centres, libéral, collectivités et associations, entreprises, humanitaire, formation et éducation, ... - Gestion des activités ergothérapeutiques, organisation du travail, charge de travail - Travail en équipe, pluri, inter et transdisciplinarité, partenariats et réseaux de soins, - Réseaux et partenariats - Outils de communication dans un cadre interdisciplinaire : dossiers, travaux de recherche, ... 		
<p><i>Recommandations pédagogiques :</i> La formation doit permettre à l'étudiant d'appréhender les compétences qu'il mobilise dans les différents secteurs d'activité ergothérapeutique. Savoir écouter et travailler avec les autres professionnels des champs sanitaires et sociaux permet à l'étudiant de mieux se positionner dans son propre exercice professionnel. Il renforce une posture professionnelle et une aptitude à exercer en interdisciplinarité. Les partenariats sont à encourager entre étudiants et entre professionnels. Des projets communs sont à construire, autour de problématiques thérapeutiques spécifiques (patients, usagers) ou dans le cadre d'amélioration de la vie sociale (collectivités, prévention, éducation thérapeutique...) Les outils communs interdisciplinaires (dossiers patients, accréditation, charge de travail, formations, communication et recherche) sont à encourager dès la formation. Certains modèles interactifs utilisés en ergothérapie privilégient l'interdisciplinarité. Il s'agira de les repérer et de faire des liens.</p>	<p><i>Modalités d'évaluation</i> Analyse d'une situation de stage mettant en jeu l'organisation, la gestion du travail et l'interprofessionnalité (en individuel ou en groupe, présentation écrite et / ou orale...)</p> <p><i>Critères et modalités d'évaluation</i> Prise en compte de l'ensemble des professionnels Justesse dans le repérage des compétences, champs d'intervention et modes d'exercice de chacun</p>	

Unité d'Enseignement 5.1 S6 : Méthodes et outils d'analyse de la qualité et de traçabilité		
Semestre : 6		Compétence : 7
CM : 18 h	TD : 12 h	T Perso : 24 h
ECTS : 2		
Pré-requis		
<p>UE 1.1 S5 Législation UE5.2 S1 Méthodes de travail UE 3.3 S2 Modèles conceptuels UE 3.5 S1 Diagnostic et processus de l'ergothérapie UE 4.10 S5 Organisation, gestion du travail et interprofessionnalité</p>		
Objectifs		
<ul style="list-style-type: none"> - Expliciter les étapes et les règles de traçabilité de la démarche qualité - Identifier les améliorations possibles et les mesures de régulation à partir des résultats d'une démarche qualité - Formaliser et expliciter les éléments de sa pratique professionnelle 		
Eléments de contenu		
<ul style="list-style-type: none"> - Définition de la qualité, indicateurs et critères - L'analyse de la qualité : démarche, méthodes, outils, résultats, adaptation aux soins - La démarche continue d'amélioration de la qualité : accréditation, certification, auto-évaluation, audit, ... - Les normes de bonnes pratiques : procédures, protocoles, recommandations - Les structures de développement de la qualité : politiques, agences, engagements, chartes ... - La traçabilité et la maintenance des matériels de soins et des stocks en établissement de santé et à domicile - La traçabilité de la pratique professionnelle : dossier du patient, compte rendu aux différents acteurs (professionnels, entourage), compte rendu d'activité périodique 		
<p>Recommandations pédagogiques : Cet enseignement insiste sur les méthodes et outils d'analyse, leur choix en fonction de la situation professionnelle.</p>	<p>Modalités d'évaluation Travail d'analyse de la qualité et de la traçabilité d'une pratique professionnelle</p> <p>Critères et modalités d'évaluation Pertinence de la démarche d'analyse Prise en compte des principes de qualité et de sécurité</p>	

Unité d'Enseignement 5.2 S1 : Méthodes de travail et TIC		
Semestre : 1		Compétence : 8
CM : 10	TD : 18	T Perso : 26
ECTS : 2		
Pré-requis		
Aucun		
Objectifs		
<ul style="list-style-type: none"> - Utiliser les technologies de l'information et de la communication - Utiliser des méthodes pour organiser son travail (planification, objectifs, documents clés...) - Effectuer une recherche bibliographique - Obtenir le Certificat Internet et Informatique (C2I) 		
Éléments de contenu		
<ul style="list-style-type: none"> - Méthodes de travail personnel et en groupe - Utilisation de l'informatique et des logiciels de base (Word, Excel, Powerpoint, courrier électronique) - Recherche documentaire : recueil des informations en utilisant divers supports et bases de données - Organisation de l'information - Synthèse d'article ou d'ouvrage, fiche de lecture, utilisation de logiciels de gestion de bibliographie 		
<p>Recommandations pédagogiques :</p> <p>Cette UE permet à l'étudiant de se doter de méthodes personnelles pour organiser son travail tout au long de sa formation.</p> <p>Les formateurs partiront des besoins des étudiants. Ceux-ci doivent acquérir les moyens de rechercher ensuite les informations ou les ressources dont ils auront besoin.</p>	<p>Modalités d'évaluation</p> <p>Réalisation sur support informatique d'une synthèse d'article relatif à l'ergothérapie.</p> <p>C2I (université pour le niveau Licence)</p> <p>Critères et modalités d'évaluation</p> <p>Pertinence du contenu et de la présentation</p> <p>Respect de la méthode de travail</p> <p>Efficacité dans l'utilisation des bases documentaires</p> <p>Pertinence dans la sélection de l'information</p>	

Unité d'Enseignement 5.3.S4 : Méthodes de recherche		
Semestre : 4		Compétence : 8
CM : 14	TD : 12	T Perso : 28
ECTS : 2		
Pré-requis		
UE 5.2 S1 Méthodes de travail et TIC UE 5.6 S1 S2 S3 Anglais professionnel		
Objectifs		
<ul style="list-style-type: none"> - Expliciter les méthodes de recherche et leurs caractéristiques - Identifier les ressources documentaires scientifiques dans le domaine des soins et de la santé - Elaborer une bibliographie en relation avec une question de recherche 		
Eléments de contenu		
<ul style="list-style-type: none"> - La démarche de recherche - Les méthodes de recherche quantitatives et qualitatives - Recherche bibliographique scientifique, recherche documentaire, utilisation de réseaux professionnels et de ressources - Bases de lecture critique et étude d'articles scientifiques en ergothérapie, y compris en langue anglaise - Méthodes d'élaboration d'une problématique, d'une question de recherche, d'hypothèses - Organisation de la recherche et de la formation à la recherche : principes, acteurs et fonctionnements 		
<p>Recommandations pédagogiques :</p> <p>L'étudiant doit comprendre les buts de la recherche, les démarches utilisées et doit être capable de lire et d'utiliser des résultats de recherche.</p> <p>L'objectif est de permettre à l'étudiant de développer son autonomie dans la recherche bibliographique</p>	<p>Modalités d'évaluation</p> <p>Présentation d'un résumé de recherche en français d'un article professionnel en anglais extrait d'une recherche documentaire en lien avec une question de départ concernant l'ergothérapie</p> <p>La bibliographie et la présentation du résumé de recherche valident l'UE 5.3.S4. La qualité de la compréhension de l'article en anglais valide l'UE 5.6 S4</p> <p>Critères et modalités d'évaluation</p> <p>Efficacité dans l'utilisation des bases documentaires</p> <p>Adaptation des informations bibliographiques à la question de recherche</p> <p>Et/ou</p> <p>Justesse dans l'identification de la démarche de recherche utilisée dans l'article</p>	

Unité d'Enseignement 5.4 S5 : Initiation à la démarche de recherche		
Semestre : 5		Compétence : 8
CM : 14	TD : 14	T Perso : 26
ECTS : 2		
Pré-requis		
UE 5.2 S1 Méthodes de travail et TIC UE 5.3.4 Méthodes de recherche		
Objectifs		
<ul style="list-style-type: none"> - Elaborer une problématique professionnelle - Choisir une méthode de recherche adaptée - Identifier l'impact de la recherche sur les pratiques professionnelles 		
Eléments de contenu		
<ul style="list-style-type: none"> - Elaboration de la démarche de recherche - Adaptation des méthodes de recueil de données qualitatives et quantitatives - Questionnement éthique - Méthodes d'analyse des données : analyse de contenu, statistiques - Bases de l'écriture scientifique - Utilisation des résultats de recherche dans la pratique professionnelle, pratique fondée sur les preuves 		
<p>Recommandations pédagogiques :</p> <p>Cet apprentissage vise à aider l'étudiant à structurer sa démarche lors de la construction de son mémoire centré sur l'étude d'une question professionnelle en lien avec un questionnement éthique. Il vise aussi à consolider sa démarche thérapeutique dans son exercice professionnel.</p>	<p>Modalités d'évaluation Etude et analyse d'une problématique de recherche</p> <p>Critères et modalités d'évaluation Pertinence de l'analyse</p>	

Unité d'Enseignement 5.4 S6 : Initiation à la démarche de recherche		
Semestre : 6		Compétence : 8
CM : 10	TD : 18	T Perso : 26
ECTS : 2		
Pré-requis		
5.4 S5 : Initiation à la démarche de recherche		
Objectifs		
<ul style="list-style-type: none"> - Utiliser les outils de traitement des données qualitatives et quantitatives - Identifier les modes de communication adaptés à la présentation de recherches - Repérer les règles d'organisation de la veille professionnelle 		
Eléments de contenu		
<ul style="list-style-type: none"> - Utilisation des outils statistiques et de traitement des données qualitatives et quantitatives - Recherche en ergothérapie et en science de l'activité humaine en France, en Europe et dans le monde - Méthodes et outils de la communication scientifique - Méthodes de transfert des connaissances vers la pratique - Performance professionnelle et veille technologique 		
<p>Recommandations pédagogiques :</p> <p>Cet enseignement s'insère dans une réflexion globale sur la formation tout au long de la vie (Long Life Learning).</p>	<p>Modalités d'évaluation Présentation de résultats de recherche et analyse critique de la communication</p> <p>Critères et modalités d'évaluation Qualité de la présentation et pertinence de la critique</p>	

Unité d'Enseignement 5.5 S3 : Méthodologie de projet		
Semestre : 3		Compétence : 9
CM : 10	TD : 14	T Perso : 30
ECTS : 2		
Pré-requis		
UE 4.1 S1 et UE 4.1 S2 Méthodes et techniques d'évaluation		
Objectifs		
<ul style="list-style-type: none"> - Expliciter la méthodologie de projet - Elaborer un projet - Décrire les modes d'évaluation d'un projet 		
Eléments de contenu		
<ul style="list-style-type: none"> - La notion de projet : les types de projet, (projet pédagogique, de soins, de vie ...), les phases d'un projet, ... - La méthode d'élaboration d'un projet : étude du contexte, finalités et objectifs, démarche,... - Les techniques d'entretien, d'observation participative du terrain et de l'existant, ... - La conduite de projet : pilotage, acteurs et partenaires ... - Les outils de gestion de projet : logigramme, Ishikawa, diagrammes, ... - L'évaluation du projet, la mise en forme des résultats 		
Recommandations pédagogiques :	Modalités d'évaluation Présentation de l'élaboration d'un projet par un groupe d'étudiants Critères et modalités d'évaluation Pertinence du projet	

Unité d'Enseignement 5.6 S1 : Anglais professionnel		
Semestre : 1		Compétence : 8
CM : 0	TD : 10	T Perso : 17
ECTS : 1		
Pré-requis		
Objectifs		
Acquérir les bases du vocabulaire en anglais dans le domaine de l'ergothérapie, de la santé et du handicap		
Éléments de contenu		
Vocabulaire professionnel courant dans le domaine de l'ergothérapie, de la santé et du handicap Expression en anglais dans le domaine de l'ergothérapie, de la santé et du handicap Lecture de documents en lien avec l'ergothérapie (fiches, présentations, articles courts...)		
Recommandations pédagogiques : Cet enseignement vise à renforcer les connaissances linguistiques des étudiants pour leur permettre d'aborder les écrits en anglais sur l'ergothérapie	Modalités d'évaluation Présence et participation active Critères et modalités d'évaluation Justesse du vocabulaire professionnel utilisé Qualité de la compréhension orale / écrite Qualité de l'expression orale / écrite	

Unité d'Enseignement 5.6 S2 : Anglais professionnel		
Semestre : 2		Compétence : 8
CM : 0	TD : 10	TPerso : 17
ECTS : 1		
Pré-requis		
UE 5.6 S1 Anglais professionnel		
Objectifs		
Lire et comprendre des écrits professionnels en anglais		
Éléments de contenu		
Vocabulaire professionnel dans le domaine de l'ergothérapie, de la santé et du handicap Lecture de documents en anglais en lien avec l'ergothérapie (fiches, procédures, articles professionnels, extraits d'ouvrages...)		
<p>Recommandations pédagogiques : Cet enseignement vise à donner à l'étudiant les bases d'anglais dans le domaine de l'ergothérapie, de la santé et du handicap qui lui permettront d'accéder à la littérature professionnelle</p>	<p>Modalités d'évaluation Présence et participation active</p> <p>Critères et modalités d'évaluation Justesse du vocabulaire professionnel utilisé Qualité de la compréhension orale / écrite Qualité de l'expression orale / écrite</p>	

Unité d'Enseignement 5.6 S3 : Anglais professionnel		
Semestre : 3		Compétence : 8
CM : 0	TD : 10	T Perso : 17
ECTS : 1		
Pré-requis		
UE 5.6 SI et UE 5.6 S2 Anglais professionnel		
Objectifs		
Lire et comprendre des écrits professionnels en anglais		
Eléments de contenu		
Vocabulaire professionnel dans le domaine de l'ergothérapie, de la santé et du handicap Lecture et traduction d'écrits professionnels (fiches, procédures, articles, extraits d'ouvrages ...) Etude d'articles professionnels en anglais		
Recommandations pédagogiques : Cet enseignement vise à renforcer la capacité des étudiants à lire et utiliser la littérature professionnelle en anglais	Modalités d'évaluation Epreuve de compréhension d'un écrit professionnel en anglais Critères et modalités d'évaluation Justesse du vocabulaire professionnel utilisé Qualité de la compréhension écrite Cohérence du contenu	

Unité d'Enseignement 5.6 S4 : Anglais professionnel		
Semestre : 4		Compétence : 8
CM : 0	TD : 18	T Perso : 36
ECTS 2		
Pré-requis		
UE 5.6 S1 à S3 Anglais professionnel		
Objectifs		
Etudier des articles professionnels en anglais Exploiter ces articles pour l'exercice professionnel ou le mémoire		
Eléments de contenu		
Lecture et traduction d'articles professionnels Synthèse en français d'articles professionnels en anglais		
<p>Recommandations pédagogiques :</p> <p>Cet enseignement doit permettre à l'étudiant de s'ouvrir à la littérature anglophone en ergothérapie et d'aborder la littérature scientifique</p>	<p>Modalités d'évaluation</p> <p>Présentation d'un résumé de recherche en français d'un article professionnel en anglais extrait d'une recherche documentaire en lien avec une question de départ concernant l'ergothérapie</p> <p>La bibliographie et la présentation du résumé de recherche valident l'UE 5.3.S4. La qualité de la compréhension de l'article en anglais valide l'UE 5.6 S4</p> <p>Critères et modalités d'évaluation</p> <p>Justesse du vocabulaire professionnel utilisé Qualité de la compréhension écrite Cohérence de la synthèse</p>	

Unité d'Enseignement 5.6 S5 : Anglais professionnel		
Semestre : 5		Compétence : 8
CM : 0	TD : 18	T Perso : 63
ECTS : 3		
Pré-requis		
UE 5.6 S1 à S4 Anglais professionnel		
Objectifs		
<p>Repérer et utiliser des articles scientifiques en anglais dans le domaine de l'ergothérapie pour la réalisation du mémoire et l'argumentation d'une pratique fondée sur les preuves</p> <p>Contribuer aux échanges européens et internationaux visant l'utilisation des résultats de recherche en ergothérapie</p>		
Eléments de contenu		
<p>Etude d'articles scientifiques en anglais en lien avec l'ergothérapie, la réalisation du mémoire et le projet professionnel de l'étudiant</p> <p>Synthèses en français et en anglais d'articles scientifiques en lien avec l'ergothérapie</p>		
<p>Recommandations pédagogiques :</p> <p>Cet enseignement vise à ouvrir l'étudiant sur la communauté internationale scientifique de l'ergothérapie</p> <p>Un lien avec les travaux du réseau Enothe et du groupe Ecotros peut faciliter cette ouverture.</p>	<p>Modalités d'évaluation</p> <p>Réalisation d'une synthèse en français et en anglais d'un ou de plusieurs articles scientifiques en anglais relatifs à l'ergothérapie</p> <p>Critères et modalités d'évaluation</p> <ul style="list-style-type: none"> Justesse du vocabulaire professionnel utilisé Qualité de la compréhension écrite Qualité de l'expression écrite en français et en anglais Cohérence de la synthèse 	

Unité d'Enseignement 5.6 S6 : Anglais professionnel		
Semestre : 6		Compétence : 8
CM : 0	TD : 20	TP : 34
ECTS : 2		
Pré-requis		
UE 5.6 S1 à S5 Anglais professionnel		
Objectifs		
Repérer et utiliser des articles scientifiques en anglais dans le domaine de l'ergothérapie pour la réalisation du mémoire Rédiger un abstract d'article ou de mémoire		
Eléments de contenu		
Etude d'articles scientifiques en anglais en lien avec la réalisation du mémoire et le projet professionnel de l'étudiant Rédaction d'un abstract en français et en anglais		
Recommandations pédagogiques : Cet enseignement vise à développer l'aisance des étudiants à exploiter la littérature internationale et à rédiger un abstract en anglais.	Modalités d'évaluation Rédaction de l'abstract en français et en anglais du travail de fin d'étude Critères et modalités d'évaluation Justesse du vocabulaire professionnel utilisé Qualité de l'expression écrite Cohérence de la synthèse	

<i>UE 6.1S2 Unité d'Intégration : Evaluation de situation, diagnostic et conception de projet d'intervention</i>		
<i>Semestre : 2</i>		<i>Compétences : 1 et 2</i>
<i>CM : 0</i>	<i>TD : 38</i>	<i>T Perso : 70</i>
<i>ECTS : 4</i>		
<i>Pré-requis</i>		
<p>UE 1.5 S1 : Sociologie, anthropologie UE 1.7 S2 : Ergonomie UE 2.1 S1 et 2.1 S2 : Structures anatomiques et fonctions organiques UE 2.2 S1 : Introduction à la démarche clinique et épidémiologie : notions d'hygiène et de pharmacie UE 3.1 S1 : Ergothérapie et science de l'activité humaine UE 3.2 S1 : Initiation aux fondements et processus de l'ergothérapie UE 3.3 S2 Modèles conceptuels UE 3.5 S1 : Diagnostic et processus d'intervention en ergothérapie UE 4.1 S1 et 4.1 S2: Méthodes et techniques d'évaluation UE 4.7 S2 : Techniques et outils d'aménagement de l'environnement</p>		
<i>Objectifs</i>		
<ul style="list-style-type: none"> - Identifier les éléments facilitant ou faisant obstacle à l'autonomie et à l'indépendance liés à la personne et à son environnement humain et matériel - Elaborer et formuler un diagnostic ergothérapique prenant en compte la complexité de la situation de handicap - Elaborer un cahier des charges répondant au projet d'intervention en ergothérapie - Préconiser des adaptations et des aménagements de l'environnement pour un retour à l'activité, un maintien ou un retour au travail, à domicile, aux loisirs et dans la chaîne du déplacement 		
<i>Eléments de contenu</i>		
<p>Etude de situations professionnelles en lien avec les éléments des compétences 1 et 2 et les savoirs développés dans les UE des semestres S1 et S2.</p>		
<p><i>Recommandations pédagogiques :</i></p> <p>Les situations proposées par le formateur, et dans un premier temps analysées avec lui, permettront aux étudiants de prendre en compte les interactions personne-activité-environnement. Les situations de stage seront exploitées selon une pratique réflexive</p>	<p><i>Modalités d'évaluation</i> Dossier d'analyse d'une situation rencontrée en stage .</p> <p><i>Critères et modalités d'évaluation</i> Pertinence du choix des informations recueillies Hiérarchisation des informations recueillies Conformité et pertinence du choix et de l'utilisation des outils d'évaluation à la disposition de l'ergothérapeute Cohérence du diagnostic ergothérapique établi Cohérence du projet proposé avec les finalités globales</p>	

UE 6.2 S3 Unité d'Intégration : Conduite de relation, coordination et coopération		
Semestre : 3		Compétences : 6 et 9
CM : 0	TD : 44	T Perso : 64
ECTS : 4		
Pré-requis		
<p>UE 1.2 S3 : Environnement institutionnel et partenarial de l'ergothérapeute UE 1.3 S1 : Psychologie / Psychologie et santé UE 4.2 S3 : Techniques et outils de relation et de communication UE 5.5 S3 : Méthodologie de projet</p>		
Objectifs		
<ul style="list-style-type: none"> - Identifier les indicateurs de communication, les niveaux de réceptivité, de compréhension et d'adhésion de la personne ou du groupe de personnes - Sélectionner, hiérarchiser et communiquer les éléments de sa pratique professionnelle à différentes catégories d'interlocuteurs au travers des outils de transmission 		
Éléments de contenu		
<p>Etude de situations professionnelles en lien avec les éléments de la compétence et les savoirs développés dans les UE des semestres S1, S2 et S3.</p>		
<p>Recommandations pédagogiques :</p> <p>Il peut s'agir de situation de stages, de conduite de projet, de travail en équipe interprofessionnelle.</p> <p>A partir d'une situation de communication, sélectionner les éléments pertinents à transmettre à l'équipe de travail et les partenaires.</p> <p>Faire un retour du dossier écrit en individuel ou en groupe.</p> <p>Les situations de stage seront exploitées selon une pratique réflexive</p>	<p>Modalités d'évaluation Dossier écrit individuel ou en groupe</p> <p>Critères et modalités d'évaluation Pertinence de l'analyse de la situation relationnelle Cohérence entre le mode de communication utilisé et la situation relationnelle Pertinence de l'identification et de la prise en compte du champ d'intervention des différents acteurs Pertinence des propositions de coopérations mises en œuvre Conformité des actions mises en place avec la répartition des compétences</p>	

UE 6.3 S4 Unité d'Intégration : Conduite d'une intervention en ergothérapie		
Semestre : 4		Compétences : 3 et 4
CM : 0	TD : 66 h	T Perso : 96 h
ECTS : 6		
Pré-requis		
<p>UE 2.3 S1, UE 2.4 S2, UE 2.5 S3, UE 2.6 S4 UE 3.4 S3 Modèles d'analyse de l'activité UE 3.6 S3 : Médiation, relation et cadre thérapeutique. UE 4.3 S4 : Techniques de positionnement et de mobilité. UE 4.4 S3 et S4 : Techniques de rééducation et de réadaptation. UE 4.5 S4 : Traitement orthétique UE 4.6 S1 : Aides humaines, techniques, animalières et mobilité</p>		
Objectifs		
<p>Adapter l'activité en fonction des capacités et des réactions de la personne ou du groupe de personnes et des exigences requises pour l'accomplissement de l'activité Mettre en place et adapter le cadre thérapeutique en fonction de la situation et des réactions de la personne ou du groupe de personnes Sélectionner et préconiser les aides techniques ou les adaptations en vue de la prescription ergothérapique en tenant compte des résultats du recueil d'information, de l'entretien, des évaluations préalables et du projet de la personne</p>		
Éléments de contenu		
<p>Etude de situations professionnelles en lien avec les éléments de la compétence et les savoirs développés dans les UE des semestres S1, S2, S3 et S4</p>		
<p>Recommandations pédagogiques :</p> <p>Le travail sur les situations professionnelles se fera à partir de situations cliniques rencontrées à l'intérieur ou à l'extérieur des institutions de soin.</p> <p>Le formateur analyse d'abord quelques situations avec les étudiants avant de les mettre en situation d'évaluation.</p>	<p>Modalités d'évaluation</p> <p>Etude de cas sur le terrain de stage en fin de semestre ou dossier présentant une intervention ergothérapique</p> <p>Critères et modalités d'évaluation</p> <p>Pertinence de l'utilisation des techniques ergothérapiques Conformité de la mise en œuvre des activités avec les bonnes pratiques ergothérapiques Pertinence des choix effectués en vue de réaliser une orthèse ou de préconiser une aide technique Conformité des modalités de réalisation des orthèses et d'adaptation des orthèses et des aides techniques avec les recommandations professionnelles Exhaustivité des informations prises en compte et transmises dans le cadre de la réalisation ou de la préconisation d'une aide technique ou d'un appareillage</p>	

UE 6.4 S5 Unité d'Intégration : Démarche d'évaluation et de conseil, formation et information		
Semestre : 5		Compétences : 5 et 10
CM : 0	TD : 40 h	T Perso : 95 h
ECTS : 5		
Pré-requis		
UE 1.4 S5 : Santé publique UE 1.6 S5 : Pédagogie UE 4.8 S5 : Techniques et outils d'éducation thérapeutique en ergothérapie UE 4.9 S5 : Gestes et soins d'urgence UE 4.10 S5 : Organisation, gestion du travail et interprofessionnalité		
Objectifs		
<ul style="list-style-type: none"> - Conduire une démarche de promotion de la santé et de prévention à travers des actions pédagogiques individuelles et collectives et en suscitant l'investissement des personnes et de leur entourage - Accompagner une personne ou un groupe dans un processus d'apprentissage par une information et des conseils sur les troubles fonctionnels, l'éducation gestuelle, les gestes et postures non traumatisants, la prise de conscience d'un équilibre entre les différentes activités humaines - Transmettre ses connaissances et son savoir-faire aux étudiants, stagiaires et autres professionnels par des conseils, des démonstrations, des explications et de l'analyse commentée de la pratique - Communiquer sur sa profession en vue de la promouvoir et de valoriser son activité 		
Éléments de contenu		
Etude de situations professionnelles en lien avec les éléments de la compétence et les savoirs développés dans les UE des semestres S1, S2, S3 et S4.		
Recommandations pédagogiques : Plusieurs types de situations peuvent être formatrices : <ul style="list-style-type: none"> - réalisation d'une démarche de mise en place de projet - action de santé publique : prévention, ... - action de formation auprès des étudiants de 1^o année, ASG, AMP et autres professionnels. Les travaux peuvent se faire en groupe. Les formateurs doivent d'abord guider et former les étudiants avant de les placer devant des situations d'évaluation. Les situations de stage seront exploitées selon une pratique réflexive	Modalités d'évaluation Présentation et analyse de l'impact d'une action mise en place avec production de moyen de communication (diaporama, affiche, poster, film, fiche d'information...) Critères et modalités d'évaluation Fiabilité et pertinence des informations recueillies et sélectionnées avec les objectifs poursuivis Pertinence de l'analyse des besoins et de la définition des objectifs Pertinence de la démarche et des actions proposées Cohérence des actions conduites	

<i>UE 6.5 S6 Unité d'Intégration : Evaluation de la pratique professionnelle et recherche</i>		
<i>Semestre : 6</i>		<i>Compétences : 7 et 8</i>
<i>CM : 0</i>	<i>TD : 54</i>	<i>T Perso : 270</i>
<i>ECTS : 12</i>		
<i>Pré-requis</i>		
<p>UE 1.1 S5 : Législation, déontologie et éthique UE 5.1 S6 : Méthodes et outils d'analyse de la qualité et de traçabilité UE 5.2 S1 : Méthodes de travail et TIC UE 5.3.S4, Méthodes de recherche UE 5.4 S5 et UE 5.4 S6 Initiation à la démarche de recherche : UE 5.6 S1 à S6 : Anglais professionnel</p>		
<i>Objectifs</i>		
<p>Formaliser et expliciter les éléments de sa pratique professionnelle, Confronter sa pratique à celle de ses pairs ou d'autres professionnels (équipes pluridisciplinaires), Analyser sa pratique professionnelle au regard de la réglementation, de la déontologie, de l'éthique, et de l'évolution des sciences et des techniques, Identifier les améliorations possibles et les mesures de réajustement de sa pratique.</p> <p>Identifier une problématique professionnelle et formuler un questionnement, Identifier les ressources documentaires, les travaux de recherche et utiliser des bases de données actualisées, Utiliser les données contenues dans des publications scientifiques et/ou professionnelles, Choisir des méthodes et des outils d'investigation adaptés au sujet étudié et les mettre en œuvre, Rédiger et présenter des documents professionnels en vue de communication orale ou écrite (écrit, présentation orale et soutenance)</p>		
<i>Eléments de contenu</i>		
<p>Etude de situations professionnelles en lien avec les éléments de la compétence et les savoirs développés dans les UE des semestres S1, S2, S3, S4, S5 et S6.</p>		
<p><i>Recommandations pédagogiques :</i></p> <p>Les situations étudiées sont choisies en lien avec les travaux des étudiants pour leur mémoire L'étudiant devra analyser une question relevant de la pratique professionnelle, la problématiser, l'explorer, en faire une étude critique, formuler des hypothèses voire des propositions de solution ou de poursuite de l'exploration. Les situations de stage seront exploitées selon une pratique réflexive Soutien pédagogique pour le mémoire</p>	<p><i>Modalités d'évaluation</i> Mémoire d'initiation à la recherche : écrit et argumentation orale</p> <p><i>Critères et modalités d'évaluation</i> Pertinence des données recherchées Pertinence dans l'étude du problème Clarté de la construction du cadre et de la démarche d'analyse Cohérence dans la critique du travail Clarté dans la présentation des valeurs professionnelles</p>	

Unité d'Enseignement 6.6 S6 : Unité optionnelle		
Semestre : 6		Compétences : 8
CM : 0 h	TD : 46 h	TP : 62 h
ECTS : 4		
Pré-requis		
Objectifs		
<p>Approfondir un domaine d'exercice de l'ergothérapie Mener une réflexion sur un choix possible d'orientation à la sortie de la formation</p>		
Eléments de contenu		
<p>Selon le choix de l'étudiant et les ressources disponibles, un domaine d'enseignement est approfondi, soit par des prestations offertes dans l'IFE, soit entre IFE, soit par des visites sur des lieux de travail, des rencontres de personnes ressources, des travaux guidés et évalués.</p>		
<p>Recommandations pédagogiques :</p> <p>L'autonomie sera laissée à l'étudiant pour le choix de son approfondissement. L'Institut de formation en ergothérapie (IFE) pourra également proposer des travaux dans des domaines pertinents au regard de la situation sanitaire et sociale locale ou des besoins des personnes en formation ou des divers lieux d'exercice. L'IFE peut aussi proposer un travail à réaliser en collaboration avec d'autres IFE, notamment situés en Europe.</p>	<p>Modalités d'évaluation Compte rendu des éléments collectés dans l'unité optionnelle</p> <p>Critères et modalités d'évaluation Implication personnelle</p>	

Ministère chargé de la santé
Diplôme d'Etat d'ergothérapeute
Annexe VI : Portfolio de l'étudiant

Nom et prénom de l'étudiant :

Institut de formation en ergothérapie :

Date d'entrée dans la formation :

Nom et prénom du formateur responsable du suivi pédagogique
à l'Institut de Formation en Ergothérapie :

Tampon de l'I.F.E.



Document à tenir à disposition lors du jury final

Sommaire

- Objectifs du portfolio
- Rappel du dispositif de formation
- Le métier d'ergothérapeute et les référentiels
 - Le métier d'ergothérapeute
 - Le référentiel d'activités et référentiel de compétences
- Le rôle de chacun
- Tableau récapitulatif du parcours
- Fiches de stages
 - Points clefs de la formation en amont du stage
 - Analyse de pratique (1) et (2)
 - Bilan du stage
- Mon parcours
 - Acquisition des compétences

Objectifs du portfolio

Ce document est destiné au suivi de votre parcours de formation et à la capitalisation de vos éléments de compétences acquis pour l'obtention du diplôme d'Etat d'ergothérapeute. Il fait le lien entre :

- vos temps de formation en institut de formation ;
- vos temps de formation en stage.

Les objectifs principaux de cet outil sont de :

- ▶ favoriser une analyse de votre pratique qui s'inscrit dans une démarche de professionnalisation ;
- ▶ permettre au(x) formateur(s) intervenant dans votre parcours de formation et au tuteur de stage de coordonner leurs interventions ;
- ▶ positionner ce que vous avez appris au regard de ce qui sera exigé en terme de niveau en fin de formation.

Pour le tuteur de stage et les formateurs, il est un outil de lisibilité et un guide.

Pour vous, il doit vous permettre de mieux organiser et de mesurer votre progression.

Cet outil contient deux types de documents à remplir :

- des fiches correspondant à chaque stage, à remplir avant et après chaque période de stage ;
- des grilles d'évaluation des compétences à remplir avec le tuteur au fur et à mesure de chaque stage en fonction des acquisitions.

Il permet, à la fois :

- de réaliser une évaluation lors de chacun des stages ; celle-ci est élaborée par vous-même, le référent tuteur de stage et le formateur responsable de votre suivi pédagogique ;
- de faire des bilans semestriels, avec le formateur responsable de votre suivi pédagogique à l'aide des fiches de synthèse ;
- d'effectuer un bilan de fin de formation avant passage devant le jury final.

Les fiches contenues dans ce portfolio vous permettront d'apprécier vos acquis et votre progression et de fixer, en relation avec votre tuteur de stage et votre formateur, des objectifs d'amélioration ou d'apprentissages complémentaires. Ces fiches sont remplies avec le tuteur et font l'objet d'un entretien avec vous.

Rappel du dispositif de formation

La formation articule le contenu des Unités d'Enseignement réalisées en Institut de Formation et les apprentissages cliniques et techniques effectués en stage. L'ensemble de ces deux modes de formation vous permet de développer des compétences et de mener à bien des activités dans des situations professionnelles déterminées, en obtenant les résultats requis.

Ainsi pour valider chaque compétence du métier, vous devrez avoir acquis :

- des Unités d'Enseignement (UE) dont le contenu est soit contributif au métier, soit cœur de métier ;
- des Unités d'Intégration (UI) centrées sur la mobilisation des savoirs en situation pour valider les compétences ;
- des savoirs et savoir-faire acquis en milieu de travail lors de stages capitalisés en Unités d'Enseignement (UE).

Les stages sont sous la responsabilité d'un tuteur ergothérapeute.

Le suivi des acquis de stage sera assuré par l'I.F.E. selon des modalités définies dans le projet pédagogique.

Les stages (UE 6.7) s'effectuent selon le schéma suivant :

- Semestre 2 : 1 période de stage de 4 semaines (4 ECTS)
- Semestres 3, 4, 5, 6 : 1 période de 8 semaines de stage par semestre (4 x 8 ECTS), dont 2 périodes au maximum peuvent être fractionnées en fonction du projet de formation de l'étudiant.

Soit au total **36 semaines** de stages répartis sur 5 à 7 périodes au cours de la scolarité et totalisant 36 ECTS.

Vous devrez réaliser **au moins un stage dans chacun des domaines** suivants :

- **Soins de suite et de réadaptation, de courte ou de longue durée** : vous vous adressez à des personnes qui requièrent des soins en ergothérapie.
- **Soins en santé mentale** (psychiatrie, gériatrie, psychiatrie, psychogériatrie) : vous vous adressez à des personnes hospitalisées ou non, suivies pour des problèmes de psychiatrie ou de santé mentale.
- **Interventions sur les lieux de vie** (domicile, hébergement, travail, scolarité, loisirs, ...) : vous vous adressez à des personnes qui se trouvent dans leur lieu habituel de vie ou qui font appel à des structures peu ou pas médicalisées. Entrent dans cette catégorie les stages en secteur libéral, en SSIAD, en entreprise, en école, en établissement pénitentiaire, etc.

Les stages peuvent être réalisés dans des dispositifs visant :

- la participation sociale de personnes en situation de handicap ou vulnérables ;
- la prévention et l'éducation à la santé ;
- la compensation de situations de handicap.

Le métier d'ergothérapeute et les référentiels

◆ *La définition du métier*

« L'ergothérapeute est un professionnel de santé qui fonde sa pratique sur le lien entre l'activité humaine et la santé. Il intervient en faveur d'une personne ou d'un groupe de personnes dans un environnement médical, professionnel, éducatif et social.

Il évalue les intégrités, les lésions, les capacités de la personne ainsi que ses performances motrices, sensorielles, cognitives, psychiques. Il analyse les besoins, les habitudes de vie, les facteurs environnementaux, les situations de handicap et pose un diagnostic ergothérapeutique.

Il met en œuvre des soins et des interventions de prévention, d'éducation thérapeutique, de rééducation, de réadaptation, de réinsertion et de réhabilitation psychosociale visant à réduire et compenser les altérations et les limitations d'activité, développer, restaurer et maintenir l'indépendance, l'autonomie et l'implication sociale de la personne.

Il conçoit des environnements de manière sécurisée, accessible, évolutive et durable. Afin de favoriser la participation de la personne dans son milieu de vie, il préconise des aides techniques et des assistances technologiques, des aides humaines, des aides animales et des modifications matérielles. Il préconise et utilise des appareillages de série, conçoit et réalise du petit appareillage, provisoire, extemporané. Il entraîne les personnes à leur utilisation. » (Référentiel d'activités)

◆ *Le champ d'intervention*

Le champ d'exercice des ergothérapeutes est très large. L'ergothérapeute collabore avec la personne et son entourage, l'équipe médicale et paramédicale, les intervenants dans le champ social, économique et éducatif afin d'établir des projets d'intervention pertinents dans le secteur public, privé ou en libéral.

◆ *Le référentiel d'activités est constitué de 9 activités*

- Recueil d'informations, entretiens et évaluations visant au diagnostic ergothérapeutique
- Réalisation de soins et d'activités à visée de rééducation, réadaptation, réinsertion et réhabilitation sociale
- Application et réalisation de traitements orthétiques et préconisation d'aides techniques ou animales et d'assistances technologiques.
- Conseil, éducation, prévention et expertise vis à vis d'une ou de plusieurs personnes, de l'entourage et des institutions
- Réalisation et suivi de projets d'aménagement de l'environnement
- Organisation, coordination des activités en santé et traitement de l'information

- Gestion des ressources
- Veille professionnelle, formation tout au long de la vie, études et recherche
- Formation et information des professionnels et des futurs professionnels
- ♦ **Le référentiel de compétences est constitué de dix compétences**
 1. Evaluer une situation et élaborer un diagnostic ergothérapeutique
 2. Concevoir et conduire un projet d'intervention en ergothérapie et d'aménagement de l'environnement
 3. Mettre en oeuvre et conduire des activités de soins, de rééducation, de réadaptation, de réinsertion et de réhabilitation psychosociale en ergothérapie
 4. Concevoir, réaliser, adapter les orthèses provisoires, extemporanées, à visée fonctionnelle ou à visée d'aide technique, adapter et préconiser les orthèses de série, les aides techniques ou animales et les assistances technologiques
 5. Elaborer et conduire une démarche d'éducation et de conseil en ergothérapie et en santé publique
 6. Conduire une relation dans un contexte d'intervention en ergothérapie
 7. Evaluer et faire évoluer la pratique professionnelle
 8. Rechercher, traiter et analyser des données professionnelles et scientifiques
 9. Organiser les activités et coopérer avec les différents acteurs
 10. Former et informer

**Pour obtenir le diplôme dans sa totalité,
vous devez avoir été évalué et certifié sur ces 10 compétences.**

Le référentiel de compétences

1 - Evaluer une situation et élaborer un diagnostic ergothérapeutique

1. Identifier les besoins et les attentes liés à la situation ou au risque de handicap d'une personne et de son entourage ou d'un groupe de personnes, dans un environnement médical, professionnel, éducatif ou social
2. Intégrer et appliquer les connaissances pertinentes émergeant des sciences biomédicales, des sciences humaines, des sciences de l'activité humaine et des technologies, en relation avec les théories de l'activité et de la participation
3. Conclure un entretien visant au recueil d'informations
4. Choisir et maîtriser les instruments de mesure, les méthodes, les moments et les lieux appropriés pour mener les évaluations en ergothérapie en fonction des modèles d'intervention
5. Evaluer les intégrités, les lésions, les limitations d'activité et les restrictions de participation des personnes ou des groupes de personnes, en prenant en compte les âges, les pathologies, les environnements humains et matériels et les habitudes de vie
6. Identifier les éléments facilitant ou faisant obstacle à l'indépendance et à l'autonomie, liés à la personne et à son environnement humain et matériel
7. Repérer et analyser les comportements et situations à risque pour la santé
8. Elaborer et formuler un diagnostic ergothérapeutique prenant en compte la complexité de la situation de handicap
9. Assurer la traçabilité des éléments recueillis, dans le dossier du patient

2 – Concevoir et conduire un projet d'intervention en ergothérapie et d'aménagement de l'environnement

1. Analyser les éléments de la prescription médicale, le cas échéant, et du diagnostic ergothérapeutique en sélectionnant les éléments utiles à l'intervention ergothérapeutique
2. Choisir un modèle d'intervention ergothérapeutique et sélectionner des techniques pertinentes afin de satisfaire les besoins d'activité et de santé des individus et des populations
3. Formuler des objectifs et identifier des activités significatives, adaptés au projet de vie de la personne et au contexte, en collaboration étroite avec la personne ou le groupe de personnes selon les principes d'une pratique centrée sur la personne
4. Identifier les composantes physiques, sensorielles, psychiques, cognitives, psycho-sociales et environnementales de l'activité
5. Elaborer un programme personnalisé d'intervention ergothérapeutique en exploitant le potentiel thérapeutique de l'activité significative et significative au travers de l'analyse et de la synthèse de l'activité
6. Concevoir des mises en situation écologiques permettant d'anticiper le retour de la personne dans son milieu de vie
7. Adapter le plan d'intervention avec la personne, son entourage, et l'équipe de professionnels en respectant les différences individuelles, les croyances culturelles, les coutumes et leur influence sur l'activité et l'implication sociale
8. Prévoir les ressources matérielles nécessaires à la réalisation des activités et identifier les modalités d'adaptation de l'environnement
9. Evaluer les besoins en aides humaines et animales, et argumenter les attributions de moyens correspondants
10. Elaborer un cahier des charges répondant au projet d'intervention en ergothérapie et le faire évoluer
11. Préconiser des adaptations et des aménagements de l'environnement pour un retour à l'activité, un maintien ou un retour au travail, à domicile, aux loisirs et dans la chaîne du déplacement, pour promouvoir le droit à l'implication sociale
12. Identifier les risques liés aux interventions et déterminer les mesures préventives et/ou correctives adaptées
13. Formaliser un suivi à distance du projet et des interventions en ergothérapie

3- Mettre en œuvre des activités de soins, de rééducation, de réadaptation, de réinsertion et de réhabilitation psychosociale en ergothérapie

1. Adapter l'activité en fonction des capacités et des réactions de la personne, du contexte et des exigences requises pour l'accomplissement de l'activité
2. Mettre en place et adapter le cadre thérapeutique en fonction de la situation et des réactions de la personne ou du groupe de personnes
3. Installer la personne de façon appropriée et ergonomique
4. Concevoir, préconiser et réaliser des équipements et des matériels de confort, de prévention et de facilitation de l'activité et en vérifier la conformité
5. Evaluer les effets des activités en tenant compte des conditions de sécurité, d'hygiène et des recommandations techniques des produits et des matériels et en assurer la traçabilité
6. Mettre en œuvre les techniques en ergothérapie en vue de maintenir et améliorer les gestes fonctionnels :
 - techniques d'entraînement articulaire, musculaire, sensitif et sensoriel,
 - techniques de réafférentation proprioceptive, d'intégration motrice, cognitivo-sensorielle et relationnelle, de facilitation neuro-motrice, techniques cognitivo-comportementales et de stimulation cognitive,
 - techniques de guidance et d'accompagnement
 - techniques de compensation et de remédiation
7. Identifier les facteurs et mettre en œuvre les stratégies favorisant l'engagement des personnes dans l'activité et l'amélioration de leur autonomie
8. Utiliser les techniques d'entraînement en vue de développer la tolérance à l'effort et à l'endurance
9. Accompagner la personne dans le transfert de ses acquis fonctionnels et cognitifs dans son contexte de vie par des mises en situation écologique
10. Conduire une relation d'aide thérapeutique comme base du processus d'intervention en ergothérapie
11. Animer et conduire des groupes selon différentes techniques, analyser la dynamique relationnelle dans le groupe ou dans le système familial, professionnel, éducatif et social
12. Faciliter et recueillir l'expression de la personne sur ses conflits internes lors de mises en situation d'activité

4 - Concevoir, réaliser, adapter les orthèses provisoires, extemporanées, à visée fonctionnelle ou à visée d'aide technique, adapter et préconiser les orthèses de série, les aides techniques ou animalières et les assistances technologiques

1. *Préconiser des adaptations, des aides techniques ou animalières et des assistances technologiques, et aménager l'environnement en conséquence pour un retour à l'activité, un maintien ou un retour au travail, à domicile, aux loisirs et dans la chaîne du déplacement*
2. *Concevoir l'orthèse provisoire, extemporanée, à visée fonctionnelle ou à visée d'aide technique, appropriée selon la prescription médicale et en tenant compte de la synthèse des informations contenues dans le dossier du patient et du diagnostic ergothérapeutique*
3. *Choisir les matériels et matériaux requis pour l'intervention ergothérapeutique*
4. *Installer confortablement la personne en vue de la fabrication de l'orthèse provisoire et mettre en place des éléments propres à la protection des vêtements, à la sécurité et au confort*
5. *Identifier les étapes de la réalisation des orthèses provisoires, extemporanées, à visée fonctionnelle ou à visée d'aide technique et les fabriquer sans utiliser la technique du moulage, et adapter les orthèses de série ou provisoires et les aides techniques*
6. *Evaluer la qualité et l'efficacité de l'appareillage, des aides techniques et des assistances technologiques et s'assurer de leur innocuité, notamment en situation d'activité*
7. *Expliquer à la personne et à son entourage les buts, la réalisation, la surveillance, la maintenance, l'hygiène, l'usage et les effets indésirables de l'appareillage orthétique ou prothétique et de l'aide technique ou animalière, et de l'assistance technologique*
8. *Sélectionner et préconiser les aides techniques ou animalières et les assistances technologiques en tenant compte du recueil d'information, de l'entretien, des évaluations préalables, et du projet de la personne et de l'avis de l'équipe médicale impliquée dans le suivi*
9. *Expliquer la mise en place, l'utilisation et la surveillance des appareillages, des aides techniques et des assistances technologiques, au sein de la structure de soins puis dans le milieu ordinaire de vie*

5 - Elaborer et conduire une démarche d'éducation et de conseil en ergothérapie et en santé publique

1. Identifier les besoins, notamment d'apprentissage, y compris les attentes non verbalisées et repérer les ressources et les potentialités d'une personne ou d'un groupe de personnes en vue de la mise en œuvre d'activités éducatives
2. Adapter son comportement et sa pratique professionnelle à la fois à la personne ou au groupe de personnes et à l'entourage.
3. Déterminer pour des populations cibles, des actions de prévention, de conseil et d'éducation favorisant l'engagement dans l'activité pour promouvoir la santé
4. Communiquer et développer des relations afin de soutenir la personne ou le groupe de personnes dans l'expression des besoins de santé
5. Acquérir et développer une posture éducative notamment pour négocier des objectifs éducatifs partagés avec la personne ou le groupe de personnes
6. Concevoir et formaliser des démarches et des actions de conseil, d'éducation thérapeutique, de prévention et d'expertise répondant aux besoins d'activité et de participation de la population ciblée et gérer l'information et les documents nécessaires au suivi de l'état de santé
7. Conduire une démarche de promotion de la santé et de prévention à travers des actions pédagogiques individuelles et collectives, en utilisant des techniques et des outils pédagogiques pertinents qui facilitent l'acquisition des compétences et en suscitant l'investissement des personnes et de leur entourage dans des activités significatives et significatives
8. Accompagner une personne ou un groupe dans un processus d'apprentissage par une information et des conseils sur les troubles fonctionnels, l'éducation gestuelle, les gestes et postures non traumatisants, la prise de conscience d'un équilibre entre les différentes activités humaines
9. Evaluer la démarche éducative et ses effets et apporter en conséquence des ajustements
10. Adapter la démarche éducative aux situations interférant dans la gestion normale de l'état pathologique de la personne
11. Conseiller les aidants et les partenaires en fonction de leurs connaissances et de leurs savoir-faire afin de faciliter l'activité et la participation sociale
12. Collaborer avec différents groupes sociaux à la promotion de la santé et du bien-être de leurs membres par le biais de leur engagement dans des activités significatives et significatives

6 - Conduire une relation dans un contexte d'intervention en ergothérapie

1. Accueillir et écouter la personne ou un groupe de personnes en prenant en compte la demande, les histoires de vie et le contexte de la situation
2. Identifier les indicateurs de communication, les niveaux de réceptivité, de compréhension et d'adhésion de la personne ou du groupe de personnes
3. Instaurer et maintenir une communication verbale et non verbale avec les personnes en tenant compte des altérations de communication et de leur profil psychologique
4. Créer des temps d'échanges et d'analyse des situations d'intervention avec la personne ou les groupes de personnes en favorisant l'expression de chacun
5. Rechercher et développer un climat de confiance avec la personne, l'entourage ou le groupe de personnes, négocier le contenu du programme personnalisé d'intervention, en vue d'une alliance thérapeutique

7 - Evaluer et faire évoluer la pratique professionnelle

1. Analyser sa pratique professionnelle au regard des valeurs professionnelles, de la déontologie, de l'éthique, et de l'évolution du monde de la santé, de la société, des modèles de pratique et de la culture des personnes concernées
2. Evaluer les interventions en ergothérapie en fonction de la réglementation, des recommandations, des principes de qualité, d'ergonomie, de sécurité, d'hygiène, de traçabilité, et au regard des résultats de la recherche scientifique et de la satisfaction des bénéficiaires
3. Adapter sa pratique professionnelle et réajuster les interventions thérapeutiques en fonction de l'analyse et de l'évaluation et selon la démarche qualité
4. Développer une pratique visant à promouvoir les droits à la participation sociale liée à l'évolution de sciences et des techniques et analysée au regard d'une étude bénéfices/risques
5. Confronter sa pratique professionnelle à celle de ses pairs, de l'équipe ou d'autres professionnels afin de s'assurer que l'accent est mis sur l'activité, la performance dans les activités et la participation
6. Identifier les domaines de formation personnelle à développer visant l'amélioration de l'ergothérapie

8 - Rechercher, traiter et analyser des données professionnelles et scientifiques

1. *Conduire une recherche documentaire et bibliographique en exploitant les bases de données et les réseaux locaux, nationaux et internationaux*
2. *Sélectionner, analyser, critiquer et synthétiser les documents professionnels et scientifiques et organiser sa propre documentation professionnelle*
3. *Repérer les résultats de la recherche permettant d'argumenter une pratique fondée sur les preuves, garantissant une pratique actualisée et pertinente pour le client*
4. *Formaliser et rédiger les procédures, protocoles et préconisations en ergothérapie à partir de la recherche documentaire*
5. *Identifier les besoins de recherche relatifs à l'activité, l'ergothérapie et / ou la science de l'activité humaine et formuler des questions de recherche pertinentes*
6. *Concevoir et conduire des études et travaux de recherche en équipe dans les domaines de l'ergothérapie et de la santé, en tenant compte des aspects éthiques dans un objectif d'amélioration de la qualité des prestations*
7. *Elaborer des documents professionnels en vue de communication orale et écrite*

9 - Organiser les activités et coopérer avec les différents acteurs

1. *Coopérer au sein d'une équipe pluri-professionnelle et avec les différents acteurs, notamment médicaux, dans le cadre de son champ professionnel, dans le but d'optimiser la qualité de l'intervention sanitaire et médico-sociale, et afin de faciliter l'activité et l'implication sociale*
2. *Travailler en réseau et coordonner les actions ou les soins avec les aidants, les professionnels de santé, les intervenants dans le champ social, économique et éducatif pour conduire des projets d'intervention pertinents*
3. *Comprendre et appliquer les principes de gestion à leur lieu d'exercice professionnel incluant l'évaluation des coûts, l'administration des ressources et de l'équipement et la mise en place de programmes en ergothérapie*
4. *Initier et mettre en place des partenariats afin de mobiliser l'ensemble des ressources contribuant à l'intervention en ergothérapie*
5. *Sélectionner, hiérarchiser et communiquer les éléments de sa pratique professionnelle à différentes catégories d'interlocuteurs au travers des outils de transmission selon les procédures, normes et réglementations en vigueur*
6. *Organiser l'espace professionnel et le plateau technique et choisir du matériel adapté au service ou à la structure, et aux activités thérapeutiques*
7. *Organiser la maintenance, la traçabilité et la gestion des stocks, des matériels et des consommables en recherchant notamment des informations sur les évolutions des matériels*
8. *Organiser son planning, les rendez-vous et la répartition des activités*
9. *Évaluer la conformité des locaux, des installations et des matériels au regard des normes, de la réglementation et des objectifs d'hygiène, de sécurité, d'accessibilité et identifier les mesures à prendre*

10 - Former et informer

1. *Organiser l'accueil et l'information d'un stagiaire ou d'un nouvel arrivant professionnel dans le service ou la structure*
2. *Repérer les connaissances et les savoir-faire à transmettre aux étudiants en relation avec leur niveau de formation*
3. *Transmettre ses connaissances et son savoir-faire aux étudiants, stagiaires et autres professionnels par des conseils, des démonstrations, des explications et de l'analyse commentée de la pratique*
4. *Organiser des situations d'apprentissage pour les stagiaires*
5. *Évaluer les connaissances et les savoir-faire mis en œuvre par les stagiaires en lien avec les objectifs de stage*
6. *Communiquer sur sa profession en vue de valoriser son activité en expliquant les relations entre la performance dans les activités, la santé et le bien-être*
7. *Prendre un rôle actif dans le développement, l'amélioration et la promotion de l'ergothérapie en s'appuyant sur les concepts théoriques de l'ergothérapie et plus spécifiquement le besoin d'agir des êtres humains et leurs performances dans les activités*

Le rôle de chacun

Le rôle de l'étudiant

- Prépare son stage en formulant des objectifs précis pour chaque stage
- Développe des savoirs professionnels
- Construit progressivement ses compétences en interaction avec son tuteur
- S'entraîne à la réflexion et à l'analyse de sa pratique
- S'implique dans la résolution des situations
- Participe à l'analyse de sa progression.

Le rôle du formateur de l'I.F.E. chargé du suivi de l'étudiant

- Assure la coordination avec l'établissement d'accueil ;
- Accompagne le tuteur dans l'utilisation du référentiel de compétences et les outils de suivi de la formation ;
- Est responsable de l'encadrement pédagogique avant et après le stage :
 - Assure un accompagnement pédagogique
 - Réalise des entretiens réguliers et des moments de réflexions avec l'étudiant
- Assure l'évaluation des compétences acquises :
 - Identifie les points forts et les lacunes
 - Aide l'étudiant à s'auto-évaluer
 - Évalue ou fait évaluer les acquis au fur et à mesure et suit la progression de l'étudiant, notamment à l'aide des outils et du portfolio
 - Donne des objectifs de progression
- Régule les difficultés éventuelles

Le rôle du tuteur de stage ergothérapeute

Le tuteur de stage doit être un ergothérapeute. Il est responsable de l'encadrement et du suivi de l'encadrement de l'étudiant en stage. En l'absence d'ergothérapeute dans le lieu de stage, ou s'il a moins de trois années d'ancienneté, le tuteur sera choisi en concertation avec le directeur de l'I.F.E. et un formateur pourra assister le tuteur pour la réalisation des évaluations. Le tuteur de stage :

- Accueille et intègre l'étudiant :
 - Apporte toutes les informations pratiques sur le lieu de stage et informe sur le parcours à suivre par l'étudiant
 - Présente l'étudiant aux équipes et s'assure de son intégration
 - Permet à l'étudiant de se positionner dans le lieu de stage

Assure le suivi et la formation de l'étudiant :

- Organise les activités d'apprentissage de l'étudiant, en lien avec les éléments du référentiel de compétences ;
- Assure l'accompagnement pédagogique ;
- Questionne, explique, montre, supervise et laisse progressivement l'étudiant mener des activités en autonomie ;
- Informe sur les recommandations de bonnes pratiques et sur ce qui doit être amélioré
- Explique les risques : réglementation, sécurité, ...

Guide l'étudiant dans l'analyse de ses pratiques par des entretiens réguliers

Réalise l'évaluation des compétences acquises :

- il identifie les points forts et les points faibles
 - il aide l'étudiant à s'auto-évaluer
 - Il donne des objectifs de progression
- Communique avec le formateur chargé du suivi de l'étudiant afin de suivre le parcours de l'étudiant
- Régule les difficultés éventuelles
- Assure la coordination avec l'administration de l'établissement d'accueil

Le rôle du représentant de l'établissement d'accueil

- Assure la gestion administrative du stage : calendrier, affectations, conventions de stage, conditions d'accueil, ...

Tableau récapitulatif du parcours de stage

Tableau à remplir par l'étudiant :

Semestre	Nature du stage (SSR, psychiatrie, lieu de vie, long séjour)	Lieu du stage	Dates du stage	Commentaires de l'étudiant sur l'organisation du stage

Stage n°

FORMATION

(A remplir par l'étudiant avant l'arrivée en stage)

Dates et points clés de mon cursus de formation suivi en amont du stage :

UE suivies :

Points forts acquis en formation :

Points à approfondir :

Mes objectifs de stage :

Stage n°

ANALYSE DE PRATIQUE (1)

(A remplir par l'étudiant, en milieu de stage, pour préparer le bilan intermédiaire avec le tuteur)

Situations ou activités rencontrées

En citer deux pour les analyser : lesquelles, pour quelle demande, en relation avec qui, de quelles informations avez-vous eu besoin, les contraintes particulières, les marges d'autonomie, les modalités de réalisation, le matériel, l'organisation, les connaissances utilisées, les habiletés nécessaires, les informations transmises, les résultats, ce que vous avez appris (observation, étonnement et points que vous souhaitez approfondir).

Lieu :

Dates : du

au

Situations ou activités vues ou réalisées :

Remarques, questionnements :

Vous sentez-vous suffisamment autonome sur l'ensemble de ces activités pour les assurer seul(e) ?

Pourquoi ?

Oui

Non

Difficultés et points à approfondir :

Commentaires du tuteur et axes d'amélioration :

Stage n°

ANALYSE DE PRATIQUE (2)

(A remplir par l'étudiant, en fin de stage, pour préparer le bilan final avec le tuteur)

Situations ou activités rencontrées

En citer deux pour les analyser : lesquelles, pour quelle demande, en relation avec qui, de quelles informations avez-vous eu besoin, les contraintes particulières, les marges d'autonomie, les modalités de réalisation, le matériel, l'organisation, les connaissances utilisées, les habiletés nécessaires, les informations transmises, les résultats, ce que vous avez appris (observation, étonnement et points que vous souhaitez approfondir).

Lieu :

dates : du

au

Situations ou activités vues ou réalisées :

Remarques, questionnements :

Vous sentez-vous suffisamment autonome sur l'ensemble de ces activités pour les assurer seul(e) ?

Pourquoi ?

Oui

Non

Difficultés et points à approfondir :

Commentaires du tuteur et axes d'améliorations :

Fiche à remettre à l'IFE au formateur chargé du suivi de stage

Stage n°

BILAN DU STAGE

(A remplir par le tuteur à la fin du stage au cours de l'entretien final avec l'étudiant)

Ce bilan comporte des éléments de synthèse de l'acquisition des éléments de compétence, ainsi que des éléments du comportement en stage : ponctualité, politesse, tenue, implication, respect des consignes, etc...

Nom et prénom de l'étudiant :

signature :

Dates : du

au

Commentaires du tuteur sur le stage :

● **Points positifs :**

● **Axes d'amélioration :**

● **Nom et prénom du tuteur :**

N° téléphone :

Tampon et/ou adresse de l'établissement :

signature :

Rendez-vous page 59 pour l'écriture des éléments de compétences acquis.
Une synthèse est réalisée à l'IFE sur le dossier d'évaluation continue de l'étudiant

Stage n°

Fiche à remettre à l'IFE au formateur chargé du suivi de stage

COMPÉTENCE 1 : Evaluer une situation et élaborer un diagnostic ergothérapeutique

<u>Pertinence des choix des informations recueillies</u>	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<u>Hiérarchisation des informations recueillies</u>	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<u>Conformité et pertinence du choix et de l'utilisation des outils à la disposition de l'ergothérapeute</u>	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<u>Cohérence du diagnostic ergothérapeutique établi</u>	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé
--	--	---	--	--	--	---	--

COMPÉTENCE 2 : Concevoir et conduire un projet d'intervention en ergothérapie et d'aménagement de l'environnement

<u>Pertinence des choix des éléments clés de l'intervention ergothérapeutique</u>	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<u>Cohérence du projet proposé avec les finalités globales et les objectifs spécifiques de l'intervention ergothérapeutique</u>	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<u>Qualité du processus de validation du projet</u>	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<u>Pertinence de la planification de l'intervention ergothérapeutique</u>	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé
---	--	---	--	---	--	---	--

COMPÉTENCE 3 : Mettre en œuvre des activités de soins, de rééducation, de réadaptation, de réinsertion et de réhabilitation psycho-sociale en ergothérapie

<u>Pertinence de la mise en œuvre des activités</u>	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<u>Pertinence de l'utilisation des techniques ergothérapeutiques</u>	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<u>Conformité de la mise en œuvre des activités avec les besoins pratiques ergothérapeutiques</u>	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé		
---	--	--	--	---	--	--	--

COMPÉTENCE 4 : Concevoir, réaliser, adapter les orthèses provisoires, extemporanées, à visée fonctionnelle ou à visée d'aide technique, adapter et préconiser les orthèses de série, les aides techniques ou animales et les assistances technologiques

<u>Pertinence des choix effectués en vue de réaliser une orthèse provisoire, extemporanée, à visée fonctionnelle ou à visée d'aide technique ou de préconiser une aide technique ou animale ou une assistance technologique</u>	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<u>Conformité des modalités de réalisation des orthèses provisoires, extemporanées, à visée fonctionnelle ou à visée d'aide technique et d'adaptation des orthèses de série ou provisoires, des aides techniques, des assistances technologiques avec les recommandations professionnelles</u>	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<u>Pertinence des informations prises en compte et transmises dans le cadre de la réalisation ou de la préconisation d'une aide technique ou animale, d'une assistance technologique ou d'un appareillage</u>	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé		
---	--	--	--	---	--	--	--

COMPÉTENCE 5 : Elaborer et conduire une démarche d'éducation et de conseil en ergothérapie et en santé publique

<u>Fiabilité et pertinence des informations recueillies et sélectionnées avec les objectifs poursuivis</u>	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<u>Pertinence de l'analyse des besoins et de la définition des objectifs</u>	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<u>Pertinence de la démarche et des actions proposées</u>	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<u>Conformité des modalités de mise en œuvre des actions et démarches avec les bonnes pratiques ergothérapeutiques</u>	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé
--	--	--	--	---	--	--	--

COMPÉTENCE 6 : Conduire une relation dans un contexte d'intervention en ergothérapie

<u>Pertinence de l'analyse de la situation relationnelle</u>	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<u>Cohérence entre le mode de communication utilisé et la situation relationnelle</u>	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<u>Efficacité des relations mises en œuvre dans le contexte d'intervention</u>	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<u>Conformité de la mise en œuvre des techniques de communication</u>	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé
--	--	---	--	--	--	---	--

COMPÉTENCE 7 : Evaluer et faire évoluer la pratique professionnelle

<u>Pertinence de l'analyse de la pratique professionnelle</u>	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<u>Hierarchisation des types d'information pris en compte dans l'évaluation des interventions</u>	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<u>Pertinence de la démarche d'analyse critique des interventions ergothérapeutiques</u>	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé
---	--	---	--	--	--

COMPÉTENCE 8 : Rechercher, traiter et analyser des données professionnelles et scientifiques

<u>Qualité de la recherche d'informations</u>	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<u>Pertinence de la méthode de recherche</u>	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<u>Conformité de la méthode de recherche avec les bonnes pratiques</u>	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé
---	--	--	--	--	--

COMPÉTENCE 9 : Organiser les activités et coopérer avec les différents acteurs

<u>Pertinence de l'identification et de la prise en compte du changement d'intervention des différents acteurs</u>	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<u>Pertinence des compétences mises en œuvre</u>	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<u>Conformité des actions mises en place avec la répartition des compétences</u>	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<u>Conformité dans la gestion du matériel et des locaux</u>	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé
<u>Pertinence des actions de gestion concrets</u>	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé						

COMPÉTENCE 10 : Former et informer

<u>Pertinence des informations prises en compte</u>	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<u>Pertinence des actions concrets</u>	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<u>Cohérence des actions concrets</u>	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé
---	--	--	--	---------------------------------------	--

Mon parcours : acquisition des compétences

A remplir par l'étudiant et le tuteur de stage

Vous cochez le niveau d'acquisition par critère. Les indicateurs sont utilisés pour préciser à partir de quels éléments le critère peut être validé. Le tuteur doit apporter un éclairage sur la mise en œuvre des compétences par l'étudiant dans le contexte particulier du terrain de stage. Les appréciations peuvent donc varier d'un terrain de stage à l'autre.

COMPÉTENCE 1 Évaluer une situation et élaborer un diagnostic ergothérapeutique

Critères d'évaluation et indicateurs	Stage 1 Date :	Stage 2 Date :	Stage 3 Date :	Stage 4 Date :	Stage 5 Date :	Stage 6 Date :	Stage 7 Date :	
<i>Pertinence du choix des informations recueillies</i>	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé
	- Le vocabulaire spécifique est maîtrisé et les données recueillies sont comprises							
	- Les éléments significatifs liés à la personne, à l'environnement humain et matériel et à l'activité, permettant d'évaluer une lésion, une limitation d'activité, une restriction de participation sont identifiés							
	- Les informations recueillies sont ciblées par rapport aux caractéristiques et à la situation de la personne ou d'un groupe de personnes							
	- Les informations recueillies sont en adéquation avec la situation donnant lieu à l'évaluation (situation ou risque de handicap d'une personne, situation d'une entreprise ou d'une collectivité)							
	- Les informations sont justes et fiables, vérifiées par la diversité des sources et le croisement des données							
	- Les comportements et situations à risque pour la santé sont identifiés							

<p>Hierarchisation des informations recueillies</p>	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé
<p>- Les éléments facilitant ou faisant obstacle à l'autonomie ou à l'indépendance sont organisés dans le dossier clinique ergothérapeutique du patient</p>								
<p>- Les informations prioritaires et non prioritaires pour l'intervention en ergothérapie sont identifiées</p>								
<p>- Les informations sont hiérarchisées au regard de la situation, de la pathologie, de son évolution, du projet de vie, de l'environnement</p>								
<p>Conformité et pertinence du choix et de l'utilisation des outils à la disposition de l'ergothérapeute</p>	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé
<p>- Le choix du modèle, des instruments et des méthodes est pertinent par rapport aux référentiels et à la situation</p>								
<p>- Les raisons du choix sont expliquées avec clarté</p>								
<p>- Les moments et lieux choisis pour mener les évaluations sont cohérents avec la situation de la personne</p>								
<p>- Les outils et méthodes choisis sont utilisés selon le protocole</p>								
<p>- Le type d'entretien et sa conduite sont adaptés à la personne et à la situation</p>								
<p>Cohérence du diagnostic ergothérapeutique établi</p>	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé
<p>- L'analyse des différentes informations recueillies au cours des différentes évaluations est cohérente</p>								
<p>- Le raisonnement menant à l'identification des situations de handicap est logique et argumenté</p>								
<p>- Le diagnostic ergothérapeutique posé fait le lien entre les éléments recueillis et analysés et les références en matière d'ergothérapie</p>								

COMPÉTENCE 2
Concevoir et conduire un projet d'intervention en ergothérapie et d'aménagement de l'environnement

Critères d'évaluation et indicateurs	Stage 1 Date :	Stage 2 Date :	Stage 3 Date :	Stage 4 Date :	Stage 5 Date :	Stage 6 Date :	Stage 7 Date :	
<i>Pertinence du choix des éléments utiles à l'intervention ergothérapeutique</i>	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé
	- Le modèle d'intervention choisi est pertinent par rapport à la situation, au contexte institutionnel, à la prescription médicale et au diagnostic ergothérapeutique							
	- Le choix du modèle d'intervention est argumenté							
<i>Cohérence du projet proposé avec les finalités globales et les objectifs spécifiques de l'intervention ergothérapeutique</i>	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé
	- Les finalités de l'intervention sont identifiées							
	- Les objectifs sont cohérents avec les finalités de l'intervention ergothérapeutique							
	- Le projet proposé est en cohérence avec la situation de la personne ou des personnes concernées, le potentiel thérapeutique des activités, l'environnement et les ressources et en regard du projet de vie et du projet de soins							
	- Les adaptations, les aménagements de l'environnement préconisés répondent aux situations de handicap actuelles et potentielles							
	- Un cahier des charges cohérent est élaboré en rapport avec le projet d'intervention							
	- Les risques éventuels liés à la mise en activité sont repérés et les moyens d'y remédier sont expliqués							
	- le projet proposé est expliqué et argumenté							

Qualité du processus de validation du projet	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé
	- Le projet d'intervention ergothérapique est inscrit dans le cadre de la coordination médicale en réadaptation, il est négocié avec la personne, son entourage et l'équipe de professionnels						
	- Les réactions des personnes concernées sont décrites et analysées						
	- Des adaptations pertinentes sont apportées au projet selon les nécessités et les priorités						
Pertinence de la planification de l'intervention ergothérapique	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé
	- Le programme proposé tient compte d'objectifs à poursuivre à court, moyen et long terme						
	- La planification tient compte du contexte spatial et temporel des interventions ainsi que de l'environnement matériel et humain						

COMPÉTENCE 3

Mettre en œuvre des activités de soins, de réadaptation, de réadaptation, de réinsertion et de réhabilitation psycho-sociale en ergothérapie

Critères d'évaluation et indicateurs	Stage 1 Date :	Stage 2 Date :	Stage 3 Date :	Stage 4 Date :	Stage 5 Date :	Stage 6 Date :	Stage 7 Date :
Pertinence de la mise en œuvre des activités	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé
	- Les composantes physiques, psychiques et psycho-sociales de l'activité sont identifiées						
	- Le potentiel thérapeutique de l'activité est identifié au regard des capacités et du projet de la personne ou des personnes						
	- L'incitation, la stimulation à l'autonomie, à l'engagement dans l'activité se fait dans le respect du potentiel et du désir des personnes ou de l'entourage						
	- L'attitude empathique se traduit par la compréhension des états mentaux ou affectifs de la personne sans contagion des émotions						
	- La relation d'aide thérapeutique conduite avec la personne est durable						
	- L'expression des conflits internes est obtenue						
	- Les activités et les mises en situation écologiques proposées ont un intérêt pour la ou les personnes concernées						
	- Les éléments observés lors de l'intervention sont pertinents						
	- Les adaptations, les aménagements de l'environnement et les mises en situation sont évalués pour s'assurer de leur caractère facilitateur au regard de l'accès à l'activité						
	- Les facteurs facilitant l'engagement des personnes dans l'activité et l'amélioration de leur autonomie sont identifiés et explicités						
Pertinence de l'utilisation des techniques ergothérapeutiques	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé
	- Les techniques utilisées pour maintenir et améliorer les gestes fonctionnels, pour développer la tolérance à l'effort et l'endurance respectent les recommandations professionnelles						

	- La programmation des activités intègre le travail d'un transfert des acquis fonctionnels et cognitifs dans la vie quotidienne - Les équipements et matériels de confort, de prévention ou de facilitation de l'activité sont sélectionnés et utilisés de manière adaptée à la situation					
Conformité de la mise en œuvre des activités avec les bonnes pratiques ergothérapeutiques	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé
	- Le cadre thérapeutique mis en place tient compte de la situation, du contexte institutionnel et des réactions de la personne ou du groupe de personnes					
	- L'installation de la personne est conforme aux règles d'ergonomie, veille à la prévention des troubles orthopédiques et au confort de la personne.					
	- L'activité est effectuée dans les conditions d'hygiène et de sécurité optimum.					
	- L'utilisation des matériels, matériaux et produits est conforme aux recommandations techniques					
	- La traçabilité des interventions est assurée					

COMPÉTENCE 4

Concevoir, réaliser, adapter les orthèses provisoires, extemporanées, à visée fonctionnelle ou à visée d'aide technique, adapter et préconiser les orthèses de série, les aides techniques ou animalières et les assistances technologiques

Critères d'évaluation et indicateurs	Stage 1 Date :	Stage 2 Date :	Stage 3 Date :	Stage 4 Date :	Stage 5 Date :	Stage 6 Date :	Stage 7 Date :	
<i>Pertinence des choix effectués en vue de réaliser une orthèse provisoire, extemporanée, à visée fonctionnelle ou à visée d'aide technique ou de préconiser une aide technique ou animalière ou une assistance technologique</i>	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	
	- Le choix de l'orthèse tient compte de la prescription médicale et de l'analyse des informations contenues dans le dossier du patient							
	- Les matériels et matériaux choisis tiennent compte de la nature de l'orthèse à réaliser et des contraintes liées à son utilisation							
	- La sélection et la préconisation de l'aide technique ou animalière ou de l'assistance technologique tiennent compte des résultats du recueil d'information, de l'entretien, des évaluations préalables, du projet de la personne							
	- Le cahier des charges personnalisé de l'aide technique ou animalière ou de l'assistance technologique tient compte des conditions d'utilisation et des ressources identifiées							
<i>Conformité des modalités de réalisation des orthèses provisoires, extemporanées, à</i>	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé

<p><i>visée fonctionnelle ou à visée d'aide technique et d'adaptation des orthèses de série ou provisoires, des aides techniques, des assistances technologiques avec les recommandations professionnelles</i></p>							
	<ul style="list-style-type: none"> - Les étapes de la réalisation pour la fabrication ou l'adaptation des orthèses et aides techniques sont respectées - L'installation de la personne tient compte des contraintes liées à l'affection, à la protection des téguements, à la prévention des troubles orthopédiques, à sa sécurité et à son confort - La conformité de l'aide technique, de l'assistance technologique ou de l'orthèse au cahier des charges est vérifiée - L'adéquation des réglages est vérifiée 						
	<ul style="list-style-type: none"> - La planification du suivi à distance est pertinente au regard de l'évolution de l'affection, du type et du port d'appareillage, de l'aide technique ou de l'assistance technologique, de l'utilisation et des conditions de vie de la personne 						
<p><i>Pertinence des informations prises en compte et transmises dans le cadre de la réalisation ou de la préconisation d'une aide technique ou animale, d'une assistance technologique ou d'un appareillage</i></p>	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrise	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrise	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrise	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrise	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrise	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrise	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrise
	<ul style="list-style-type: none"> - Les éléments permettant d'évaluer la qualité et l'efficacité de l'appareillage sont repérés et pris en compte notamment en situation d'activité 						
	<ul style="list-style-type: none"> - Les éléments permettant de s'assurer de l'innocuité de l'appareillage sont identifiés et pris en compte - Les informations utiles sur les buts, la réalisation, la surveillance, la maintenance, l'hygiène, l'usage et les effets indésirables de l'appareillage, de l'aide technique ou animale et de l'assistance technologique sont recensées et sont communiquées à la personne et à son entourage 						

COMPETENCE 5

Elaborer et conduire une démarche d'éducation et de conseil en ergothérapie et en santé publique

Critères d'évaluation et indicateurs	Stage 1 Date :	Stage 2 Date :	Stage 3 Date :	Stage 4 Date :	Stage 5 Date :	Stage 6 Date :	Stage 7 Date :
Fiabilité et pertinence des informations recueillies et sélectionnées avec les objectifs poursuivis	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrise	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrise	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrise	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrise	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrise	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrise	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrise
	- Les informations recueillies en vue de repérer les ressources et les potentialités d'une personne ou d'un groupe de personnes sont pertinentes - Les informations recueillies sont fiables et cohérentes avec un projet de mise en œuvre d'activités pédagogiques						
Pertinence de l'analyse des besoins et de la définition des objectifs	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrise	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrise	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrise	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrise	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrise	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrise	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrise
	- L'analyse des besoins des personnes ou groupes de personnes ciblés est pertinente au regard des informations collectées - Les objectifs de l'intervention sont clairs et argumentés						
Pertinence de la démarche et des actions proposées	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrise	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrise	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrise	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrise	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrise	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrise	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrise
	- Les démarches et les actions de conseil, d'éducation thérapeutique, de prévention, de promotion de la santé ou expertise proposées répondent aux besoins identifiés - Le choix d'une démarche individuelle ou collective est pertinent et argumenté - Les dispositifs didactiques et les mises en situation d'activités significatives sont exploités pour conduire une éducation prophylactique						

<i>Conformité des modalités de mise en œuvre des actions et démarches avec les bonnes pratiques ergothérapeutiques</i>	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrise	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrise	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrise	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrise	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrise	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrise	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrise
	- Les démarches d'éducation, de conseil, de promotion de la santé recherchent l'investissement des personnes et de leur entourage						
	- Le choix et la mise en œuvre des techniques et des outils pédagogiques sont adaptés aux objectifs recherchés						
	- La démarche tient compte des recommandations professionnelles						

COMPETENCE 6
Conduire une relation dans un contexte d'intervention en ergothérapie

Critères d'évaluation et indicateurs	Stage 1 Date :	Stage 2 Date :	Stage 3 Date :	Stage 4 Date :	Stage 5 Date :	Stage 6 Date :	Stage 7 Date :	
<i>Pertinence de l'analyse de la situation relationnelle</i>	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	
	- La situation relationnelle est analysée en fonction des personnes et du contexte							
	- La demande, l'histoire de vie, le contexte de la situation de la personne ou du groupe de personnes sont pris en compte							
	- Les besoins spécifiques et le profil psychologique des personnes présentant des altérations de la communication sont identifiés et pris en compte							
	- Les indicateurs de communication, les niveaux de réceptivité, de compréhension et d'adhésion de la personne ou du groupe de personnes sont repérés et pris en compte							
<i>Coherence entre le mode de communication utilisé et la situation relationnelle</i>	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé
	- Les modes de communication (verbal, non verbal) et le langage utilisé sont adaptés à la personne ou au groupe de personnes							
<i>Efficacité des relations mises en œuvre dans le contexte d'intervention</i>	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé
	- L'expression du groupe lors des temps d'échange et d'analyse des situations d'intervention est recherchée et obtenue							
	- Un climat de confiance est développé avec la personne, l'entourage et le groupe de personnes							
	- Une distance thérapeutique est respectée							

Conformité de la mise en œuvre des techniques de communication avec les recommandations professionnelles	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé
	- Les techniques d'animation de groupe utilisées sont mises en œuvre conformément aux bonnes pratiques - L'accompagnement et la surveillance sont assurés tout au long de l'activité (explications, corrections gestuelles)						

COMPÉTENCE 7
Évaluer et faire évoluer la pratique professionnelle

Critères d'évaluation et indicateurs	Stage 1 Date :	Stage 2 Date :	Stage 3 Date :	Stage 4 Date :	Stage 5 Date :	Stage 6 Date :	Stage 7 Date :	
<i>Pertinence de l'analyse de la pratique professionnelle</i>	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	
	- Les valeurs professionnelles, la déontologie et l'éthique de la profession sont identifiées et présentées avec clarté							
	- La pratique professionnelle est analysée au regard de ces éléments							
	- L'analyse de la pratique tient compte de l'évolution du monde de la santé, de la société, des modèles de pratique,							
	- Les sources d'information permettant de suivre l'évolution du monde de la santé, de la société et des modèles de pratique sont identifiées							
	- Leurs impacts sur la pratique de l'ergothérapie sont identifiés							
<i>Hierarchisation des types d'information pris en compte dans l'évaluation des interventions</i>	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé
	- Les éléments devant être pris en compte dans l'évaluation des interventions ergothérapeutiques sont identifiés : réglementation, recommandations, principes de qualité, d'ergonomie, de sécurité, d'hygiène, de traçabilité, résultats de la recherche scientifique, satisfaction des bénéficiaires, ...							
	- Les principes de qualité, d'ergonomie, de sécurité, d'hygiène et de traçabilité sont énoncés avec pertinence							
<i>Pertinence de la démarche d'analyse critique des interventions ergothérapeutiques</i>	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé

	- Les informations permettant de mener la démarche d'évaluation sont repérées et les modalités de mise à jour de ces informations sont identifiées
	- La démarche d'analyse de l'intervention et le raisonnement sont formalisés et logiques
	- La démarche d'analyse est fondée sur les preuves et les travaux de recherche
	- Les axes d'évolution sont identifiés : formation personnelle à développer, domaines d'intervention sur lesquels les efforts doivent porter, informations à rechercher, ...
	- Des améliorations des interventions thérapeutiques sont proposées

COMPÉTENCE 8
Rechercher, traiter et analyser des données professionnelles et scientifiques

Critères d'évaluation et indicateurs	Stage 1 Date :	Stage 2 Date :	Stage 3 Date :	Stage 4 Date :	Stage 5 Date :	Stage 6 Date :	Stage 7 Date :
<i>Qualité de la recherche d'informations</i>	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé
	- Les bases documentaires disponibles sont utilisées efficacement						
	- Les informations pertinentes sont sélectionnées						
<i>Pertinence de la méthode de recherche</i>	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé
	- L'objectif de la recherche est clairement identifié						
	- Les informations sélectionnées sont adaptées à l'objectif de la recherche et sont organisées						
	- La méthode de recherche permet d'exploiter efficacement le travail en équipe et tient compte des contraintes						
	- Les informations collectées et analysées permettent d'aboutir à un résultat concret et cohérent avec les objectifs poursuivis (élaboration d'une procédure, d'un protocole, formulation de préconisations, ...)						
	- La méthode de recherche est expliquée avec clarté						
	- L'objectif de la recherche est clairement identifié						
<i>Conformité de la méthode de recherche avec les bonnes pratiques</i>	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé
	- L'argumentation est fondée sur les preuves						

COMPETENCE 9
Organiser les activités et coopérer avec les différents acteurs

	Stage 1 Date :	Stage 2 Date :	Stage 3 Date :	Stage 4 Date :	Stage 5 Date :	Stage 6 Date :	Stage 7 Date :
Critères d'évaluation et indicateurs							
<i>Pertinence de l'identification et de la prise en compte du champ d'intervention des différents acteurs</i>	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé
	- Les champs d'intervention et modalités d'interpellation des différents acteurs intervenant auprès des bénéficiaires sont identifiés						
	- L'ensemble des outils de transmission permettant de communiquer les éléments de sa pratique professionnelle sont identifiés						
<i>Pertinence des coopérations mises en œuvre</i>	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé
	- Les différents acteurs intervenant auprès des bénéficiaires sont sollicités à bon escient dans différentes situations (prévention et éducation, prise en charge sanitaire et médico)						
	- L'organisation de la coopération mise en œuvre pour optimiser la prise en charge sanitaire et médico						
<i>Conformité des actions mises en place avec la répartition des compétences</i>	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé
	- Les modes de coopération au sein de l'équipe pluriprofessionnelle tiennent compte des compétences de chaque acteur						
	- Les liens entre les différentes interventions professionnelles sont repérés et explicités						

<i>Conformité dans la gestion du matériel et des locaux</i>	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé
	- Les normes et réglementation s'imposant aux locaux, installations et matériels d'ergothérapie sont identifiées et expliquées avec clarté						
	- Les sources d'information permettant de suivre les évolutions du matériel sont identifiées						
	- Les règles et recommandations en matière d'hygiène sont identifiées, consignées, voire affichées						
	- Les règles régissant la circulation des déchets sont identifiées						
	- Les non conformités des locaux, installations et matériels d'ergothérapie sont identifiées et des mesures correctives adaptées sont proposées						
	- Les informations permettant de suivre les évolutions du matériel et des normes sont utilisées						
	- Les normes et réglementation s'imposant aux locaux, installations et matériels d'ergothérapie sont identifiées et expliquées avec clarté						
<i>Pertinence des actions de gestion conduites</i>	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé
	- Le matériel nécessaire au bon fonctionnement du service ou de la structure est identifié en tenant compte des activités conduites						
	- L'espace professionnel et le plateau technique sont fonctionnels et tiennent compte des besoins et des difficultés des publics accueillis						
	- Les matériels sont maintenus et suivis en adéquation avec les règles d'usage et les réglementations en vigueur						
	- Les incidents sont systématiquement consignés et tracés						
	- La méthode de suivi des stocks retenue est conforme aux besoins du service ou de la structure						
	- Le planning, les rendez-vous et la répartition des activités tiennent compte des ressources de la structure et de ses capacités d'accueil						
	- Les règles de fonctionnement, règlement intérieur, conduites à tenir sont consignées, archivées, et transmises à chacun des personnels						

COMPÉTENCE 10

Former et informer

Critères d'évaluation et indicateurs	Stage 1 Date :	Stage 2 Date :	Stage 3 Date :	Stage 4 Date :	Stage 5 Date :	Stage 6 Date :	Stage 7 Date :	
<i>Pertinence des informations prises en compte</i>	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	
	- Les informations utiles pour accueillir un stagiaire ou un nouvel arrivant sont identifiées							
	- Le public à qui s'adresse l'information ou la formation est identifié							
	- Les connaissances et savoir-faire devant être acquis par les personnes recevant la formation sont identifiés							
	- Les objectifs définis par et pour chaque stagiaire sont identifiés							
<i>Pertinence des actions conduites</i>	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé
	- Une démarche d'accueil adaptée à chaque catégorie de publics (stagiaire, nouvel arrivant professionnel, ...) est mise en œuvre							
	- Les conseils, démonstrations, explications apportés aux stagiaires, aux aidants naturels ou aux professionnels et aux partenaires tiennent compte du profil de chaque interlocuteur							
	- Les conseils, démonstrations, explications apportés aux stagiaires tiennent compte des objectifs du stage							
	- Les transmissions de savoir-faire et de connaissances sont organisées de manière progressive en tenant compte de l'évolution du stagiaire et de ses difficultés							
	- Les évaluations sont réalisées sur la base d'indicateurs et de critères précis							
	- Des axes d'évolution permettant de faire progresser le public sont identifiés							
	- Une démarche d'accueil adaptée à chaque catégorie de publics (stagiaire, nouvel arrivant professionnel, ...) est mise en œuvre							

<i>Cohérence des actions conduites</i>	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé	<input type="checkbox"/> non pratiqué <input type="checkbox"/> non acquis <input type="checkbox"/> acquis <input type="checkbox"/> maîtrisé
	- Les critères et indicateurs utilisés pour l'évaluation tiennent compte des objectifs prédéfinis							
	- Les informations diffusées sur la profession tiennent compte des objectifs de promotion et de valorisation des activités que s'est fixés le professionnel							