

## Descriptif de module

**Domaine :** Santé**Filière :** Ergothérapie**Année :** 2025-2026

### 1. Intitulé du module : Santé publique et santé communautaire

**Code :** S.ER.SO.3517.F.25**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. et mettre en œuvre un module du programme et l'animer 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.
- Réaliser une analyse d'un contexte communautaire choisi : identifier les acteurs-trices concerné-es, les besoins, ressources et déterminants sociaux de santé d'une population vulnérable, en s'appuyant sur des méthodes de terrain et en utilisant des approches participatives et collaboratives.
- Construire un projet de promotion de la santé adapté au contexte choisi : un projet structuré comprenant des objectifs précis, des stratégies d'intervention culturellement adaptées, ainsi que les considérations éthiques.

## 6. Contenu et formes d'enseignement

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

**Contenus :**

### Éducation thérapeutique du-de la patient-e

- 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

### Prévention, un exemple d'intervention TaPasS

- Les différents niveaux de prévention
- Comportements favorables à la santé et au maintien de l'autonomie des personnes
- 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) – 59 périodes 57 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 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 du module répartie en 2 éléments

1. En groupes de quatre ou cinq étudiant-es (groupes prédéfinis par la responsable du module), les participant-es devront :
  - **Construire une vignette clinique** décrivant une situation en lien avec une pathologie donnée. L'élaboration de la vignette se fait durant les tutorats.
  - **Rédiger le déroulé pédagogique** d'un programme d'éducation thérapeutique adapté à la pathologie et à la situation présentée dans la vignette. L'élaboration du déroulé se fait durant les tutorats.
  - **Produire une vidéo** d'environ 10 minutes illustrant et simulant une séquence du programme d'éducation thérapeutique.

Le déroulé pédagogique et la vidéo sont à remettre **le 27 octobre 2025**. L'évaluation se fait à partir d'une grille d'évaluation axée sur les compétences travaillées qui est remise dès le début du module et déposée sur Moodle. Cette partie compte pour 25% de la note du module.
2. 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 du module répartie en 2 travaux

1. Présentation orale en équipe de 3 à 5 en ¼ 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'une même équipe obtiennent toutes et tous la même note pour autant qu'elles ou ils soient présent-es aux classes inversées (25% de la note du module). Toute absence aux classes inversées entraîne la **note de 1**. Si l'absence est **justifiée au sens de l'art. 28, al. 3, du règlement HES-SO** et que la **note finale du module est inférieure à 4**, le module **n'est pas en remédiation** ; l'étudiant-e peut **compenser la note de 1** en réalisant un **dossier** compensatoire selon les consignes de la responsable du module.
2. 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. L'évaluation du projet se fait sur la base d'une esquisse de projet et d'une évaluation orale. La grille d'évaluation sera remise en début de module aux étudiant-es. 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. La présence à l'évaluation orale est obligatoire toute absence entraîne la note de 1. Si l'absence est **justifiée au sens de l'art. 28, al. 3, du règlement HES-SO** et que la **note finale du module est inférieure à 4**, le module **n'est pas en remédiation** et l'étudiant-e peut **compenser la note de 1** en réalisant un examen **oral de remplacement**.

Les conditions de validation, remédiation et répétition sont présentées aux étudiant-e-s 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

- |  |   |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Remédiation possible | <input type="checkbox"/> Pas de remédiation             |
| <input type="checkbox"/> Examen complémentaire           | <input checked="" type="checkbox"/> Travail additionnel |

Unité 1 :

Individuellement, examen oral sur les fondements et principes de l'éducation thérapeutique de la patient-e. La note compte pour 25% 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

- |   |   |                                   |
|---|---|-----------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> Écrit | <input checked="" type="checkbox"/> Oral          | <input type="checkbox"/> Pratique |
| <input type="checkbox"/> Dossier          | <input checked="" type="checkbox"/> 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 ou elle sera dispensé-e de ces journées lors de la répétition, et les 10 % de sa note du module seront conservés.

## 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<sup>e</sup> 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. Iazard (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-vieillir*. ANFE.

Soum-Pouyalet, F. (2019) Lifestyle Redesign®: vers un programme de prévention primaire à la française. In M.-H. Iazard (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 :**

MONIN Michelle

**Descriptif validé le :**

2 septembre 2025

**Descriptif validé par :**

BERTRAND LEISER Martine