

Descriptif de module

Domaine : Santé**Filière** : Ergothérapie**Année** : 2024-2025

1. Intitulé du module : Santé publique et santé communautaire

Code : S.ER.SO.3517.F.24**Type de formation** : Bachelor**Niveau** :

- Module de base
- Module d'approfondissement
- Module avancé
- Module spécialisé

Type :

- Module principal
- Module lié au module principal
- Module facultatif ou complémentaire

Caractéristique :

Module obligatoire dont l'échec définitif entraîne l'exclusion définitive de la filière selon l'art. 32 du Règlement sur la formation de base (bachelor et master) en HES-SO du 2 juin 2020.

Organisation temporelle :

- Module sur 1 semestre
- Module sur 2 semestres
- Semestre d'automne
- Semestre de printemps

2. Organisation

Crédits ECTS : 6**Langue principale d'enseignement** :

- Français
- Autres (préciser la langue)

Autres compétences linguistiques :

- Anglais : lecture

Exigences liées à la fréquentation de la formation :

La présence aux ateliers et aux tutorats des unités 1 et 2 est obligatoire, car ils sont constitutifs de l'évaluation.

3. Prérequis

- Avoir validé les modules : 1103 et 2416
- Avoir suivi le(s) module(s)
- Pas de prérequis
- Autre :

4. Compétences visées

A. Rôle d'Expert·e :

A1. Comprendre les fondements conceptuels et les théories internationalement reconnues de l'ergothérapie, de la science de l'occupation et des disciplines scientifiques de référence et appliquer efficacement ses compétences d'expert·e en facilitation des occupations afin de favoriser la participation de sa clientèle à la société.

A2. Mener et coordonner sous sa responsabilité la démarche d'ergothérapie centrée sur les patient·es/client·es dans leur champ d'occupations.

A3. Déterminer et justifier les méthodes d'évaluation et d'intervention appropriées, spécifiques à la situation et scientifiquement fondées et les employer correctement.

A5. Analyser les facteurs sociaux, spatiaux, temporels, culturels, institutionnels et politiques et en prendre compte, dans ses interventions.

A6. Utiliser les ressources à disposition, identifier les contraintes et mettre en place l'assistance permettant aux patient-es/client-es de réaliser les occupations souhaitées.

A7. Être familiarisé-e avec les résultats de la recherche en ergothérapie et en science de l'occupation et en tirer des conséquences pour ses interventions.

B. Rôle de Communicateur-trice :

B1. Communiquer de manière adéquate avec les patient-es/client-es sur la situation et les ressources disponibles et favoriser une compréhension mutuelle pour une prise de décision partagée.

B2. Permettre aux patient-es/client-es de participer au processus de décision par son style de communication et la mise en place de mesures de soutien et renforcer ainsi leur autonomie.

B3. Faire preuve de sensibilité dans ses rapports avec les autres, les respecter et permettre à leurs patient-es/client-es de défendre leurs propres intérêts.

C. Rôle de Collaborateur-trice :

C1. Travailler avec respect et sur un pied d'égalité avec les autres professionnels de la santé et du social à la recherche de solutions permettant de fournir des prestations optimales aux individus ou aux groupes de patient-es/client-es.

E. Rôle de Promoteur-trice de la santé :

E1. Soutenir les patient-es/client-es dans la recherche et la compréhension des informations pertinentes en les orientant dans le système des assurances sociales.

E2. S'engager pour une société inclusive et sans obstacles, et pour des conditions favorables à la santé.

F. Rôle d'apprenant-e et de formateur-trice :

F2. Transmettre ses savoirs spécifiques en ergothérapie aux patient-es/client-es, à leur équipe et aux autres personnes concernées.

G. Rôle de Professionnel-le :

G3. Mobiliser ses aptitudes et ses forces personnelles de façon adéquate pour promouvoir le développement de la profession d'ergothérapeute.

5. Objectifs généraux d'apprentissage

- Analyser et comparer les principales théories de l'apprentissage (behaviorisme, constructivisme, cognitivisme, pragmatisme) pour sélectionner et mettre en œuvre l'approche pédagogique la plus adaptée aux besoins spécifiques des usagers en ergothérapie.
- Identifier et maîtriser des outils pédagogiques spécifiques tels que le diagnostic éducatif, le déroulé pédagogique, les guides pratiques, et les supports numériques pour élaborer et mettre en œuvre un programme d'éducation thérapeutique personnalisé. Faciliter l'apprentissage et le changement de comportement en adoptant une communication efficace pour encourager l'engagement de la ou du patient-e.
- Comprendre les différents niveaux de prévention et les principes de promotion à la santé pour mener des actions ciblées en ergothérapie en santé publique.
- Découvrir le programme TaPasS.
- Mettre en œuvre d'un module du programme en mobilisant une animation de groupe adéquate.
- Planifier et mettre en œuvre des initiatives communautaires visant à accroître l'engagement et la participation sociale des membres de la communauté, en utilisant des approches participatives et collaboratives.
- Explorer et définir les rôles potentiels des ergothérapeutes dans la résolution des problématiques de santé publique, et concevoir de nouvelles formes d'intervention en ergothérapie adaptées aux besoins émergents de la population.
- Identifier et répondre aux besoins de santé d'une population vulnérable dans la communauté en développant un projet de promotion à la santé adapté à cette population, incluant des stratégies d'intervention, de soutien communautaire, et de collaboration interprofessionnelle.

6. Contenu et formes d'enseignement

Unité 1 – Intervention en prévention : Éducation thérapeutique du-de la patient·e / TaPasS (2 ECTS) – 32 périodes

Contenus :

7) Éducation thérapeutique du-de la patient·e

- Prévention tertiaire ou sélective
- Les principes de bases de l'ETP du-de la patient·e :
 - Théorie d'apprentissage (behaviorisme, constructivisme, cognitivisme, pragmatisme)
 - Courant pédagogique et approche didactique
 - La démarche éducative : diagnostic éducatif-identification des priorités d'apprentissage- planification du programme et évaluation
 - Les styles d'apprentissage

8) Éducation thérapeutique du-de la patient·e

- Comportements favorables à la santé et au maintien de l'autonomie des personnes
- Prévention primaire ou universelle
- Présentation du programme et de ces concepts fondamentaux
 - Lifestyle Redesign® (Clark et al., 2016)
 - Modèle Vivez Bien Votre Vie (Moll et al., 2015)
- Les principes clés de la mise en place du programme
- Les différents modules du programme

Unité 2 – Interventions en promotion à la santé : Ergothérapie communautaire et/ou sociale (4 ECTS) – 52 périodes

Contenus :

- Concepts de santé publique
- Les déterminants sociaux de la santé et des inégalités sociales de santé
- Littératie en santé
- Compétences psychosociales
- Méthodologie de projet
- Les étapes du projet
 - L'analyse de la situation
 - Modèle d'impact et modèle écologique
 - Interventions éducatives
- Les fondements de l'ergothérapie sociale et communautaire
 - Approche centrée sur les ressources et les forces de la communauté
 - Diagnostic communautaire et évaluation des besoins de la communauté
 - Concept de communauté en santé
 - Qualité de vie des individus et des communautés
 - Partenariat et collaboration
 - Participation sociale, citoyenne et communautaire
 - Autonomisation, empowerment des individus et des communautés
 - Soutien aux populations vulnérables, à risques ou marginalisées

Modalités pédagogiques

- | | | |
|---|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Cours magistral | <input checked="" type="checkbox"/> Séminaire | <input checked="" type="checkbox"/> Projet |
| <input checked="" type="checkbox"/> Atelier/laboratoire | <input type="checkbox"/> Simulation | <input type="checkbox"/> Formation pratique/stage |
| <input type="checkbox"/> Modalité digitale | <input checked="" type="checkbox"/> Tutorat | <input checked="" type="checkbox"/> Autre : Observations sur le terrain et en entreprise |

7. Modalités d'évaluation et de validation

- Écrit Oral Pratique
 Dossier Autre :

En première session, le module est validé si l'étudiant-e obtient au moins la qualification E au module.

Si l'étudiant-e obtient la qualification Fx, elle/il est en remédiation.

Si l'étudiant-e obtient la qualification F, elle/il est en répétition.

Les évaluations sont est notées au 1/10 de point. La note du module est la moyenne pondérée des notes obtenues aux diverses unités ou évaluations. La note finale du module est arrondie au 1/10 de point si elle est inférieure à 4 et au 1/2 point si elle est supérieure à 4.

Évaluations de l'unité 1 : 35 % de la note répartie en 2 éléments

- Remise d'une vidéo illustrant et simulant une séance d'éducation thérapeutique (d'une durée environ 10 min), à partir d'une situation (vignette) clinique et d'un programme d'éducation thérapeutique construit. Remise du dossier écrit et du déroulé pédagogique. Ces travaux se font en groupe de 4 étudiant-es, groupes prédéfinis au départ par la responsable du module (25% de la note du module).
- Présence aux cours TaPasS et participation active à l'animation d'un module du programme (10% du module). Une absence à l'atelier ne permet pas l'acquisition des 10%.

Évaluations unité 2 : 65 % de la note répartie en 2 travaux

- Présentation orale en groupe en 1/3 de volée d'un concept prédéfini à l'avance sous forme de classe inversée (littératie en santé, communication communautaire, compétences psychosociales, collaboration et partenariat dans une approche communautaire). Les étudiant-es d'un groupe obtiennent toutes et tous la même note pour autant qu'elles ou ils soient présent-es aux classes inversées (25% de la note).
- Construction au fil du module d'un projet de promotion à la santé pour une population vulnérable. Ce projet compte pour 40 % de la note du module (remise du projet écrit : 20% de la note et présentation orale : 20% de la note) La présence aux tutorats qui permet de construire le projet en groupe est obligatoire. Toute absence aux tutorats (3 tutorats sont planifiés) devra être justifiée, au sens de l'article 28 alinéa 3 du Règlement sur la formation de base (Bachelor et Master) à la HES-SO du 2 juin 2020. L'étudiant-e devra se coordonner avec son groupe pour participer à la construction du projet. Une absence non justifiée entraîne le retrait de 1/6 à la note du projet par demi-journée concernée.

Les conditions de validation, remédiation et répétition sont présentées aux étudiant-es au plus tard le jour de la présentation du module.

Pour les travaux durant le module, l'utilisation des outils d'intelligence artificielle générative est permise sous certaines conditions. Pour des raisons d'intégrité intellectuelle, il est nécessaire de mentionner les outils d'intelligence artificielle générative utilisés, ainsi que l'objectif de leur utilisation (synthèse, explication, inspiration, citation, création d'images, de ppt...).

8. Modalités de remédiation et de répétition

Remédiation

- Remédiation possible Pas de remédiation
 Examen complémentaire Travail additionnel

Unité 1 :

Individuellement, examen oral sur les fondements et principes de l'éducation thérapeutique de la patient·e. La note compte pour 35 % de la note finale du module.

Individuellement, examen oral sur les bases et principes du programme TaPasS pour 10% de la note du module

Unité 2:

Pour la classe inversée, un dossier individuel écrit de 5 pages sur une thématique de la classe inversée sera remis à la responsable du module (25% de la note finale du module).

Correction individuelle du projet écrit en fonction des remarques faites à l'oral et à l'écrit sur le travail initial (40 % de la note finale du module)

Conformément à l'art. 29, al. 4 du Règlement sur la formation de base (Bachelor et Master) en HES-SO du 2 juin 2020, la note obtenue après remédiation est E en cas de réussite ou F en cas d'échec.

Répétition

- Écrit Oral Pratique
 Dossier Autre : vidéo

Les activités d'enseignement, d'apprentissage et d'évaluation peuvent être différentes pour un·e étudiant·e qui suit un module pour la première fois et pour celui ou celle qui le répète.

La répétition a lieu au plus tôt dans le semestre suivant l'échec.

Si l'étudiant·e a participé aux cours TaPasS, il sera dispensé de ces journées lors de la répétition, et les 10 % de sa note du module seront conservés. En revanche, s'il ou elle n'a pas participé aux journées TaPasS, il devra le faire pour la répétition afin de bénéficier des 10 % de la note du module.

9. Remarques

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

10. Bibliographie principale

Barthélémy, L., Bodard, J., & Feroldi, J. (2014). *Actions collectives "bien vieillir" : repères théoriques, méthodologiques et pratiques. Guide d'aide à l'action*. INPES, coll. Santé en action. <https://www.santepubliquefrance.fr/content/download/649839/4378269?version=1>

Clark, F., Blanchard J., Sleight, A., Cogan, A., Florindez, L., Gleason, S., Heymann, R., Hill, V., Holden, A., Murphy, M., Proffitt, R., Schepens Niemiec, S., & Vigen, C. (2015). *The Lifestyle Redesign®: The Intervention Tested in the USC Well Elderly Studies* (2^e éd.). AOTA Press.

Desgroseilliers, V., Vonarx, N., Guichard, A., & Roy, B. (2016). *La démarche communautaire en 4 actes : Repères, acteurs, démarches et Défis*. Presse de l'Université Laval.

Douiller, A et coll. (2012). *25 techniques d'animation pour promouvoir la santé*. Le Coudrier.

Dossier : l'ergothérapie sociale et communautaire [Dossier]. (2020). *Ergothérapies*, 79.

Jasmin, E. (Dir.) (2019). *Des sciences sociales à l'ergothérapie : mieux comprendre la société et la culture pour mieux agir comme spécialiste en habilitation à l'occupation*. Presses de l'Université du Québec.

Monin, M. & Desrosiers, J. (2017). Pratiques émergentes en ergothérapie sociale. In M.-H. Izard (Dir.), *Expériences en ergothérapie*, 30e série (pp. 78-82). Sauramps Medical.

Monin, M. (2019). L'approche communautaire en ergothérapie : projet d'action sur des déterminants sociaux impactant l'occupation de certains publics. In E. Trouvé, H. Claveul, G. Poriel, G. Riou, J.-M. Caire, N. Guilloteau, C. Exertie, & I. Marchalot (Eds.), *Participation, occupation et pouvoir d'agir: plaidoyer pour une ergothérapie inclusive* (pp. 343-362). ANFE

Morel-Bracq, M.-C. (2023). *Programme de prévention TaPasS : une approche ergothérapeutique du bien-veillir*. ANFE.

Soum-Pouyalet, F. (2019) Lifestyle Redesign®: vers un programme de prévention primaire à la française. In M.-H. Izard (Dir.), *Expériences en Ergothérapie*, 31 ème série (pp. 256-263). Sauramps Médical.

Zingmark, M., Nilsson, I., Fisher, A. G., & Lindholm, L. (2016). Occupation-focused health promotion for well older people. A cost-effectiveness analysis. *British Journal of Occupational Therapy*, 79(3), 153-16

11. Enseignant·es

Nom de la ou du responsable de module :

Descriptif validé le :
23 août 2024

Descriptif validé par :
BERTRAND LEISER Martine