

Plan d'études cadre Bachelor 2012

Filière de formation
en Ergothérapie

de la Haute école spécialisée
de Suisse occidentale

Adopté par le Comité directeur de la HES-SO lors de sa séance du 6 juillet 2012.

En raison de la mise en œuvre de la nouvelle Convention intercantonale sur la HES-SO, le préambule et les parties 1 et 2 ont fait l'objet de corrections formelles adoptées par le Conseil de domaine Santé en date du 25 juin 2015.

Table des matières

Préambule	4
1. La Haute école spécialisée de Suisse occidentale	7
1.1. Identité	7
1.2. Historique	7
1.3. Organisation et missions de la HES-SO	8
1.4. Missions.....	10
1.4.1. Formations de base.....	11
1.4.2. Formation continue	11
1.4.3. Recherche appliquée et Développement (Ra&D).....	11
1.4.4. Prestations de services.....	12
1.4.5. Relations nationales et internationales	12
2. Le domaine Santé de la HES-SO	12
2.1. Identité	12
2.2. Historique	13
2.3. Organisation.....	13
2.4. Missions.....	14
2.4.1. Formation de base.....	14
2.4.2. Formation continue	16
2.4.3. Recherche appliquée et Développement (Ra&D).....	16
2.4.4. Prestations de services.....	16
2.4.5. Internationalisation, relations nationales et mobilité	16
2.5. Projet « qualité » du domaine	17
3. Principes régissant la formation dans le domaine Santé de la HES-SO.....	17
3.1. Des métiers de l'humain	18
3.2. Une formation d'adulte.....	18
3.3. Une formation en alternance	19
3.4. Le dispositif de formation pratique.....	19
3.5. Une approche par compétences	20
3.6. Référentiel de compétences et rôles communs aux professions de la santé.....	20
3.7. Travail de bachelor	21
3.8. Interprofessionnalité.....	22
4. La filière Bachelor of Science HES-SO en Ergothérapie.....	22
4.1. Fiche signalétique de la filière	22
4.2. Présentation de la profession	23
4.2.1. Définition	23

4.2.2.	Les concepts professionnels	23
4.2.3.	La démarche professionnelle.....	24
4.2.4.	Les milieux de pratique	24
4.2.5.	Historique et perspectives	24
4.3.	Le concept de la filière Ergothérapie.....	25
4.3.1.	Référentiel de compétences de la filière.....	26
4.3.2.	Scientificité et intégration des résultats de la recherche dans l'enseignement.....	28
4.3.3.	Les axes de formation.....	28
4.3.4.	Principes pédagogiques et didactiques et recommandations.....	29
4.4.	Travail de bachelor	30
4.5.	Formation pratique.....	31
4.6.	Structure des études	32
4.6.1.	Calendrier académique	32
4.7.	Organisation modulaire.....	33
4.7.1.	Catégorisation des modules	33
4.8.	Mobilité et internationalisation.....	34
4.9.	Evaluation par la qualité	34
4.9.1.	Évaluation des enseignements.....	35
4.9.2.	Ajustement du PEC et du programme	35
5.	Références.....	36

Préambule

Le plan d'études présente le cadre général des formations Bachelor of Science du domaine Santé de la HES-SO. Il définit le cadre minimum commun et formule des recommandations pour l'élaboration des programmes de formation. Dans ce sens, il sert de guide aux écoles pour construire les programmes de formation tout en leur permettant de s'appuyer sur leurs particularités et leurs ressources spécifiques.

La nécessité de concevoir des plans d'études cadres dans les filières du domaine Santé¹ de la HES-SO est liée aux développements survenus dans le contexte de la formation dans les professions de la santé au niveau national, plus particulièrement concernant les référentiels de compétences et les conditions d'admission.

Des référentiels de compétences finales² pour toutes les professions de la santé de niveau HES, élaborés au niveau national par la Conférence des Recteurs des Hautes Ecoles Spécialisées Suisses (KFH) ont été introduits à la demande du Secrétariat d'Etat à la formation, à la recherche et à l'innovation (SEFRI). Le modèle pour l'élaboration de ces compétences finales s'appuie sur les prescriptions de la Loi fédérale sur les professions médicales universitaires (LPMéd) entrée en vigueur le 1^{er} septembre 2007, elle-même inspirée du modèle canadien CanMEDS 2005. Les référentiels de compétences ont été définis en 2009 au travers de rôles communs à toutes les professions.

Selon la volonté du Comité stratégique HES-S2 (devenu depuis Comité gouvernemental), l'année préparatoire spécifique à chaque filière offerte depuis 2005 aux candidat-e-s ne disposant pas d'une formation préalable dans le domaine des soins disparaît au profit d'une préparation à l'accès au domaine Santé au sens large valable pour l'ensemble des filières. Ainsi, ont été mis en place des modules complémentaires santé. Ils répondent à deux objectifs :

1. permettre aux candidat-e-s d'entrer en formation bachelor en ayant acquis des connaissances de base dans le domaine de la santé et une expérience du monde du travail en général et dans le domaine socio-sanitaire en particulier, auprès de personnes ayant des besoins de santé ;
2. permettre à la/au candidat-e de confirmer son choix dans l'une des professions du domaine Santé.

Par conséquent, le profil des candidat-e-s³ à l'entrée en bachelor s'est modifié. Les candidat-e-s disposent désormais tou-te-s d'un titre de maturité et d'une expérience du monde du travail dans la santé acquise par leur formation antérieure dans le cadre d'un CFC Santé, d'une maturité spécialisée santé ou encore d'une maturité gymnasiale complétée par des modules complémentaires. L'entier des étudiant-e-s commence ainsi le cursus de bachelor avec des savoirs et des compétences de base dans le domaine de la santé.

Du point de vue réglementaire, les conditions d'admission en bachelor dans les filières du domaine Santé de la HES-SO sont régies par le Règlement d'admission en Bachelor dans le domaine Santé HES-SO⁴ qui fixent les conditions d'entrée dans les filières du domaine en conformité avec le Règlement d'admission en Bachelor HES-SO. Les plans d'études cadres des filières du domaine Santé de la HES-SO découlent du cadre normatif de la HES-SO notamment le Règlement sur la formation de base (bachelor et master) en HES-SO⁵. Les plans d'études cadres

¹ A l'exception de la filière Psychomotricité réglementée par la CDIP (Règlement concernant la reconnaissance des diplômes de hautes écoles de logopédie et des diplômes de hautes écoles de psychomotricité)

² Projet Compétences finales pour les professions de la santé HES, 25 juin 2009, KFH

³ Afin de faciliter la lecture, les termes désignant des personnes s'appliquent également aux femmes et aux hommes

⁴ La filière Psychomotricité a un règlement d'admission spécifique

⁵ Règlement sur la formation de base (bachelor et master) en HES-SO du 15 juillet 2014

sont complétés par des règlements de filières et des dispositions d'application qui déclinent plus précisément les modalités de validation des modules, de promotion et d'obtention du diplôme.

Finalement, les plans d'études cadres ont été mis en consultation auprès de l'ensemble des partenaires du domaine Santé et validés par le Comité directeur de la HES-SO.

Le plan d'études cadre de la filière Bachelor of Science HES-SO en Ergothérapie compte 5 chapitres :

1. La Haute école spécialisée de Suisse occidentale (HES-SO) ;
2. Le domaine Santé de la HES-SO ;
3. Les principes régissant la formation dans le domaine Santé de la HES-SO ;
4. La filière Bachelor of Science HES-SO en Ergothérapie ;
5. Les références.

1. La Haute école spécialisée de Suisse occidentale

1.1. Identité

« Université des métiers ou des sciences appliquées de la Suisse romande (occidentale) », la HES-SO est le plus grand espace de formation professionnelle du tertiaire A de Suisse. Elle offre des formations dans les domaines suivants :

- Design et Arts visuels
- Economie et Services
- Ingénierie et Architecture
- Musique et Arts de la scène
- Santé
- Travail social

Présente dans l'ensemble des cantons romands, fortement diversifiée, multiculturelle et pluridisciplinaire, la HES-SO compte à ce jour près de 19'400 étudiant-e-s, réparti-e-s dans vingt-huit hautes écoles dans les cantons de l'Arc jurassien (Berne francophone, Jura et Neuchâtel), de Fribourg, de Genève, du Valais et de Vaud.

Vaste réservoir de compétences, d'idées, d'innovations, de créativité et de savoirs, la HES-SO déploie ses activités de formation, de recherche et de prestations de services au plus près des structures économiques, socio-sanitaires et culturelles de Suisse occidentale. Elle constitue de ce fait l'un des moteurs de son développement économique, social et culturel régional.

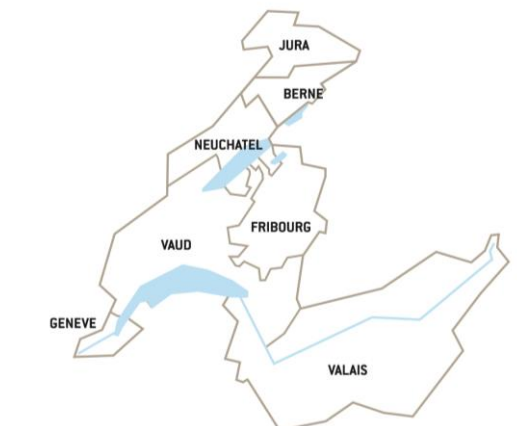


Figure 1 : Espace de la Haute école spécialisée de Suisse occidentale HES-SO

1.2. Historique

Au début des années 1990, les exigences d'eurocompatibilité ont conduit à une réforme de la formation professionnelle suisse, sous l'impulsion des directions d'écoles d'ingénieur-e-s et des départements cantonaux de l'instruction publique et de l'économie publique et conduite par le Département fédéral de l'économie.

La HES-SO est créée en 1997 sur la base d'un Concordat intercantonal⁶ qui porte sur trois domaines de formation : Sciences de l'ingénieur, Economie et Services et Arts appliqués. En 2001, une nouvelle Convention intercantonale permet d'instituer la HES-S2 qui comprend les domaines de formation Santé et Travail social. De fait, la HES-SO et la HES-S2 se rapprocheront de plus en plus au fil des années pour finir par se confondre structurellement et sur le plan organisationnel sous la HES-SO.

En 2003, le Conseil fédéral accorde à l'institution une autorisation d'exercer illimitée dans le temps. En 2005, Musique et Arts de la scène devient un nouveau domaine de formation de même que les Arts visuels rejoignent le domaine Design en 2006. En avril 2008, le Conseil fédéral confirme l'autorisation d'exercer de la HES-SO. Pour clore et consolider cet important processus de développement académique et organisationnel, le Comité stratégique de la HES-SO dépose, en novembre 2008, un avant-projet de Convention intercantonale auprès du Conseil fédéral qui renforce sa gouvernance et son organisation. En 2012, La nouvelle Convention intercantonale est validée par l'ensemble des parlements des cantons de la HES-SO (Arc jurassien (Berne francophone, Jura et Neuchâtel), Fribourg, Genève, Valais, Vaud).

En 2013, la nouvelle Convention entre en vigueur et le Comité gouvernemental décide de la nomination de la rectrice de la HES-SO. En décembre 2013, un rectorat complet est nommé et est composé de trois vice-recteurs, chacun en charge d'un dicastère (Enseignement, Qualité et Recherche et Innovation), et d'une secrétaire générale. Le nouveau Rectorat est entré en fonction en mars 2014.

1.3. Organisation et missions de la HES-SO

L'organisation de la HES-SO met en relation les domaines de formation et les établissements cantonaux/régionaux, s'inscrivant ainsi simultanément dans une même approche sur les plans académique et intercantonal.

Les rôles et compétences des différentes instances ont changé suite à l'entrée en vigueur de la Convention le 1^{er} janvier 2013. En parallèle, de nouveaux organes ont également été mis en place pour faire face aux changements engendrés par la Convention.

Organes politiques

Avec l'entrée en vigueur de la nouvelle Convention, les Comités stratégiques ont été remplacés par le Comité gouvernemental. Il est la haute instance de surveillance politique de la HES-SO et l'organe de pilotage stratégique de la HES-SO. Il est composé des conseillères et conseillers d'Etat en charge des hautes écoles de chaque canton partenaire.

Contrairement aux Comités stratégiques précédents, le Comité gouvernemental n'exerce plus de compétences opérationnelles. Ses prérogatives principales sont :

- établir la convention d'objectifs pluriannuelle ;
- adopter le budget et les comptes annuels ;
- nommer la rectrice ou le recteur ;
- représenter la HES-SO au sein des instances politiques nationales ;
- ouvrir ou fermer des filières d'études ;
- arrêter le montant des taxes d'études.

⁶ Concordat des chefs des départements cantonaux chargés du dossier HES. (1997). *Concordat intercantonal créant une Haute Ecole Spécialisée de Suisse occidentale (HES-SO)*. Chavannes-près-Renens : HES-SO.

Une Commission interparlementaire, composée de sept délégations cantonales de sept membres chacune, est chargée du contrôle coordonné de la HES-SO sur les éléments suivants :

- les objets stratégiques de la HES-SO et leur réalisation ;
- la planification financière pluriannuelle ;
- le budget annuel de la HES-SO ;
- ses comptes annuels ;
- l'évaluation des résultats obtenus par la HES-SO.

Organes de conduite

Le Rectorat est l'organe de conduite de la HES-SO prévu par la Convention. Il assure la direction de la HES-SO et sa représentation. Il est composé de la rectrice qui le préside, ainsi que de trois vice-recteurs et d'une secrétaire générale. Le Rectorat et ses services sont localisés à Delémont.

Le Comité directeur est composé du Rectorat, des cinq directrices générales ou directeurs généraux des hautes écoles des cantons/régions partenaires ainsi que des responsables de domaine. Il contribue à assurer la relation entre les domaines, les hautes écoles et le Rectorat et se prononce sur tous les objets soumis au Comité gouvernemental.

Les Conseils de domaine n'existaient pas formellement sous l'égide des anciennes conventions. Ils acquièrent désormais une réelle existence. Les Conseils de domaine, notamment composés des directions des hautes écoles, dirigent les domaines. Ils ont de larges compétences académiques, en lien plus particulièrement avec le développement de l'offre de formation, des règlements d'études et de la stratégie en matière de Ra&D.

Organes participatifs

Le Conseil de concertation est un nouvel organe composé de quinze à vingt-et-un membres représentant les personnels et les étudiant-e-s de la HES-SO, élu-e-s par leurs pairs. Ses tâches sont de :

- préavisier la convention d'objectifs ;
- préavisier la stratégie de développement ;
- préavisier le projet de budget de la HES-SO ;
- préavisier les propositions touchant au statut du personnel et à celui des étudiant-e-s ;
- adopter des résolutions sur toute question relative à la HES-SO ;
- se prononcer sur les questions relatives aux intérêts généraux de la HES-SO et des hautes écoles ;
- soumettre des propositions générales au Rectorat qui lui fait rapport ;
- préavisier les objets qui lui sont soumis par les autres organes de la HES-SO.

Avec l'entrée en vigueur de la Convention, chaque domaine se dote d'un Conseil participatif composé de représentant-e-s du personnel d'enseignement et de recherche, du personnel administratif et technique ainsi que d'étudiant-e-s élu-e-s par leurs pairs. Cet organe doit favoriser le dialogue et la concertation entre le Conseil de domaine, le corps enseignant, le personnel administratif et technique et les étudiant-e-s des hautes écoles du domaine concernées.

Autres organes

Anciennement Conseil consultatif, le Conseil stratégique fait bénéficier le Comité gouvernemental de la HES-SO d'une expérience et d'une expertise externe. Nommé par le Comité gouvernemental, il est composé de neuf à treize personnalités issues des milieux académiques, culturels, économiques, scientifiques et socio-sanitaires, représentant équitablement chaque canton/région partenaire. Ses compétences, sont d'émettre des recommandations relatives à la politique générale de la HES-SO, en particulier sur les objectifs stratégiques, les réseaux de compétence, les programmes de formation et de formation continue, les programmes de recherche et de développement et leur financement et les prestations de services.

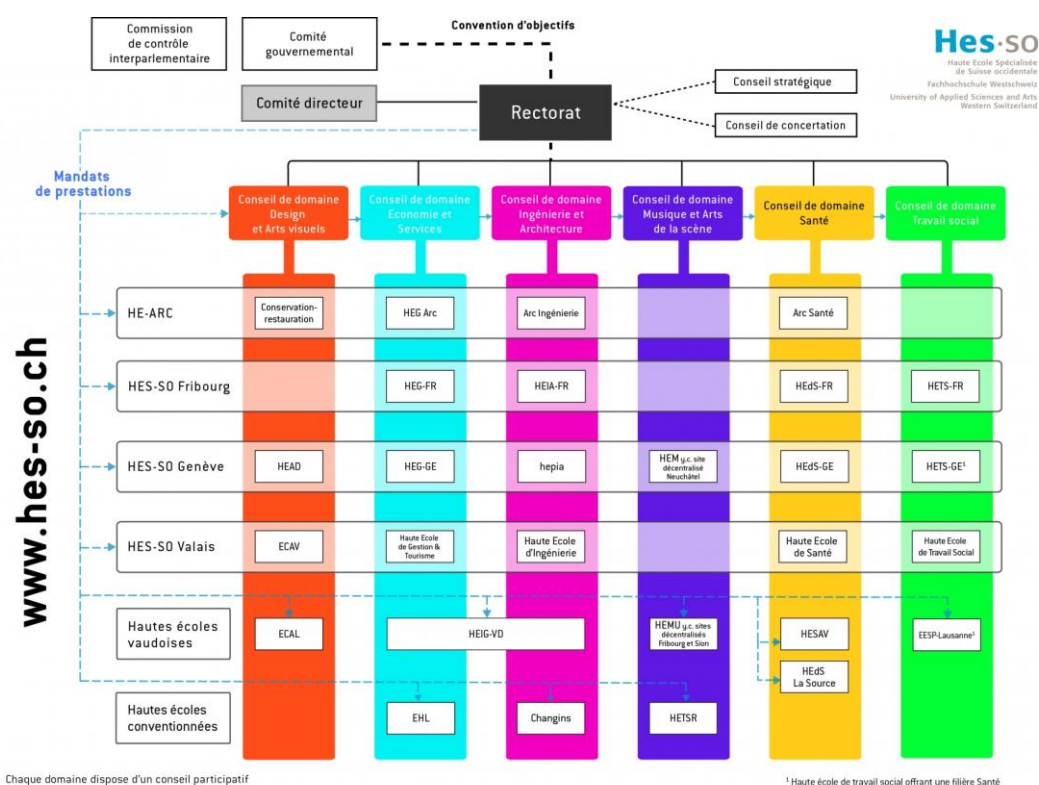


Figure 2 : Organigramme de la HES-SO

1.4. Missions

La HES-SO dispense un enseignement de niveau tertiaire universitaire axé sur la pratique et qui s'inscrit prioritairement dans le prolongement d'une formation professionnelle de base. Ses formations sont sanctionnées par un diplôme de bachelor et master HES-SO. L'offre comprend également des études postgrades et du perfectionnement professionnel.

D'autre part, elle réalise des projets de recherche appliquée et de développement dont elle intègre les résultats à ses enseignements. Elle fournit des prestations à des tiers et assure les échanges avec les milieux de la pratique.

Elle encourage le transfert de connaissances, de technologies et de pratiques artistiques. Pluridisciplinaire, elle est orientée vers l'innovation et la créativité. Elle contribue à l'élargissement des connaissances et à leur mise en valeur au profit des étudiant-e-s ainsi que de la société. Elle veille également à assurer un développement économique, social, écologique, environnemental et culturel durable et prend en compte le bilinguisme dans les cantons concernés.

Elle collabore avec d'autres institutions de formation et de recherche en Suisse ou à l'étranger.

1.4.1. Formations de base

La HES-SO dispense un enseignement qui prépare à l'exercice d'activités professionnelles et artistiques qui requièrent l'application de connaissances et de méthodes scientifiques :

- premier cycle d'études, le bachelor correspond à 180 ECTS ;
- deuxième cycle d'études, le master est octroyé après 90 crédits ECTS ou dans certains cas 120 ECTS⁷. Les étudiant-e-s participent aux activités de recherche dans leur domaine d'études.

Pour toutes les filières de formation, le bachelor est systématiquement professionnalisant. Les filières d'études de la musique du domaine Musique et Arts de la scène et la filière Ostéopathie du domaine Santé font exception en positionnant la professionnalisation au niveau du master.

Le cadre normatif et prescriptif dans la HES-SO et les plans d'études cadres sont définis par les critères de la déclaration de Bologne. Ils se déclinent dans des règlements cadres et règlement de filières qui s'inscrivent en concordance avec notamment :

- au plan suisse, le cadre de qualifications pour le domaine des hautes écoles suisses (nqf.ch-HS) et les Best Practice KFH (Conception des filières bachelor et master modulaires & la formation continue dans les hautes écoles spécialisées) ;
- au plan européen, le projet Tuning.

1.4.2. Formation continue

En complément à la formation de base, la HES-SO propose des formations continues certifiées qui permettent aux diplômé-e-s d'approfondir leurs connaissances ou d'en acquérir de nouvelles en vue de l'obtention de Master of Advanced Studies (MAS), Executive Master of Business Administration (EMBA), Diploma of Advanced Studies (DAS) et Certificate of Advanced Studies (CAS).

La HES-SO offre également de nombreuses sessions de formation continue courte permettant aux diplômé-e-s de maintenir leurs connaissances à jour et ainsi d'exercer en permanence leur profession au plus près des besoins de la société et en s'appuyant sur les développements récents des savoirs économiques, technologiques, socio-sanitaires, culturels et artistiques.

1.4.3. Recherche appliquée et Développement (Ra&D)

La Ra&D a pour objectif principal de produire des connaissances et des pratiques nouvelles, de combiner des connaissances et des pratiques existantes. Les résultats de la recherche sont exploités, valorisés et diffusés dans l'enseignement et dans la pratique professionnelle.

La HES-SO assure, grâce à la qualité de ses chercheurs et chercheuses, une coopération avec les milieux scientifiques, économiques, socio-sanitaires, culturels et artistiques.

Par des mesures financières incitatives, la HES-SO soutient des programmes de recherche de haute qualité. Les chercheurs et chercheuses conduisent des projets soutenus à deux niveaux, l'un national par l'intermédiaire d'agences telles que la CTI (Commission pour la technologie et l'innovation), le FNS (Fonds national suisse de la recherche scientifique) et l'autre international, notamment dans les programmes-cadres européens.

⁷ Par exemple, les quatre masters Musique.

1.4.4. Prestations de services

Sur la base de ses compétences scientifiques et professionnelles et des résultats de ses activités de recherche et développement, la HES-SO fournit des prestations aux entreprises et aux institutions publiques et privées sous la forme de mandats de prestations et de transferts de connaissances.

Les prestations de services répondent à une demande institutionnelle externe ou à une offre publique, précise et limitée dans le temps et sont financées par le mandant. Elles apportent des résultats transférables à la pratique. Des prestations de services sont offertes dans chacun des six domaines de formation de la HES-SO. La HES-SO soutient le développement de la politique de prestations de services des sites de formation.

1.4.5. Relations nationales et internationales

La HES-SO contribue à la création d'un espace suisse et européen de l'enseignement supérieur tel que défini par le Processus de Bologne. Elle a pour objectifs l'internationalisation de ses activités et la mobilité du personnel et des étudiant-e-s.

La HES-SO favorise les échanges d'étudiant-e-s et de professeur-e-s, établit des partenariats pour les programmes de formation, les universités d'été et la Ra&D, délivre des diplômes communs. Elle signe des accords en son nom ou au nom des écoles qui la constituent avec des institutions européennes et internationales.

La HES-SO met en place des systèmes incitatifs de mobilité pour les étudiant-e-s et les professeur-e-s. Parmi les mesures prises, il convient de mentionner :

- le fonds « Relations internationales » de la HES-SO constitué pour financer la mobilité de professeur-e-s et d'étudiant-e-s ;
- le programme européen Erasmus, géré par l'agence nationale Fondation.ch pour la collaboration confédérale (www.ch-go.ch).

La HES-SO développe la collaboration entre les filières au niveau national, notamment à travers des activités de formation et de Ra&D communes. Elle soutient ces activités par les fonds de promotion des domaines et de recherche.

Dans chaque haute école, les étudiant-e-s peuvent recourir au bureau des relations internationales pour l'organisation de leur séjour d'études ou de stage. Une liste des accords internationaux propres à chaque filière ou haute école est à disposition auprès des services du Rectorat concernés.

2. Le domaine Santé de la HES-SO

2.1. Identité

Le domaine Santé de la HES-SO est l'un des six domaines de la HES-SO. Il regroupe les hautes écoles de santé de toute la Suisse occidentale. En plus des huit filières bachelor, il offre une filière d'études Master ès Sciences en Sciences infirmières gérée conjointement par la HES-SO et l'Université de Lausanne (UNIL). Il travaille actuellement à la mise en place d'une offre de master pour ses autres filières.

Avec ses neuf filières de formation et ses 3'378⁸ étudiant-e-s, le domaine Santé de la HES-SO est le plus grand de toutes les HES Santé de Suisse et le seul qui réunit en son sein la totalité de l'offre de formation HES dans la santé.

Filières Bachelor :

- BSc en Ergothérapie
- BSc en Nutrition et diététique
- BSc en Ostéopathie
- BSc en Physiothérapie
- BSc en Psychomotricité
- BSc de Sage-femme
- BSc en Soins infirmiers
- BSc en Technique en radiologie médicale

Filière Master :

Master ès Sciences en Sciences infirmières, en partenariat avec l'Université de Lausanne

2.2. Historique

Né du regroupement des deux secteurs déterminés dans la Convention intercantonale créant la Haute école spécialisée santé-social de Suisse romande (HES-S2) du 6 juillet 2001 (art.16), le domaine Santé a été officiellement institué en 2006 et a trouvé sa légitimité juridique avec l'entrée en fonction de la nouvelle Convention internationale sur la HES-SO.

2.3. Organisation

Le domaine est dirigé par le Conseil de domaine. Ce dernier est composé :

- de la responsable de domaine qui le préside ;
- des directions des hautes écoles du domaine Santé ;
- de la présidente du Comité Ra&D du domaine Santé ;
- de la présidente de la Commission romande des coordinateurs et coordinatrices des filières du domaine Santé (COROFIL).

Les coordinateurs ou les coordinatrices romand-e-s des filières du domaine et les responsables des filières master participent aux séances du Conseil de domaine au moins deux fois par an (Conseil de domaine élargi) en qualité de personnes invitées.

Le Conseil de domaine assure la promotion des intérêts du domaine et des hautes écoles qui le composent, la conduite stratégique du domaine dans les activités académiques, ainsi que la coordination nécessaire à la poursuite par les hautes écoles du domaine des missions qui leur sont assignées.

Les organes du domaine sont :

- a) le Conseil de domaine ;
- b) le Conseil participatif.

⁸ Vademecum 2014-2015 <http://www.hes-so.ch/CMS/default.asp?ID=1579>

L'organisation du domaine repose également sur les autres instances permanentes suivantes :

- a) la Commission romande des coordinateurs et coordinatrices des filières du domaine ;
- b) le Comité Ra&D du domaine ;
- c) la Commission scientifique du domaine.

Le Conseil participatif est présidé par la responsable de domaine et est composé de vingt-et-un membres :

- huit représentant-e-s du corps d'enseignement et de recherche ;
- trois représentant-e-s du corps intermédiaire ;
- quatre représentant-e-s du personnel administratif et technique ;
- six représentant-e-s des étudiant-e-s.

2.4. Missions

2.4.1. Formation de base

L'offre en formation du domaine Santé de la HES-SO est dispensée dans les hautes écoles romandes.

Filières d'études bachelor	Lieux de formation
BSc en Ergothérapie	Haute école de travail social et de la santé - EESP - Lausanne (HETS&Sa)/Lausanne
BSc en Nutrition et diététique	Haute école de santé Genève (HEdS-GE)/Genève
BSc en Ostéopathie	Haute école de santé Fribourg (HEdS-FR)/Fribourg
BSc en Physiothérapie	Haute école de santé Genève (HEdS-GE)/Genève, Haute Ecole de Santé Vaud (HESAV)/Lausanne, HES-SO Valais-Wallis - Haute Ecole de Santé/Loèche-les-Bains
BSc de Sage-femme	Haute école de santé Genève (HEdS-GE)/Genève, Haute Ecole de Santé Vaud (HESAV)/Lausanne
BSc en Soins infirmiers	Haute Ecole Arc Santé (HE-Arc Santé)/Delémont, Institut et Haute Ecole de la Santé La Source (HEdS La Source VD)/Lausanne, Haute école de santé Fribourg (HEdS-FR)/Fribourg, Haute école de santé Genève (HEdS-GE)/Genève, Haute Ecole de Santé Vaud (HESAV)/Lausanne, HES-SO Valais-Wallis - Haute Ecole de Santé/Sion et Viège
BSc en Technique en radiologie médicale	Haute école de santé Genève (HEdS-GE)/Genève, Haute Ecole de Santé Vaud (HESAV)/Lausanne
BSc en Psychomotricité	Haute école de travail social Genève (HETS-GE)/Genève
Filière d'études master	Lieux de formation
MSc ès Sciences infirmières	HES-SO Master/Lausanne, Université de Lausanne (UNIL)/Lausanne

Tableau 1 : Hautes écoles qui offrent les filières du domaine Santé

La localisation des hautes écoles du domaine Santé sur le territoire de la HES-SO figure dans le schéma ci-après.

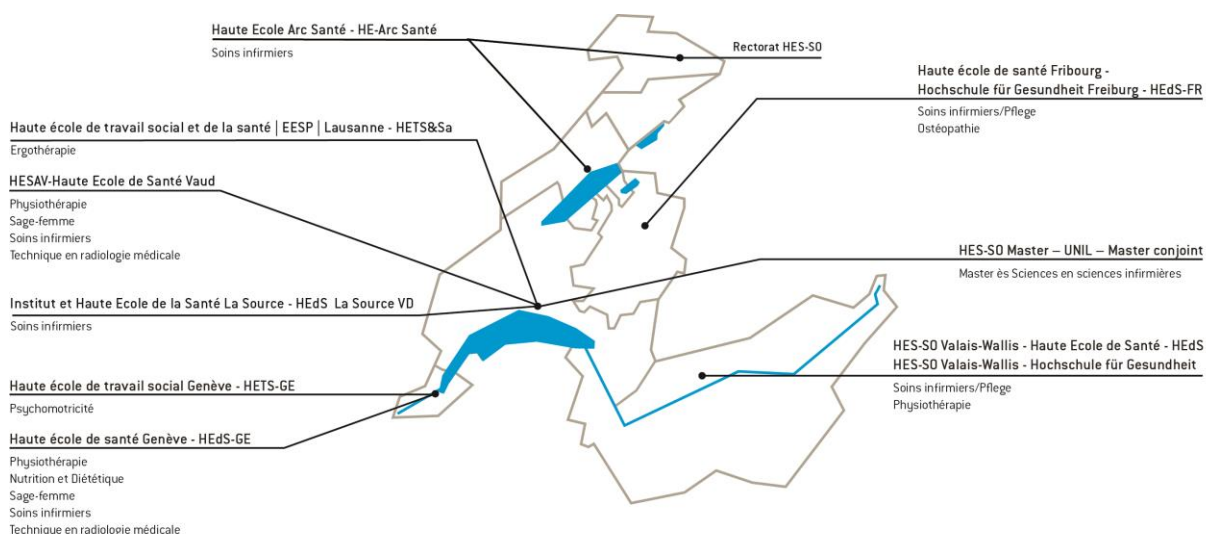


Figure 3 : Localisation des filières du domaine Santé de la HES-SO

Certaines des hautes écoles mentionnées dans le tableau ci-dessus et représentées sur le schéma ci-dessus offrent des filières d'études non mentionnées car ces dernières sont rattachées à un autre domaine.

Les enseignements du Master ès Sciences en Sciences infirmières (HES-SO – UNIL) sont dispensés par l'Institut universitaire de formation et de recherche en soins (IUFRS) qui est rattaché à la Faculté de biologie et de médecine de l'Université de Lausanne.

Quelques particularités sont à relever en ce qui concerne les filières bachelor du domaine Santé :

- Il existe des filières monosites et multisites, tout comme des hautes écoles monofilières et multifilières.
- Le nombre de places étant limité, l'admission dans certaines filières est régulée sur la base d'une procédure spécifique pour chacune d'entre elles.
- La filière Sage-femme comprend une voie dite « initiale », dispensée à la HEdS-GE et une voie dite « seconde » dispensée à HESAV qui s'adresse à des titulaires d'un titre de Bachelor of Science HES-SO en Soins infirmiers ou d'un titre équivalent.
- La filière Soins infirmiers offre, dans certaines hautes écoles des formations en français, en allemand, bilingues et en cours d'emploi.
- La filière Physiothérapie offre une formation en français et une formation bilingue.
- La filière Ostéopathie offre une formation bilingue (français et allemand). Contrairement aux autres filières du domaine Santé, elle n'est pas professionnalisante au niveau bachelor, mais au niveau master.
- Les cantons de Berne (pour la partie francophone), du Jura et de Neuchâtel ont regroupé leurs hautes écoles sous le nom de Haute Ecole Arc Santé.

Chaque filière du domaine Santé de la HES-SO propose la voie de formation à plein temps. La filière Soins infirmiers offre également la possibilité de suivre la formation en emploi.

2.4.2. Formation continue

Les formations continues du domaine Santé aboutissent à un diplôme MAS, DAS ou CAS. Elles répondent aux besoins de la pratique professionnelle et permettent notamment la diffusion des nouvelles connaissances développées dans la recherche.

Selon les thématiques, certaines offres de formations continues sont gérées conjointement par les domaines Santé et Travail social de la HES-SO⁹.

2.4.3. Recherche appliquée et Développement (Ra&D)

La Ra&D réalisée dans les hautes écoles du domaine Santé est soutenue par la HES-SO.

Sept unités ou départements de recherche sont répartis dans les différentes hautes écoles.

Ses finalités sont :

- développer des savoirs propres au domaine et aux filières du domaine Santé tout en optimisant le transfert de ses résultats dans la formation ;
- développer des projets d'innovation dans la pratique professionnelle.

Ses thèmes prioritaires sont :

- évolution démographique ;
- dispositifs socio-sanitaires ;
- développement et évaluation d'outils et de compétences cliniques et techniques ;
- prévention, promotion de la santé ;
- réhabilitation, réinsertion.

2.4.4. Prestations de services

Les prestations de services dans le domaine Santé consistent en la mise à disposition avec ou sans contrepartie financière des compétences des écoles à divers partenaires des milieux de la santé. Ceux-ci sont généralement des organismes ou des institutions publiques ou parapubliques. Les prestations sont :

- des enquêtes, des études ;
- des expertises et des évaluations ;
- du soutien au développement de projets ;
- de la supervision ;
- des enseignements et des conseils ;
- de la collaboration à des revues scientifiques ou professionnelles ;
- de la participation à des commissions, comité, etc.

2.4.5. Internationalisation, relations nationales et mobilité

L'internationalisation des formations du domaine Santé de la HES-SO a pour but de préparer les futur-e-s professionnel-le-s à travailler sur la scène internationale et dans un monde globalisé, ainsi que d'améliorer la qualité de la formation. Elle se traduit par un engagement des filières dans la transmission et dans la mise à disposition de savoirs mondialement reconnus. Elle implique des enseignements qui sensibilisent aux différences entre les pays en matière de santé et d'exercice des professions auxquelles les filières préparent. Elle invite le corps professoral à contribuer à la production et à la diffusion de connaissances intéressant les professions de la santé hors des frontières nationales.

⁹ Catalogue des formations continues domaines Santé et Travail social: <http://www.hes-so.ch/CMS/default.asp?ID=1678>

La collaboration consiste en des échanges bilatéraux avec d'autres établissements visant la mobilité de niveau universitaire qui permettent :

- à des étudiant-e-s d'effectuer une partie de leur cursus – cours et/ou stage – à l'étranger ;
- à des étudiant-e-s des écoles partenaires de venir étudier dans les filières suisses ;
- à des enseignant-e-s des filières du domaine Santé de la HES-SO de transmettre leur savoir dans les écoles partenaires ;
- aux étudiant-e-s et au personnel d'enseignement de bénéficier des apports du corps enseignant des partenaires.

Les échanges sont financièrement soutenus par la HES-SO et les écoles. Ils s'effectuent dans le cadre :

- du programme Erasmus//Lifelong Learning Programme ;
- d'université d'été ;
- d'accords bilatéraux avec des partenaires hors de l'Union Européenne (pays émergents et pays occidentaux).

Les écoles disposent d'un bureau/service des relations internationales en mesure de renseigner les étudiant-e-s et d'assurer le suivi des divers échanges, en rapport avec les services du Rectorat de la HES-SO.

Au niveau national, chaque filière collabore activement avec ses homologues en Suisse allemande et italienne au sujet des plans d'études cadres et des programmes, du développement des professions et des formations ainsi que de la politique de formation en général. Le domaine Santé de la HES-SO soutient un congrès national du domaine santé des HES suisses et diverses activités de promotion et de mise en visibilité de ses filières.

Le domaine Santé promeut et soutient financièrement la mobilité intrafilière ou interfilière des étudiant-e-s.

2.5. Projet « qualité » du domaine

Le domaine Santé accorde une grande importance à la dimension de la concertation avec les partenaires externes ainsi qu'avec les étudiant-e-s. Il est attendu au niveau des filières la mise en place de mécanismes de participation tant dans la construction des plans d'études cadres et des programmes que dans leur évaluation. De même, le domaine Santé encourage le développement de procédures d'évaluation régulière des enseignements par les étudiant-e-s.

D'autre part, les filières tiennent compte, dans l'actualisation des programmes et des enseignements, de l'évolution des conditions-cadres de la profession.

Au plan de la HES-SO, un système d'assurance qualité (en voie d'élaboration) servira de cadre visant à documenter, suivre, évaluer et améliorer les activités académiques et la conduite de l'institution, cela de manière continue et permanente. L'existence d'un système d'assurance qualité est une condition indispensable pour obtenir l'accréditation institutionnelle. Il permettra également de faciliter l'accréditation des filières d'études des professions de la santé, comme prévue dans la future Loi fédérale sur les professions de la santé (LPSan).

3. Principes régissant la formation dans le domaine Santé de la HES-SO

Les enjeux de la formation dans le contexte de Bologne sont rappelés dans le projet Tuning conduit par les milieux universitaires européens et ont été pris en compte dans l'élaboration des plans d'études cadres du domaine Santé.

Les formations dispensées dans les filières du domaine Santé de la HES-SO sont pertinentes pour la société car elles répondent aux besoins de santé présents et futurs de la population et

s'ajustent au système sanitaire suisse. Divers éléments des plans d'études cadres ont fait l'objet de consultations avec les milieux professionnels employeurs et employés de manière à répondre à leurs attentes. Les formations favorisent ainsi l'employabilité des diplômé-e-s.

L'attractivité et l'adéquation de la formation pour les étudiant-e-s est renforcée par des plans d'études cadres qui ont été conçus pour permettre le développement de compétences professionnelles en privilégiant la cohérence des objectifs et des contenus des enseignements.

Les formations ont un haut niveau académique afin que les diplômé-e-s puissent faire face aux situations complexes dans lesquelles se trouvent les usagères et usagers du système de santé et à la très rapide évolution des savoirs scientifiques disponibles dans les diverses professions et aux tâches difficiles qui leur sont confiées. De plus, les formations du domaine Santé doivent relever les défis liés à la pénurie avérée en professionnel-le-s. Diverses études démontrent qu'un haut niveau de formation est étroitement corrélé avec la satisfaction et la rétention des professionnel-le-s dans leur emploi.

Les formations du domaine Santé de la HES-SO, dès les années 2000, ont développé un profil de praticien réflexif et praticienne réflexive et un positionnement d'agir en expert-e dans les curriculums de formations. En effet, la charge de travail est mieux supportée lorsque les outils de réflexion permettant de faire face adéquatement aux situations sont maîtrisés. Aujourd'hui, ce développement trouve son évolution dans le rôle d'expert-e attendu par les instances fédérales dans les profils de compétences développés par toutes les professions de la santé de niveau HES.

3.1. Des métiers de l'humain

Les professions auxquelles préparent les filières du domaine Santé appartiennent aux « métiers de l'humain ». Le contexte dans lequel elles s'inscrivent implique de prendre en compte trois facteurs essentiels :

- a) Le fait que les interventions et les pratiques dans les domaines socio-sanitaires ne permettent pas toujours de constater un effet immédiat et objectivable. Ces interventions font l'objet d'appréciations différentes, en lien avec des conceptions subjectives de la réalité sur laquelle elles prétendent agir. La pluralité des angles d'analyse et la capacité de décentration et de positionnement sont de ce fait indispensables.
- b) Le développement des fondements théoriques et épistémologiques sur lesquels s'appuient ces pratiques entraîne leur évolution rapide et nécessite une réactualisation permanente.
- c) Les contextes sociaux, économiques, culturels et politiques mouvants dans lesquels s'exercent ces professions impliquent que les finalités et contenus des interventions sont l'enjeu de transactions continues entre les différentes actrices et différents acteurs.

De plus, ces professions ont en commun de s'exercer auprès de personnes ou de groupes dans des situations qui ont, par conséquent, un caractère de singularité et de relative imprévisibilité. Cette particularité requiert des compétences spécifiques aux métiers de l'humain comme s'adapter aux circonstances, prendre en compte les potentialités des personnes, maîtriser son implication dans les situations.

3.2. Une formation d'adulte

Au sein du domaine Santé, à l'instar des formations qui respectent les attentes professionnelles et sociales, la part de l'étudiant-e comme acteur ou actrice de sa formation est fondamentale. Elle/Il est encouragé-e à exercer son autonomie, sa responsabilité et ses raisonnements à travers des choix influençant le déroulement et l'orientation de son parcours de formation ou des projets personnels stimulant sa motivation et son implication.

Envisager une formation d'adulte implique du point de vue de l'enseignant-e de prendre en considération un individu qui possède un vécu affectif et expérientiel – voire professionnel. Il est impératif d'en tenir compte pour une formation adéquate et efficace.

3.3. Une formation en alternance

La formation professionnelle, telle qu'elle est envisagée dans le domaine Santé de la HES-SO, ne vise pas seulement à préparer au travail, à un métier, mais bien à l'exercice d'une profession en permanente évolution.

L'alternance intégrative entre les temps de formation à l'école et sur le terrain constitue pour l'étudiant-e la possibilité d'être au contact très rapidement de la complexité des situations professionnelles. Le dispositif de formation vise à traiter les inévitables tensions nées de la confrontation des savoirs théoriques et des savoirs pratiques ainsi qu'à assurer la meilleure articulation entre eux. Il s'agit de travailler sur ces tensions et écarts pour développer une posture réflexive constante sur et dans l'action, constitutive d'une réelle professionnalisation.

La confrontation au milieu professionnel, dont les exigences sont évolutives en fonction de la progression de l'étudiant-e dans sa formation, est préparée, régulée, encadrée et soutenue en partenariat avec les institutions socio-sanitaires au travers d'un dispositif mis en place par la HES-SO : le dispositif de formation pratique. Ce dispositif représente une garantie de qualité de formation et des opportunités de collaboration avec les terrains.

3.4. Le dispositif de formation pratique

Le dispositif de formation pratique est fondé sur l'énoncé de la mission de formation pratique qui incombe à une institution qui reçoit les étudiant-e-s de la HES-SO, sa valorisation et son financement.

Le dispositif de formation pratique repose sur trois piliers :

1. Pédagogique : qui énonce la mission de formation pratique d'une institution relayée par la fonction de praticien formateur ou praticienne formatrice.
2. Organisationnel : qui pose les règles de la gestion indispensable au pilotage du réseau et au partage des informations entre institutions et hautes écoles.
3. Financier : qui indemnise les institutions pour l'encadrement des étudiant-e-s par le biais du fonds de formation pratique alimenté par les cantons romands et qui finance la formation des praticiennes formatrices et praticiens formateurs et leur perfectionnement.

Le dispositif de la formation pratique fixe deux niveaux de partenariat :

1. La Convention sur la formation pratique HES-S2 qui lie la HES-SO et un lieu de formation pratique. Elle précise les responsabilités respectives de la HES-SO et des institutions. En signant la Convention sur la formation pratique HES-S2, une institution s'engage non seulement à mettre des places de formation à disposition des étudiant-e-s mais aussi à assurer leur encadrement par des praticiennes formatrices et praticiens formateurs reconnus.
2. L'accord sur l'organisation de la formation pratique HES-S2 qui lie une haute école et un lieu de formation pratique. Il précise les conditions d'organisation de la formation des étudiant-e-s et inclut un contrat pédagogique tripartite, document signé pour chaque période de formation pratique, par l'étudiant-e, la praticienne formatrice ou le praticien formateur et l'enseignant-e qui suit l'étudiant-e.

Dans ce dispositif, le rôle de la praticienne formatrice ou du praticien formateur est essentiel. En effet, c'est elle/lui qui, grâce à son expérience clinique et à ses compétences à l'encadrement développées au travers d'une formation spécifique (CAS HES-SO de praticienne formatrice et praticien formateur), permet aux étudiant-e-s des filières du domaine Santé de la HES-SO de développer leurs compétences par le biais d'un encadrement de qualité assuré. La praticienne formatrice ou le praticien formateur est l'interface entre l'école et le terrain. Dans ce sens, elle/il est le relais indispensable de la formation théorique et pratique.

3.5. Une approche par compétences

La/Le professionnel-le de niveau de formation HES est appelé-e à faire face à des situations problématiques, complexes et difficilement prévisibles. Ses actions professionnelles font appel simultanément à un savoir spécialisé et à des méthodes d'action variées pour une intervention par essence singulière, parce que destinée à des êtres humains. Praticien réflexif ou praticienne réflexive, sa capacité d'analyse et de réflexion est mise à l'épreuve de façon inédite dans toute situation d'action en tant que capacité à penser et théoriser la pratique.

On ne peut donc plus considérer les pratiques des professions de la santé de niveau HES comme des applications de prescriptions, de savoir-faire techniques et de normes correspondant à des situations prédéterminées. Cette façon de comprendre et d'appréhender l'activité et la formation professionnelles à travers la diversité, la contingence et la complexité croissantes de leurs types d'intervention implique de recourir à la notion de compétence plutôt qu'à celle de qualification en vue de tâches délimitées. Il s'agit de porter l'accent sur la capacité d'analyser les situations dans leur évolution, d'en percevoir les particularités et d'adapter l'intervention professionnelle en fonction de la singularité et de l'imprévisibilité des personnes et des contextes.

3.6. Référentiel de compétences et rôles communs aux professions de la santé

Les référentiels de compétences des filières du domaine Santé ont été définis par la KFH¹⁰. Les étudiant-e-s disposent, au terme de leur formation, d'une part des compétences génériques valables pour toutes les professions de la santé de niveau HES et d'autre part des compétences spécifiques à leur profession.

Les compétences génériques des professions de la santé HES ont été réparties en quatre catégories :

- a. Un savoir approprié aux défis de la politique de santé
 - Les professionnel-le-s de la santé HES connaissent les bases légales et les priorités de la politique de santé régissant le système suisse de santé et de protection sociale, ainsi que les principes de son pilotage et ses limites.
 - Elles/Ils savent mener leur activité professionnelle dans le respect des bases légales, tout en évaluant l'efficacité et l'économicité, ainsi que la qualité et l'adéquation des prestations fournies ou initiées.
- b. Une expertise professionnelle et des compétences méthodologiques
 - Les professionnel-le-s de la santé HES disposent des connaissances scientifiques nécessaires pour prendre des mesures préventives, diagnostiques, thérapeutiques, palliatives et de réhabilitation.
 - Elles/Ils sont initié-e-s aux méthodes de la recherche scientifique dans le domaine de la santé et à la pratique orientée vers l'Evidence-Based Practice.
 - Elles/Ils connaissent les déterminants qui maintiennent et favorisent la santé individuelle et de la population et elles/ils sont capables d'initier des mesures qui contribuent à l'amélioration de la qualité de vie.
 - Elles/Ils maîtrisent le raisonnement clinique et elles/ils sont aptes à élaborer des mesures qui s'insèrent de manière systémique dans la prise en charge et l'accompagnement de la personne.

¹⁰ Projet Compétences finales pour les professions de la santé HES

- Elles/Ils sont capables d'être des acteurs et actrices du système de santé qui garantissent la qualité de la prise en charge conformément aux spécificités et à la meilleure pratique de la profession.
- c. Un comportement professionnel et responsable
- Les professionnel-le-s de la santé HES assument la responsabilité pour leurs actes et elles/ils reconnaissent et respectent leurs propres limites.
 - Elles/Ils démontrent un engagement envers les individus, la société et l'environnement par une pratique respectueuse de l'éthique et elles/ils respectent le droit à l'autodétermination des personnes.
 - Elles/Ils sont à même d'innover et de développer leur activité professionnelle par l'acquisition de savoirs scientifiques et elles/ils peuvent mener une réflexion permanente sur leur pratique qui conduit à l'actualisation des connaissances et aptitudes tout au long de la vie.
 - Elles/Ils sont aptes à participer à des travaux de recherches et à intégrer les données probantes dans la pratique professionnelle.
 - Elles/Ils pratiquent de manière autonome sur la base d'une évaluation professionnelle.
- d. Des aptitudes à communiquer, à interagir et à documenter
- Les professionnel-le-s de la santé HES cherchent activement la collaboration interprofessionnelle et la coopération avec les autres acteurs et actrices du système de soins.
 - Elles/Ils sont capables de conduire une relation professionnelle appropriée envers les personnes et leur entourage et de les conseiller de manière appropriée.
 - Elles/Ils sont à même de présenter et documenter leurs actes de manière pertinente et à être compris-es par les autres et elles/ils connaissent des instruments eHealth pour la gestion des patient-e-s et des soins.

Les référentiels de compétences définissent les professions au travers de sept rôles communs à toutes les professions :

- expert-e ;
- communicateur ou communicatrice ;
- collaborateur ou collaboratrice ;
- manager ;
- promoteur ou promotrice de la santé ;
- apprenant-e et formateur ou formatrice ;
- professionnel-le.

Ces rôles sont à la base de la structuration des référentiels de compétences des formations HES dans le domaine Santé et sont harmonisés au niveau national.

Les référentiels de compétences finales sont validés par la KFH et représentent un consensus des milieux professionnels et de la formation. Ils ont fait l'objet d'une large consultation en leur sein.

3.7. Travail de bachelor

Dans l'ensemble des filières HES de la santé, la pratique scientifiquement fondée occupe une place importante. Chaque professionnel-le de la santé doit être en mesure de saisir l'importance du maintien de ses connaissances à jour pour la qualité de ses interventions et disposer des moyens méthodologiques permettant de chercher ces savoirs, de les analyser et de les transposer dans sa pratique. Chaque professionnel-le doit également saisir l'intérêt de la production de connaissances par des activités de recherche dont elle/il comprend la nature et

auxquelles elle/il peut apporter une contribution. Enfin, chaque professionnel-le peut communiquer oralement et par écrit au sujet des activités réalisées.

Le travail de bachelor est l'occasion de s'initier concrètement à une démarche méthodologique de recherche et développement (learning by doing) en :

- élaborant un questionnement professionnellement pertinent ;
- cherchant des sources documentaires appropriées ;
- envisageant une méthodologie adéquate de production et d'analyse de données ;
- menant concrètement et modestement une telle démarche méthodologique ;
- tirant des conclusions de sa démarche pour sa profession ;
- rédigeant un document publiquement accessible.

3.8. Interprofessionnalité

Le domaine a porté une attention toute particulière à la formation interprofessionnelle compte tenu du contexte et des évolutions prévisibles des champs socio-sanitaires. Il s'est appuyé sur les travaux réalisés par le Canadian Interprofessional Health Collaborative (CIHC) en termes de définition de la collaboration interprofessionnelle et de référentiel de compétences en matière d'interprofessionnalisme¹¹.

Les compétences de collaboration interprofessionnelle reposent essentiellement sur les deux rôles de communicateur ou communicatrice et de collaborateur ou collaboratrice. Afin de tenir compte des parcours antérieurs des étudiant-e-s et de leurs expériences, les compétences en lien avec la collaboration interprofessionnelle seront développées durant les trois ans de formation, notamment dans un espace commun prévu dans les calendriers de toutes les filières du domaine Santé.

4. La filière Bachelor of Science HES-SO en Ergothérapie

4.1. Fiche signalétique de la filière

Nom :	Ergothérapie
Titre :	Bachelor of Science HES-SO en Ergothérapie
Domaine d'études :	Santé
Profil :	Filière d'études généraliste en Ergothérapie
Positionnement :	Filière positionnée au niveau HES uniquement en Suisse Une des huit filières du domaine Santé de la HES-SO
Type :	Filière d'études à plein temps
Durée :	6 semestres
Crédits :	180 ECTS
Lieu de formation	Haute école de travail et de la santé – EESP – Lausanne
Institutions socio-sanitaires	La filière collabore avec les institutions socio-sanitaires et les ergothérapeutes en pratique indépendante dans l'ensemble des cantons romands, permettant un large accès des étudiant-e-s à la formation pratique.

¹¹ CIHC : Référentiel national de compétences en matière d'interprofessionnalisme, février 2010

Concept de formation

Un référentiel national de compétences pour l'ergothérapie construit sur sept rôles : expert-e en ergothérapie, communicateur ou communicatrice, collaborateur ou collaboratrice, manager, promoteur ou promotrice de la santé, apprenant-e et formateur ou formatrice, professionnel-le.

Des modules de cours qui vont, dans une perspective intégrative à la rencontre de plusieurs compétences.

Une vision de l'ergothérapie centrée sur les occupations humaines.

Des modules permettant d'acquérir des connaissances théoriques, scientifiques, méthodologiques et pratiques en ergothérapie, et dans les sciences médicales et humaines de référence, ainsi que des connaissances sur le contexte d'exercice des professions de la santé.

Des méthodes pédagogiques diversifiées en rapport avec la nature des contenus à maîtriser et l'hétérogénéité des étudiant-e-s.

Un travail de bachelor 15 ECTS.

Trois périodes de formation pratique totalisant 1080 h et recouvrant pour chaque étudiant-e les domaines de la santé physique et de la santé mentale et psychique.

4.2. Présentation de la profession

4.2.1. Définition

L'ergothérapie est une profession de la santé qui s'adresse à des personnes de tous âges, qui, en raison d'une maladie, d'un accident, d'un trouble du développement ou du vieillissement subissent des restrictions de leurs possibilités de mener à bien les occupations qu'elles ont besoin, doivent ou désirent réaliser dans leur vie de tous les jours, à la maison, au travail, à l'école, dans la communauté. Elle aide ses usagères et usagers à développer, à restaurer ou à maintenir leurs capacités d'agir et contribue ainsi à l'amélioration de leur santé et de leur qualité de la vie. Dans le cadre de la promotion de la santé, de la réduction des situations de handicap et de la prévention des risques liés à l'âge ou à diverses conditions de santé, l'ergothérapie offre des prestations à des collectivités, à des populations ou à des entreprises pour favoriser la participation de tou-te-s à la société. Bien qu'elle soit réglementairement une profession de la santé, l'ergothérapie a une forte composante sociale (ENOTHE & COTEC, 2008, p. 11).

La Fédération mondiale des ergothérapeutes (*World Federation of Occupational Therapists, WFOT*) donne de l'ergothérapie la définition suivante (<http://www.wfot.org/>) :

Occupational therapy is a client-centred health profession concerned with promoting health and well being through occupation. The primary goal of occupational therapy is to enable people to participate successfully in the activities of everyday life. Occupational therapists (OTs) achieve this outcome by enabling people to do things that will enhance their ability to live meaningful lives or by modifying the environment to better support participation.

4.2.2. Les concepts professionnels

Les concepts principaux de l'ergothérapie sont l'occupation, la personne et l'environnement. L'occupation correspond au champ d'exercice propre des ergothérapeutes. Elle est définie comme « un groupe d'activités, culturellement dénommé, qui a une valeur personnelle et socioculturelle et qui est le support de la participation à la société » (Creek, 2010 ; Meyer, soumis). La personne est vue comme disposant de capacités à s'engager volontairement dans des occupations et dotée d'habiletés cognitives, émotionnelles, motrices, sensorielles ou sociales lui permettant de le faire. L'environnement comprend des facteurs externes, physiques, temporels, sociaux, culturels, économiques, légaux et politiques qui appellent, restreignent, ou façonnent la réalisation des occupations par les personnes.

4.2.3. La démarche professionnelle

La démarche professionnelle de l'ergothérapie comprend des phases d'évaluation de la situation, d'intervention et de mesure des résultats. Elle est centrée sur la/le client-e et elle est mise en œuvre en s'appuyant sur les données scientifiques disponibles. Les ergothérapeutes interviennent en favorisant le choix, l'entraînement, l'organisation, la modification et la réalisation des activités habituelles des client-e-s, en rééduquant les habiletés perturbées, en modifiant l'environnement ou la tâche à effectuer, en enseignant des techniques, en conseillant la clientèle ou les proches, en concevant des adaptations techniques. Les ergothérapeutes coordonnent leurs interventions avec celles d'autres professionnel-le-s, documentent leur travail et sont en mesure de poser un regard d'expert-e sur l'indépendance et l'autonomie des personnes dans leurs occupations de soins personnels, de loisirs ou de travail/école, ainsi que sur leur participation à la société. Les ergothérapeutes s'impliquent socialement pour soutenir le droit des personnes précarisées par leur état de santé, par leur handicap ou par divers facteurs sociaux à s'engager dans des occupations. Elle favorise l'émancipation des usagères et usagers.

4.2.4. Les milieux de pratique

En Suisse, les ergothérapeutes exercent leurs activités professionnelles dans la communauté, au service de divers organismes qui fournissent des prestations sociales et sanitaires. L'ergothérapie est pratiquée en milieu hospitalier en santé physique ou en santé mentale, pour des client-e-s hospitalisé-e-s ou ambulatoires. Elle est présente dans les établissements d'hébergement pour les personnes âgées ou handicapées, dans les écoles spécialisées, dans les ateliers protégés.

Les ergothérapeutes peuvent exercer à titre dépendant ou indépendant. Un grand nombre d'ergothérapeutes exerce en pratique indépendante. Le traitement ergothérapeutique est pris en charge par les assurances sociales et les caisses maladies.

4.2.5. Historique et perspectives

L'ergothérapie s'est professionnalisée d'abord aux États-Unis au début du vingtième siècle, puis répandue en Europe. Néanmoins, elle a des origines antérieures, d'une part du courant européen du « traitement moral » dans les asiles d'aliénés, et d'autre part de pratiques de réadaptation comme conséquences des guerres, des accidents de la circulation, de maladies invalidantes. La théorisation, le développement scientifique et la reconnaissance par la société de l'ergothérapie ont également débuté en Amérique et demeurent actuellement plus importants dans le monde anglo-saxon que dans le monde latin.

Le champ de pratique évolue avec les développements technologiques et scientifiques, auxquels s'ajoutent les développements du système de santé et des besoins accrus de la population vieillissante et handicapée, tant dans les domaines de la santé physique que de la santé mentale. La prévention et la promotion de la santé, ainsi que la réinsertion professionnelle sont des activités qui prendront davantage d'importance dans le futur, tout comme la notion d'autodétermination (empowerment) des usagères et usagers.

Par ailleurs, la tendance européenne et mondiale déjà largement amorcée positionne les ergothérapeutes comme des praticien-ne-s de premier recours. Enfin, il existe une demande importante quant au développement d'un niveau master pour les ergothérapeutes de Suisse romande, dans la mesure où les besoins en santé de plus en plus complexes de la population demandent de disposer de professionnel-le-s plus qualifié-e-s. En outre, de nombreux pays requièrent un tel niveau pour accéder à la pratique professionnelle en ergothérapie.

4.3. Le concept de la filière Ergothérapie

Le plan d'études cadre de la filière Ergothérapie prend en compte un ensemble d'éléments de manière à mettre sur le marché du travail des ergothérapeutes dont les titres peuvent être largement reconnus afin de promouvoir la mobilité professionnelle et l'accès à des niveaux plus élevés de formation en ergothérapie – master et doctorats. La filière de formation en Ergothérapie de la HES-SO vise à former des professionnel-le-s généralistes en s'appuyant sur le contexte national et international.

Les éléments nationaux qui déterminent la formation sont les champs d'exercice de l'ergothérapie en Suisse, les bases légales qui régissent l'accès de la clientèle aux prestations dans les systèmes sanitaire, social et scolaire. Le cadre de qualifications pour le domaine des hautes écoles suisses (nqf-ch. HS). Les ergothérapeutes généralistes :

- disposent des connaissances et des compétences leur permettant de comprendre les situations rencontrées ;
- utilisent leurs connaissances et leurs compétences pour évaluer, proposer, effectuer et adapter des interventions dans les domaines de la santé physique et de la santé mentale auprès des populations de tous les âges et dans tous les environnements dans lesquels des occupations sont menées ;
- ont la capacité de former des jugements professionnels, notamment sur la base d'un raisonnement clinique structuré, de l'utilisation de références scientifiques pertinentes et de l'analyse de leur pratique ;
- savent communiquer en s'adaptant à l'objectif et au public visé (usagères et usagers dans le cadre de la prise en charge, autres professionnel-le-s de santé dans le cadre d'une pratique interprofessionnelle) ;
- possèdent des capacités d'apprentissage en autonomie leur permettant d'évaluer leur pratique, formuler des questions en lien avec les problématiques qu'elles/ils rencontrent et trouver les ressources pour y répondre.

Les éléments internationaux sont les standards de la Fédération mondiale des ergothérapeutes (WFOT, 2002) et les compétences définies pour les ergothérapeutes dans le cadre du *tuning process* (ENOTHE & COTEC, 2008).

L'exercice et la formation à l'ergothérapie sont fortement influencés par des éléments internationaux. Les programmes des écoles d'ergothérapie sont reconnus par la *World Federation of Occupational Therapists* (WFOT, 2002) sur la base d'un certain nombre de standards minimaux qui portent sur l'équipement dont dispose l'école, les ressources humaines et la formation dispensée. Les standards de formation exigent de s'adapter au contexte local et également de produire une conception de l'occupation et de l'ergothérapie qui soit partagée par la communauté internationale des ergothérapeutes. La formation doit en outre offrir des fondements scientifiques suffisants et des stages, ainsi que prendre en compte les chartes de l'OMS.

En Europe, le Réseau des écoles d'ergothérapie (*European Network of Occupational Therapy in Higher Education*, ENOTHE) a été très actif dans le cadre du *tuning process*. En collaboration avec le Comité européen des ergothérapeutes (*Council of occupational therapists for the european countries*, COTEC), ENOTHE a élaboré un ensemble de points de référence pour produire des plans d'études cadres pour les niveaux bachelor, master et doctorat, dont en particulier des listes de compétences. Ces travaux mettent en avant la nécessité de produire des programmes de formation orientés vers des approches occupationnelles en considérant que « *The unique focus of occupational therapy is its contribution to enabling the participation of all persons in the occupations of their choice. Occupational therapists enable people to explore, achieve and maintain balance in their daily activities and occupations, that is their self-care, work, social, recreational, creative and other activities, according to their choices and needs.* » (ENOTHE & COTEC, 2008, p. 28).

4.3.1. Référentiel de compétences de la filière

Le référentiel de compétences pour les ergothérapeutes est défini par la KFH. Les ergothérapeutes disposent à la fin de leur formation, non seulement des compétences génériques valables pour toutes les professions de la santé de niveau HES, mais aussi des compétences spécifiques à la profession.

A. Rôle d'expert-e en ergothérapie

En tant qu'expert-e-s en ergothérapie, les ergothérapeutes effectuent les activités liées à leur profession et assurent le leadership de leur champ disciplinaire dans le contexte socio-sanitaire et sont habilité-e-s à émettre un jugement professionnel.

- Ab1 En tant que spécialistes de la santé dont l'activité est axée sur les besoins des client-e-s et en tant que spécialistes des domaines de l'occupation et de la participation à la vie sociale, elles/ils appliquent efficacement leurs compétences dans la pratique.
- Ab2 Elles/ils développent en collaboration avec la/le client-e un plan de traitement ciblé dans le cadre duquel elles/ils identifient les capacités d'action de la/du client-e et les restrictions de celle-ci ou celui-ci, ainsi que ses ressources. Elles/ils hiérarchisent les priorités. Elles/ils analysent l'influence des facteurs environnementaux sur les activités de la vie quotidienne et proposent des solutions visant l'intégration de la personne dans la société.
- Ab3 Elles/ils procèdent à des évaluations en rapport avec la capacité d'agir et appliquent à cet effet dans la pratique des savoirs pertinents et actualisés issus de la science de l'occupation humaine et des sciences de référence.
- Ab4 Sur la base de diverses analyses des activités, elles/ils intègrent des activités quotidiennes dans le traitement ergothérapeutique de manière ciblée et adéquate, afin de soutenir la/le client-e dans sa capacité d'agir et elles/ils proposent des adaptations dans l'environnement de la/du client-e.

B. Rôle de communicateur ou communicatrice

En tant que communicateurs ou *communicatrices*, les ergothérapeutes facilitent les relations, établissent des rapports de confiance avec les personnes et transmettent les informations pertinentes.

- Bb1 Elles/ils établissent une relation thérapeutique axée sur la/le client-e et s'engagent avec respect dans des échanges efficaces.
- Bb2 Elles/ils s'expriment de manière claire et compréhensible et adaptent leurs techniques de communication aux besoins des client-e-s.
- Bb3 Elles/ils communiquent efficacement, oralement, par écrit ou par e-mail, des informations relatives aux patient-e-s/client-e-s, aux clientes elles-mêmes et aux clients eux-mêmes, aux proches de celles-ci ou ceux-ci, à l'équipe, aux supérieur-e-s et aux répondant-e-s des coûts.
- Bb4 Elles/ils saisissent diverses occasions pour rendre public les connaissances acquises dans le domaine de l'ergothérapie.

C. Rôle de collaborateur ou collaboratrice

En tant que *collaborateurs ou collaboratrices*, les ergothérapeutes participent efficacement aux activités des équipes interdisciplinaires et interprofessionnelles.

- Cb1 En tant que membres d'une équipe d'ergothérapeutes ou d'une équipe interprofessionnelle, elles/ils décident conjointement avec les autres membres de l'équipe. Ce faisant, elles/ils représentent les aspects occupationnels spécifiques d'individus ou de groupes dont elles/ils ont la charge.
- Cb2 Elles/ils respectent les principes déontologiques de l'équipe, la confidentialité, les prescriptions médicales, ainsi que la spécificité d'autres groupes de professionnel-le-s.

Cb3 Elles/Ils adoptent une attitude respectueuse vis-à-vis des collaborateurs et collaboratrices, et soutiennent la dynamique de l'équipe de manière constructive.

Cb4 Elles/Ils connaissent les facteurs susceptibles d'influer sur leur propre santé et sur celle de leurs collègues. Elles/Ils préviennent activement les risques de nuire à leur santé et à celles des autres.

D. Rôle de manager

En tant que *managers*, les ergothérapeutes exercent leur leadership professionnel en contribuant à l'efficacité des organisations tout en développant leur propre carrière professionnelle.

Db1 Elles/Ils gèrent leurs propres activités ainsi que les ressources disponibles sous l'angle de la durabilité, et, à travers la qualité de leurs prestations en ergothérapie, elles/ils assument leur responsabilité vis-à-vis des patient-e-s/client-e-s, de l'équipe interprofessionnelle, des répondant-e-s des coûts et de la société.

Db2 Elles/Ils documentent avec compétence les activités ergothérapeutiques dans une optique d'assurance qualité et s'engagent dans le développement de la qualité.

Db3 Elles/Ils veillent à un juste équilibre entre leurs activités professionnelles et leurs activités privées.

E. Rôle de promoteur ou promotrice de la santé (Health Advocate)

En tant que *promoteurs ou promotrices de la santé*, les ergothérapeutes s'appuient sur leur expertise et leur influence pour promouvoir la santé et le mieux-être des patient-e-s et des collectivités.

Eb1 Elles/Ils identifient, à l'échelle individuelle et sociétale, les facteurs qui influencent la santé et la qualité de vie et qui sont favorables à l'égalité des chances.

Eb2 Elles/Ils saisissent les occasions qui se présentent pour informer de manière adéquate l'équipe interprofessionnelle ainsi que l'opinion publique sur la mission de l'ergothérapeute dans le domaine de l'occupation et de la participation sociale et elles/ils s'engagent dans le cadre de projets de promotion de la santé et de prévention.

Eb3 Elles/Ils encouragent les possibilités d'action, l'exécution de l'action et l'insertion sociale des patient-e-s/client-e-s et les soutiennent dans la réalisation de leurs objectifs.

Eb4 Elles/Ils représentent de manière appropriée des patient-e-s/client-e-s vulnérables et marginalisé-e-s et se fixent pour objectif de leur permettre de prendre part à la vie sociale par l'engagement dans des occupations.

F. Rôle d'apprenant-e et de formateur ou formatrice

En tant qu'*apprenant-e-s et formateurs ou formatrices*, les ergothérapeutes démontrent, de manière continue, un engagement professionnel fondé sur une pratique réflexive, ainsi que sur l'utilisation, la création et la diffusion de données probantes.

Fb1 Elles/Ils tiennent à jour et améliorent constamment leurs compétences professionnelles dans le domaine de l'ergothérapie, engagent des démarches visant à développer régulièrement le savoir et les connaissances professionnelles et à les intégrer dans la pratique ergothérapeutique.

Fb2 Elles/Ils analysent de manière constructive les avis des tiers.

Fb3 Elles/Ils transmettent leur savoir spécifique à l'ergothérapie aux patient-e-s/client-e-s, à l'équipe et à d'autres personnes concernées.

Fb4 Elles/Ils soutiennent la formation professionnelle pratique et donnent des avis constructifs aux étudiant-e-s.

G. Rôle de professionnel-le

En tant que *professionnel-le-s*, les ergothérapeutes s'engagent pour la santé et la qualité de vie des personnes et de la société, pour une pratique respectueuse de l'éthique et un engagement envers leur propre santé.

- Gb1 Elles/Ils connaissent et expriment les limites de leurs propres compétences d'ergothérapeute et savent reconnaître les situations dans lesquelles leur champ d'action est limité, ou qui ne s'inscrivent pas dans les objectifs thérapeutiques visés.
- Gb2 Elles/Ils respectent les principes éthiques et déontologiques de leur profession caractérisés par la loyauté, l'intégrité, la conscience professionnelle, la compassion, le respect et l'altruisme.
- Gb3 Elles/Ils ont conscience des différences et des rapports de force entre les différentes professions et au sein de leur propre profession.
- Gb4 Elles/Ils encouragent la poursuite de la professionnalisation de l'ergothérapie et s'engagent en faveur d'une pratique compétente de l'ergothérapie.

4.3.2. Scientificité et intégration des résultats de la recherche dans l'enseignement

Les ergothérapeutes doivent légalement assurer à leur clientèle des interventions scientifiquement fondées et efficaces (LAMal, art. 32). Elles/Ils travaillent de manière autonome et sous leur propre responsabilité lorsque les client-e-s leur sont référé-e-s. Dans la mesure où l'accroissement des connaissances en ergothérapie et en sciences de l'occupation est rapide, les étudiant-e-s doivent apprendre à développer des pratiques fondées sur des preuves (Evidence-Based Practice, EBP). Elles/Ils doivent développer leurs connaissances en étant capables de :

- accéder aux sources documentaires scientifiques adéquates ;
- interroger des bases de données avec des questions pertinentes ;
- analyser des articles scientifiques.

La formation doit également préparer les étudiant-e-s à transposer les résultats de recherche dans leurs pratiques professionnelles. À cette fin, la formation les prépare à acquérir des raisonnements professionnels de haut niveau et à évaluer leurs propres interventions pour augmenter leur expertise (ENOTHE & COTEC, 2008).

L'enseignement dans les divers domaines de l'ergothérapie transmet les connaissances les plus récentes sur les plans théoriques et scientifiques dans le domaine de l'ergothérapie et de celui de la science de l'occupation. L'enseignement dans le domaine des théories, des modèles et de la méthodologie de l'ergothérapie, ainsi que de la science de l'occupation est dispensé par des ergothérapeutes disposant de qualifications au niveau master ou doctorat. Les enseignements des branches de référence en sciences biomédicales ou en sciences humaines sont assurés par des spécialistes de ces domaines. L'enseignement de la technologie de l'ergothérapie fait appel à des professionnel-le-s en activité qui disposent d'une expertise pratique.

4.3.3. Les axes de formation

La formation est largement orientée vers l'acquisition d'une identité professionnelle forte telle qu'elle transparaît des compétences de ENOTHE et du COTEC (2008), permettant aux diplômé-e-s d'exercer et de collaborer avec d'autres professionnel-le-s des domaines sanitaire et social, dans des contextes complexes et variés. Elle comporte des éléments théoriques, scientifiques, méthodologiques, relationnels et techniques. La finalité est de donner aux diplômé-e-s une conception de l'ergothérapie centrée sur la compréhension des occupations humaines et de leurs altérations en relation avec les caractéristiques de la personne et de l'environnement.

Des axes définissent des repères thématiques de la formation qui permettent l'identification, la délimitation, l'organisation et l'articulation des contenus dans les divers modules :

- les fondements théoriques et méthodologiques de l'ergothérapie et de la science de l'occupation ;
- le contexte sanitaire, social, légal, culturel, institutionnel, économique dans lequel les usagères et usagers et les ergothérapeutes existent et se rencontrent ;
- le développement de la personne de l'enfance à la vieillesse et les transitions occupationnelles ;
- les sciences biomédicales dans les domaines de la santé physique et de la santé mentale et psychique ;
- les habiletés d'interaction et de communication qui permettent d'être en relation avec des usagères et usagers, de collaborer et de documenter les interventions ;
- les grands domaines de l'ergothérapie : les activités de la vie quotidienne, le travail et la formation, les loisirs et le jeu ; la situation de handicap, la promotion de la santé et du bien-être ;
- les modèles, les méthodes ou les techniques spécifiques d'ergothérapie visant des populations ou des problèmes particuliers fréquemment rencontrés en ergothérapie ;
- la méthodologie scientifique permettant d'appréhender les données scientifiques et les travaux de recherche ;
- la gestion de l'activité professionnelle dans un service d'ergothérapie et en pratique indépendante, ainsi que le développement, la visibilité et la promotion de la profession.

4.3.4. Principes pédagogiques et didactiques et recommandations

La formation est de haut niveau. Elle dispense des connaissances scientifiquement fondées, et ce, dans une perspective contradictoire. Elle exige une approche critique de la connaissance et la capacité à en discuter. Elle demande de l'autonomie et de l'engagement dans les études. Elle met l'accent sur l'acquisition de pratiques scientifiquement fondées, de capacités réflexives et d'habiletés techniques. Elle responsabilise les étudiant-e-s sur leurs devoirs éthiques. Elle prépare les étudiant-e-s à être des expert-e-s dans leur domaine, à savoir chercher de façon autonome et à communiquer avec des spécialistes ou le grand public. Elle demande d'être émotionnellement capable de faire face à des personnes gravement atteintes dans leur santé physique, sociale ou mentale ou dont les possibilités de développement et d'intégration sont compromises. Elle demande d'être un acteur ou une actrice capable de défendre des points de vue dans le contexte d'exercice des professions de la santé.

Chaque module est conçu comme une unité et les modules, dans leur ensemble, sont organisés. Cette cohérence doit être perçue par les étudiant-e-s. Chaque module est géré par un-e professeur-e qui en assume la responsabilité sur le plan de la qualité des contenus, de la gestion, de la charge de travail et de l'évaluation. L'évaluation des performances des étudiant-e-s dans chaque module est organisée en cohérence avec les compétences visées, les contenus du module et les formes d'enseignements qui y sont utilisées. La filière veille à ce que diverses modalités d'évaluation existent dans chaque semestre, de façon à répartir dans le temps la charge de travail demandée et à équilibrer la nature des apprentissages requis. La cohérence du programme est assurée par concertation de l'ensemble des responsables de modules de la filière.

Le programme est conçu de manière à ce que les étudiant-e-s acquièrent d'emblée des connaissances théoriques et méthodologiques en ergothérapie, et des connaissances dans les sciences humaines et biomédicales de références. Les situations d'ergothérapie envisagées au début de la formation sont caractérisées par une complexité modérée, puis à mesure de l'avancement de la formation les étudiant-e-s apprennent à faire face à des situations caractérisées par un haut degré d'incertitude, de changement et de complexité.

L'intégration des connaissances et des expériences est assurée par des modules d'intégration comprenant notamment un dispositif *e-learning* permettant, à partir de vignettes cliniques et de questions spécifiques, de mobiliser divers contenus de cours et d'aller chercher la documentation

nécessaire pour répondre. Les étudiant-e-s peuvent ainsi s'entraîner à identifier et à trier les informations utiles à partir d'un dossier, à appliquer un cadre de référence ou un modèle de pratique à une situation, à se documenter sur les pathologies, à proposer des interventions basées sur des données probantes et à rédiger des notes au dossier. Ce dispositif initie les étudiant-e-s à certaines activités qui seront réalisées en stage réduisant ainsi le temps d'ajustement à ceux-ci au profit d'autres apprentissages axés sur les besoins des usagères et usagers, le contexte et la technologie professionnelle. Dans ces modules d'intégration, les expériences faites en stage sont aussi utilisées pour soutenir et consolider les connaissances théoriques.

Les formes d'enseignements sont ajustées aux divers savoirs, compétences et habiletés à acquérir dans chaque module. D'une manière générale, il s'agit de placer les étudiant-e-s aussi tôt que possible, mais pas avant d'avoir acquis des connaissances de base, dans des situations concrètes avec du matériel ou des équipements spécialisés, des simulations, des expérimentations personnelles, des analyses de cas ou de problèmes. Les formes d'enseignement sont :

- cours magistraux ou conférences ;
- travail personnel : lecture, recherche de documents, rédaction ;
- entraînement d'habiletés et production de matériel ;
- démonstrations, exercices et mises en situations simulées ;
- discussions, débats, exposés avec élaboration de support de communication ;
- travaux de groupe et individuels, avec ou sans tutorat ;
- supervision ;
- analyses de pratique en relation avec l'expérience effectuée durant la formation pratique ;
- apprentissage expérientiel, particulièrement en formation pratique ;
- e-learning.

4.4. Travail de bachelor

Le travail de bachelor a une finalité professionnalisante en permettant à l'étudiant-e de produire un travail dont les acquis sont transférables dans sa pratique professionnelle. Il a une finalité méthodologique d'initiation à la recherche. Il donne la possibilité :

- d'apprendre à tirer parti de résultats de recherches publiées afin de raisonner sur les pratiques professionnelles ;
- de développer et d'intégrer des savoirs professionnels ;
- de relier de la théorie et des situations de terrain ;
- de renforcer des capacités d'analyse ;
- de développer des démarches méthodologiques rigoureuses ;
- de développer la collaboration avec les milieux professionnels ;
- de percevoir les enjeux de la recherche dans le champ sanitaire ;
- de développer sa capacité de communiquer les résultats de son travail sous forme écrite.

En principe, le travail de bachelor aboutit à un document rédigé en français respectant les formes usuelles d'une communication scientifique. Il est mené par des groupes de deux ou trois étudiant-e-s. D'autres formes de travaux sont possibles, en particulier pour les étudiant-e-s qui s'intègrent à des travaux de recherche. Le travail de bachelor débouche sur l'obtention de 15 ECTS.

Le travail est encadré par le corps professoral. Il est organisé de manière à ce que les étudiant-e-s puissent progressivement clarifier leurs questions de recherche, effectuer les lectures indispensables, définir leur problématique, prendre les contacts nécessaires avec les milieux professionnels, s'assurer de la faisabilité, collecter les données, pouvoir satisfaire aux critères de scientificité lors des analyses, rédiger le document demandé, organiser leurs jurys et défendre leur travail.

4.5. Formation pratique

L'alternance entre la formation à l'école et la formation dans les milieux de travail est centrale dans la formation en ergothérapie. La finalité de la formation pratique est de permettre à l'étudiant-e de consolider petit à petit les compétences attendues selon les divers rôles.

Mille heures sont exigées par la Fédération mondiale des ergothérapeutes (WFOT, 2002). Dans le programme bachelor, trois périodes de formation pratique, correspondant à trois modules, sont incluses dès la deuxième année dans le programme (environ 1080 heures). Le premier et le deuxième stage durent neuf semaines à plein-temps, alors que le troisième dure onze semaines à 80 %, permettant la réalisation du travail de bachelor en parallèle.

Le premier stage :

- A. Rôle d'expert-e en ergothérapie : évaluer les situations et réaliser des séances de traitement.
- B. Rôle de communicateur ou communicatrice : développer une pratique centrée sur la/le client-e et documenter les interventions dans les dossiers.
- C. Rôle de collaborateur ou collaboratrice : participer aux travaux de l'équipe.
- D. Rôle de manager : gérer son temps de travail et assurer le relevé des prestations selon les procédures établies.
- E. Rôle de promoteur ou promotrice de la santé : promouvoir les possibilités d'engagement occupationnel des usagères et usagers dans les interventions.
- F. Rôle d'apprenant-e et de formateur ou formatrice : tirer profit de l'encadrement offert, mener des démarches fondées sur des données scientifiques.
- G. Rôle de professionnel-le : respecter les principes éthiques et déontologiques de la profession et du lieu de stage.

Le deuxième stage intègre les acquis du premier et demande pour chaque rôle une progression :

- A. Rôle d'expert-e en ergothérapie : mener des démarches complètes d'ergothérapie.
- B. Rôle de communicateur ou communicatrice : transmettre efficacement les informations orales et écrites dans le réseau institutionnel.
- C. Rôle de collaborateur ou collaboratrice : représenter les intérêts des usagères et usagers dans les travaux d'équipe interprofessionnelle.
- D. Rôle de manager : gérer du matériel, des commandes, contribuer à la gestion de la qualité.
- E. Rôle de promoteur ou promotrice de la santé : défendre dans ses engagements professionnels, la participation sociale par l'occupation des usagères et usagers.
- F. Rôle d'apprenant-e et de formateur ou formatrice : transmettre des savoirs propres à l'ergothérapie à des proches ou à des tiers dans le cadre des interventions.
- G. Rôle de professionnel-le : saisir les limites et les possibilités de la profession et agir en conséquence.

Le troisième stage intègre les acquis des deux premiers et demande pour chaque rôle une progression :

- A. Rôle d'expert-e en ergothérapie : mener des démarches professionnelles complètes dans des situations variées et complexes.
- B. Rôle de communicateur ou communicatrice : communiquer publiquement ;
- C. Rôle de collaborateur ou communicatrice : collaborer dans des situations difficiles, notamment conflictuelles.
- D. Rôle de manager : gérer un service d'ergothérapie et des relations avec les assureurs et assureuses ou d'autres partenaires.
- E. Rôle de promoteur ou promotrice de la santé (Health Advocate) : soutenir la place de l'ergothérapie dans la promotion de la santé.
- F. Rôle d'apprenant-e et de formateur ou formatrice : transmettre son savoir à d'autres apprenant-e-s.
- G. Rôle de professionnel-le : s'engager dans la promotion de pratiques compétentes en ergothérapie.

Durant les stages, les étudiant-e-s effectuent les travaux demandés par les praticiennes formatrices et praticiens formateurs. Les trois modules de stage sont évalués par les praticiennes formatrices et praticiens formateurs.

Avant les stages, durant les stages et au terme de ceux-ci, les étudiant-e-s bénéficient de sessions d'analyse de pratique afin d'anticiper les situations, puis de réfléchir à leurs activités et finalement de mesurer les acquisitions effectuées. Des travaux sont demandés par l'école durant les stages. Au cours de l'un des stages, une supervision pédagogique est proposée. Toutes ces prestations d'enseignement qui développent la pratique réflexive et les travaux à rendre pour l'école sont compris dans les modules d'intégration.

4.6. Structure des études

La formation est organisée sur trois ans et permet l'obtention de 180 crédits ECTS. Les études comprennent en alternance des cours, de la formation pratique, du travail personnel encadré et du travail personnel autonome.

L'année académique est constituée de deux semestres, un semestre d'automne débutant à la semaine 38 et un semestre de printemps débutant à la semaine 8 du calendrier civil. Conformément aux normes de la HES-SO, les modules de cours sont organisés pour chaque semestre sur 16 semaines – de la semaine 38 à la semaine 4 et de la semaine 4 à la semaine 24. Les modules de stage, le travail personnel encadré et autonome sont répartis sur l'ensemble de l'année. Des semaines d'examens sont fixées en dehors des périodes de cours. Les étudiant-e-s disposent de sept semaines de vacances.

Deux semaines en deuxième année en semaines 2 et 3 de l'année civile sont réservées à des activités de coopération interfilières des étudiant-e-s. Elles matérialisent la volonté des filières de favoriser le travail des étudiant-e-s en coopération interprofessionnelle.

Les cours sont programmés sur les 5 jours de la semaine. Les modules de cours sont organisés sous une forme dite "filée" sur un seul semestre. Les modules de formation pratique, d'intégration, les modules liés au travail de bachelor et les modules à options peuvent s'étendre sur deux semestres.

4.6.1. Calendrier académique

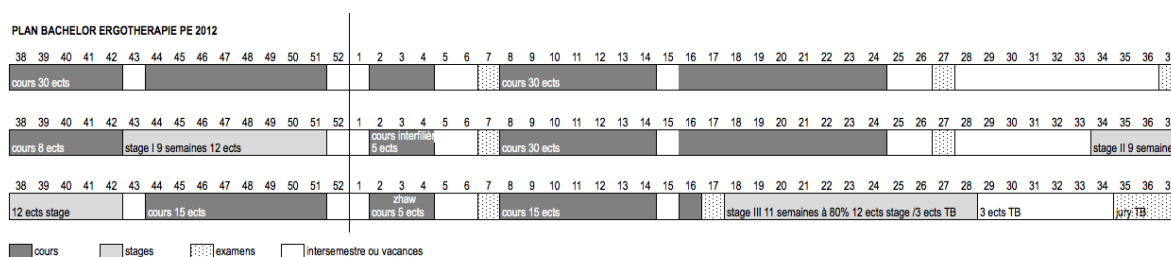


Figure 4 : Calendrier académique de la filière Ergothérapie

4.7. Organisation modulaire

Les modules vont toujours à la rencontre de plusieurs compétences et de plusieurs rôles parce que dans la pratique professionnelle, les ergothérapeutes endossent toujours plusieurs rôles et compétences simultanément. Par exemple, elles/ils assument leur rôle d'expert-e en collaborant avec leurs client-e-s. Pareillement, chaque compétence se décline en plusieurs objectifs appartenant à des modules différents.

Les modules de cours comprennent entre 5 et 10 ECTS. Le travail de bachelor comprend un module de projet valant 5 ECTS en deuxième année et un module de travail de bachelor comptant 10 ECTS, en troisième année. Les modules d'intégration débutent au semestre 2 et peuvent comporter moins de 5 ECTS. Les modules optionnels sont placés en troisième année et représentent quelques ECTS. Ces modules doivent être obligatoirement validés pour l'obtention du diplôme, mais l'étudiant-e peut choisir des enseignements parmi l'offre de la haute école. L'étudiant-e peut éventuellement obtenir davantage d'ECTS que les 180 selon les modules à option validés. Un document est alors annexé au supplément au diplôme.

Chaque module est l'objet d'un descriptif qui précise :

- l'intitulé et le code du module ;
- le type de formation : bachelor ;
- l'année académique et le semestre dans lequel le module a lieu ;
- le niveau du module : de base, d'approfondissement, avancé, spécialisé ;
- le type de module : principal, lié au module principal, facultatif ou complémentaire ;
- le nombre de crédits ECTS ;
- la langue d'enseignement ;
- les modules prérequis pour être inscrit au module ;
- les compétences KFH visées par le module et ses buts ;
- les noms de la/du responsable du module et des enseignant-e-s ;
- le contenu des enseignements catégorisé en plusieurs unités de cours dont le nombre d'heures est précisé ;
- les méthodes d'enseignement et d'apprentissage ;
- la littérature spécialisée obligatoire et recommandée ;
- la manière d'évaluer les acquis de formation ;
- la façon de calculer les notes ;
- les règles de remédiation et de répétition du module.

4.7.1. Catégorisation des modules

- Les modules de base (*basic level courses*) sont les modules fondamentaux de l'ergothérapie et de méthodologie ;
- les module d'approfondissement (*intermediate level course*) sont les modules des disciplines de références, ainsi que des modules d'ergothérapie et de science de l'occupation ;
- les modules avancés (*advanced level courses*) comprennent des modules d'ergothérapie et de science de l'occupation, et, le travail de bachelor ;
- les modules facultatifs ou complémentaires (*specialised level courses*) sont les modules à option ;
- les modules principaux (*core courses*) sont les modules d'ergothérapie et de science de l'occupation ;
- les module reliés au module principal (*related courses*) sont les modules des disciplines de références ;
- les modules facultatifs ou complémentaires (*minor courses*) sont les modules à option.

4.8. Mobilité et internationalisation

La mobilité et l'internationalisation incluent la collaboration entre les trois écoles suisses d'ergothérapie (HES-SO, la Scuola universitaria professionale della Svizzera italiana (SUPSI), la Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW)), les collaborations contractualisées par des accords ERASMUS et des accords bilatéraux avec des universités canadiennes, des collaborations avec des partenaires de terrain. La participation au réseau européen des écoles d'ergothérapie permet en outre de très nombreux contacts.

La mobilité s'adresse aux étudiant-e-s et aux enseignant-e-s. Elle est IN et OUT. La haute école privilégie des partenaires francophones, sans être exclusive, de manière à permettre des échanges qui comprennent les cours et la formation pratique. En 2012, les accords signés concernent les filières ergothérapie de Berck, Lyon, Bordeaux, Québec, Montréal, Stockholm, Vienne.

Chaque année, 4 à 6 étudiant-e-s ont l'occasion de partir pour une période de formation pratique ou de cours et de formation pratique, pour des durées de 2 mois à 5 mois. Parallèlement, l'école accueille pour des séjours courts et formation pratique 4 à 6 étudiant-e-s. Des séjours courts permettent à une dizaine d'étudiant-e-s par année de fréquenter le congrès du réseau européen des écoles d'ergothérapie et pour une durée d'un mois une association d'aide sud-africaine. La haute école peut soutenir des projets spéciaux proposées et organisés par des étudiant-e-s.

La mobilité du corps enseignant IN et OUT s'effectue avec les partenaires sous accords bilatéraux sous forme de séjours d'enseignement ou de séjour de formation continue. De plus, les enseignant-e-s de la filière sont encouragé-e-s à diffuser les résultats de leurs travaux dans des congrès scientifiques en Suisse ou à l'étranger.

4.9. Evaluation par la qualité

La filière Ergothérapie faisant partie de la Haute école de travail social et de la santé – EESP – Lausanne (HETS&Sa), les démarches qualité qui s'y appliquent sont celles de cette haute école. La démarche qualité au sein de la HETS&Sa s'inscrit dans le cadre des exigences d'accréditation fixées aux HES de Suisse par l'OFFT. Elle a pour but de mettre en place un système de management de la qualité garantissant l'amélioration continue des prestations et ainsi positionner la haute école comme une HES performante et reconnue par ses partenaires institutionnels et professionnels. La qualité à la HETS&Sa vise à s'intégrer dans les activités de gestion courante de l'école afin de satisfaire les objectifs de toute démarche qualité : l'amélioration constante des fonctionnements, la satisfaction des partenaires institutionnels et de terrain, des étudiant-e-s et des collaborateurs et collaboratrices, le maintien et le développement de savoirs et pratiques au sein de l'institution.

Dès l'automne 2004, la HETS&Sa a créé une Commission qualité afin de développer des processus et mettre en œuvre des procédures qualité qui répondent aux exigences de la Loi fédérale sur les hautes écoles spécialisées, rendant ainsi visibles la réflexion et les avancements dans ce domaine. D'entente avec la Direction générale de l'enseignement supérieur-Vaud, la Direction de la HETS&Sa a décidé de ne pas s'orienter vers une démarche de certification de type ISO, mais de mettre en œuvre des démarches inspirées de standards qualité, à un rythme tenant compte des contraintes de chaque entité et des ressources à disposition.

4.9.1. Évaluation des enseignements

Dans le contexte des démarches qualité de la HETS&Sa, un système d'évaluation des enseignements a été mis en place en 2007, en collaboration avec le Centre de soutien à l'enseignement de l'Université de Lausanne (CSE) qui assure un suivi pédagogique et didactique attesté.

Chaque année, la Commission de la filière Ergothérapie choisit les modules à évaluer. Les enseignant-e-s et les étudiant-e-s en sont informé-e-s. Un questionnaire standard auquel des questions supplémentaires peuvent être apportées est soumis aux étudiant-e-s qui l'acceptent, dans un cours au terme du module. Les questionnaires anonymes sont traités par le CSE qui retourne à la HETS&Sa les analyses. La/Le responsable du module restitue les résultats aux étudiant-e-s et aux enseignant-e-s et prend, le cas échéant, les mesures correctrices nécessaires (par ex. modification ou coordination des contenus, ajustement des examens, clarification des objectifs de cours). Elle/Il rédige et remet un rapport aux étudiant-e-s, aux enseignant-e-s et à la/au responsable qualité. Les enseignant-e-s qui le désirent peuvent bénéficier d'un appui individuel par le centre de soutien à l'enseignement.

4.9.2. Ajustement du PEC et du programme

Les ajustements du plan d'études cadre et du programme sont de la responsabilité de la Commission de la filière, qui, annuellement, à la lumière des évaluations des modules, des expériences du personnel d'enseignement de la filière, des commentaires effectués par les étudiant-e-s ou les vacataires ou les milieux professionnels dans le cadre de la Commission des études, envisage des adaptations, des ajouts ou des suppressions de contenus dans des modules, des ajustements des méthodes d'enseignement et des réorganisations de la succession des modules.

La collaboration entre les trois écoles suisses d'ergothérapie dans le cadre de la Conférence professionnelle, de même que la participation à ENOTHE permet de connaître ce qui est développé dans les formations à l'ergothérapie en Suisse et en Europe. Les professeur-e-s de la filière, en menant des activités de recherche et développement, des échanges internationaux et des prestations de services, assurent la veille scientifique. La HETS&Sa dispose d'un budget de perfectionnement pour le personnel d'enseignement et de recherche qui permet aux enseignant-e-s la mise à jour de leurs propres connaissances et habiletés à l'enseignement. Enfin, la HETS&Sa possède une bibliothèque en mesure de permettre l'accès à la majorité des périodiques importants pour l'ergothérapie et d'acquérir une part conséquente des manuels d'ergothérapie publiés en français et en anglais, qui donnent aux enseignant-e-s les moyens d'être à jour et de pouvoir ajuster le programme et les contenus des cours en conséquence.

5. Références

Association suisse des ergothérapeutes <http://www.ergotherapie.ch/>

Best practice KFH. La conception de filières bachelor et master modulaire. (2011). [document électronique]. Récupéré le 27 septembre 2011 de <http://www.kfh.ch>

Creek, J. (2010). The core concepts of occupational therapy : a dynamic framework for practice. London : J. Kingsley.

ENOTHE & COTEC (2008). Reference points for the design and delivery of degree programmes in occupational therapy. [document électronique]. Récupéré le 27 septembre 2011 de www.unideusto.org

Meyer, S (soumis). De l'activité à la participation.

Künzi, K., & Detzel, P. (2007). Innovationen in der ambulanten Grundversorgung durch vermehrten Einbezug nichtärztlicher Berufsleute : Literaturübersicht und Einschätzung von Berufsvertreter/innen. Neuchâtel : OBSAN

Ledergerber, C., Mondoux, J. & Sottas, B. (2009). Projet Compétences finales pour les professions de la santé HES. Berne : KFH.

World Federation of Occupational Therapy (2002). Revised Minimum Standards for the Education of Occupational Therapists. Forrestfield AUS : Author.