

DESCRIPTION DES UNITES D'ENSEIGNEMENT

CODE : UE 5-1

ERGOTHERAPIE APPLIQUEE (1)

Catégorie : Paramédicale	
Collège d'Ergothérapie de Bruxelles Téléphone secrétariat :	Sous-section / Spécialité : Finalité :
Implantation	
Cycle : <input type="checkbox"/> 1 <input checked="" type="checkbox"/> 2 Bloc d'études : 3 Situation dans la formation : <input type="checkbox"/> 1 ^e quadri <input checked="" type="checkbox"/> 2 ^e quadri Niveau du cadre européen de certification : <input checked="" type="checkbox"/> Niveau 6 <input type="checkbox"/> Niveau 7	Unité d'enseignement pré-requise : <i>Néant</i> Unité(s) d'enseignement co-requise(s) à cette UE : <i>Néant</i> Volume horaire/an : 36h Nombre de crédits ECTS : 5 ECTS Obligatoire ou optionnel : obligatoire Langue d'enseignement : français Langue d'évaluation : français
Responsable(s) de l'UE : Mme Ben Kaddour	Titulaires des Activités d'Apprentissage : Mme Ben Kaddour, Mr Camut, Mr. De Letter
<u>CONTRIBUTION AU PROFIL D'ENSEIGNEMENT :</u>	
En regard de l'ensemble du programme de formation, l'UE contribue au développement des compétences et capacités suivantes :	
<u>Compétences*</u> :	
<ol style="list-style-type: none"> 1. S'impliquer dans sa formation et dans la construction de son identité professionnelle 2. Prendre en compte les dimensions déontologiques, éthiques, légales et réglementaires 3. Gérer (ou participer à la gestion) les ressources humaines, matérielles et administratives 4. Concevoir des projets techniques ou professionnels complexes 5. Assurer une communication professionnelle 6. Pratiquer les activités spécifiques à son domaine professionnel 	
<u>Capacités :</u>	
<ol style="list-style-type: none"> 1.1 Participer activement à l'actualisation de ses connaissances et de ses acquis professionnels 1.2 Evaluer sa pratique professionnelle et ses apprentissages 	

- 1.3 Développer ses aptitudes d'analyse, de curiosité intellectuelle et de responsabilité
- 1.4 Construire son projet professionnel
- 1.5 Adopter un comportement responsable et citoyen
- 1.6 Exercer son raisonnement scientifique
- 2.1 Respecter la déontologie propre à la profession
- 2.2 Pratiquer à l'intérieur du cadre éthique
- 2.3 Respecter la législation et les réglementations
- 2.4. pratiquer à l'intérieur du cadre éthique
- 3.1 Programmer avec ses partenaires, un plan d'actions afin d'atteindre les objectifs définis
- 3.2 Collaborer avec les différents intervenants de l'équipe pluridisciplinaire
- 3.3 Participer à la démarche qualité
- 4.1 Identifier les situations liées à l'Occupation Humaine
- 4.2 Choisir un modèle d'intervention ergothérapique et formuler les objectifs s'y rapportant
- 4.3 Etablir la liste des interventions en rapport avec les besoins identifiés
- 4.4 Utiliser des concepts, des méthodes, des protocoles dans des situations écologiques
- 4.5. prévoir l'évaluation du processus d'intervention ergothérapique
- 4.6 Initier et développer des projets de recherche appliquée
- 5.1. Transmettre oralement et/ou par écrit les données pertinentes
- 5.2 Utiliser les outils de communication existants
- 5.3 Collaborer avec l'équipe pluridisciplinaire
- 5.4. informer, conseiller et/ou éduquer la personne bénéficiaire et/ou son entourage social pour améliorer son activité et sa participation
- 6.1 Collecter les données holistiques de la Personne en interaction avec l'Environnement et les habitudes de vie
- 6.2. Evaluer les capacités et incapacités fonctionnelles de la personne ainsi que sa participation sociale et identifier les facilitateurs et obstacles de l'environnement
- 6.5. Adapter l'environnement en organisant les ressources matérielles et humaines

ACQUIS D'APPRENTISSAGE* SPECIFIQUES

Par Activité d'Apprentissage :

A.A. Ergothérapie gériatrique (2)

1. Comprendre le fonctionnement de la prise en charge gériatrique ainsi que les différentes structures d'accueil des personnes âgées.
2. Cerner le rôle des différents intervenants au sein des structures hospitalières, extra hospitalières.
3. Analyser et évaluer le fonctionnement et la participation de la personne âgée en

situation d'handicap dans son environnement physique et social.

- Mettre la personne bénéficiaire en situation écologique pour améliorer son activité et sa participation permettant de développer le sens clinique et le plan d'intervention.
 - Pratiquer l'entraînement des capacités fonctionnelles et/ou maintenir les capacités résiduelles de la personne.
4. Comprendre les difficultés et besoins fondamentaux des personnes âgées.
 5. Créer une dynamique réflexive, empathique.
 6. S'impliquer dans la construction de deux vignettes cliniques qui s'étoffent et s'illustrent grâce aux notions théoriques abordées tout au long du cours

A.A. Ergothérapie psychiatrique (2)

-Rechercher des sources probantes dans le domaine de la SM pour élaborer un projet d'interventions

-Comprendre le fonctionnement hospitalier et extra hospitalier au niveau des structures en santé mentale et respecter le cadre tout en adoptant les pratiques ergothérapeutiques et l'utilisation d'outils facilitateurs.

-Rechercher des sources probantes dans le domaine de la SM pour élaborer un projet d'intervention en psychiatrie.

-Reconnaitre les situations de vie significatives de la personne afin de pouvoir élaborer une stratégie d'intervention appropriée.

-Etablir un projet d'interventions priorisé en tenant compte de la problématique de la personne ayant des troubles psychiatriques spécifiques ainsi que de son projet de vie.

Utiliser des concepts, des méthodes, des protocoles dans des situations de vie de la personne

-Informé, conseiller et/ou éduquer la personne et/ou son entourage social dans un processus de réhabilitation, de participation sociale

A.A. Séminaire d'intégration professionnelle spécialisé – ergothérapie oncologique

-de situer la place et le rôle de l'ergothérapie dans le processus d'accompagnement des patients atteints de « maladie grave » (selon l'INAMI) comme les cancers et les autres maladies étroitement liées à la survenue du décès.

- de définir la place de l'ergothérapeute au sein du groupe social du patient atteint de « maladie grave ».

- de saisir, selon la situation, l'articulation entre l'accompagnement du patient et sa mort annoncée et entre l'accompagnement du patient, sa réadaptation et sa perception d'une mort possible.

- de définir une place pour l'ergothérapeute auprès de patients mourants au travers des soins palliatifs ou de l'euthanasie.

CONTENU SYNTHETIQUE

Par Activité d'Apprentissage :

A.A. Ergothérapie gériatrique (2)

-Intro :

- Rappel à travers vignette clinique le concept de patient fragilisé.

-Schéma modélisant la décompensation fonctionnelle de la personne âgée : JP Bouchon

-Courbe de la compression de morbidité de JF Fries

-La chute : La prévention chute, évaluation :

- L'école parachute
- L'éducation thérapeutique pour patient chuteur
- L'exercice physique : Gymsana
- Stratégies de travail : intervention en Ergothérapie
- Outils d'évaluation à domicile
- La rythmie de Jacques-Dalcroze et la prévention des chutes

Trouble cognitif : Vignette clinique, Démence, maladie d'Alzheimer, accompagnement des personnes démentes, Stratégie et méthode de la prise en charge cognitive, évaluation.

Outils de communication avec la personne démente : validation, humanitude, réminiscence, Montessori sénior

Le domicile de la personne âgée :

- Evaluation
- Aide technique
- Gérontodomotique - Gérontotechnologie

Vignettes Cliniques

A.A. Ergothérapie psychiatrique (2)

La spécificité de travail auprès d'enfants ayant des troubles psychiatrique.

Les troubles psychiatriques touchant l'enfant et l'adolescent et leur prise en charge par l'ergothérapeute.

- Les troubles alimentaires
- Les troubles de la sphère autistique
- Les troubles du comportement (des conduites et oppositionnel)
- Les troubles attentionnels
- Les conduites addictives à l'adolescence
- Les phobies scolaires ...

l'intervention de l'ergothérapeute par le biais d'outils spécifiques:

- La thérapie avec le Cheval (TAC)
- L'apport du JEU sous différentes formes
- Les outils pour contrer les troubles de l'estime de soi.

Les outils d'évaluation dans le domaine de la santé mentale

A.A. Séminaire d'intégration professionnelle spécialisé – ergothérapie oncologique

La place de l'ergothérapeute et sans cesse grandissante dans l'accompagnement de patients atteints de maladies graves, avec parfois un pronostic de mort assez rapide. Bien que le cancer soit de moins en moins souvent synonyme de mort rapide (et que des processus de réadaptation au travail par exemple soient de plus en plus souvent fréquents), les étudiants sont amenés à réfléchir à la prise en charge de patients pour lesquels la présence de la mort est un enjeu parfois quotidien.

La trame de départ de l'AA est basée sur l'ergothérapie auprès de patients oncologiques. Une ouverture est faite vers d'autres états de santé que les cancers (les myopathies, la sclérose latérale amyotrophique, la maladie d'Alzheimer, la prématurité). Dans cette optique, les étudiants seront amenés à réfléchir à leur implication dans l'accompagnement de ces patients tantôt par rapport à une possible rémission, tantôt par rapport à un accompagnement au long

terme, tantôt par rapport à un soutien des aidants, tantôt par rapport à une issue fatale.

METHODES D'APPRENTISSAGE

Par Activité d'Apprentissage :

A.A. Ergothérapie gériatrique (2)

Cours théorique de type magistral

Illustrations à travers des vignettes cliniques, audio-visuelles

A.A. Ergothérapie psychiatrique (2)

Des exposés théoriques de type magistral

Des illustrations audio-visuelles (dvd) en lien avec la théorie et servant de base à des échanges et une participation plus importante de chacun dans le groupe.

Travaux de groupes

Rencontre de professionnels issus du milieu psychiatrique

A.A. Séminaire d'intégration professionnelle spécialisé – ergothérapie oncologique

Séance ex-cathedra autour des concepts indispensables à l'A.A.

Travaux dirigés : les étudiants travailleront en groupe autour d'un thème qu'ils choisiront.

Chaque groupe devra remettre dans un premier temps les bases de son travail : son thème et les pistes envisagées. Dans un second temps, chaque groupe est rencontré de manière particulière afin de commenter cette première ébauche et d'avoir un retour formateur (faisabilité des pistes envisagées, nouvelles pistes, lectures intéressantes, professionnels à rencontrer,...). Attention : cet accompagnement ne sera pas proposé pour la présentation de l'épreuve en seconde session.

TRAVAIL PERSONNEL DE L'ETUDIANT PAR ACTIVITE D'APPRENTISSAGE

Par Activité d'Apprentissage :

A.A. Ergothérapie gériatrique (2)

Estimé à 10h

A.A. Ergothérapie psychiatrique (2)

A.A. Séminaire d'intégration professionnelle spécialisé – ergothérapie oncologique

Estimé à 10h

SUPPORTS DE COURS**

A.A. et type de support	Obligatoire	en ligne**
<u>A.A. Ergothérapie gériatrique (2)</u> Outils d'évaluation Présentation PP Vignettes Cliniques Outils audio-visuels	NON	OUI
<u>A.A. Ergothérapie psychiatrique (2)</u>	NON	OUI
<u>A.A. Séminaire d'intégration professionnelle spécialisé – ergothérapie oncologique</u>	NON	OUI

MODALITES D'EVALUATION

Le(s) titulaire(s) de l'A.A expliciteront précisément les modalités de construction de la note d'A.A lors de la première séance de l'activité. Cette explicitation sera placée dès après sur le

portail en ligne, dans le répertoire de l'activité concernée

Par Activité d'Apprentissage :

A.A. Ergothérapie gériatrique (2)

Examen écrit

A.A. Ergothérapie psychiatrique (2)

Examen oral

A.A. Séminaire d'intégration professionnelle spécialisé – ergothérapie oncologique

-1ère session

Evaluation continue: réalisation d'un dossier illustrant une démarche réflexive. Le dossier est à réaliser par groupes de maximum 4 étudiants. Chaque groupe remettra d'abord un dossier "draft" par rapport auquel chaque groupe recevra un retour formateur spécifique. Ce "draft" n'intervient pas dans la cotation.

-2ème session

Réalisation d'un dossier individuel (sujet différent que celui du dossier présenté en 1ère session). Il n'y aura cette fois pas de "draft" à remettre avant la remise du dossier définitif.

Evaluation spécifique de l'UE :

Moyenne arithmétique pondérée des notes des différentes activités d'apprentissages de l'UE. Si la note d'une activité d'apprentissage est inférieure à 10/20, alors la note de l'UE sera celle de la note la plus basse.

Pondérations au sein de l'UE :

Par Activité d'Apprentissage :

A.A. Ergothérapie gériatrique – module 2 (EG2) : 2

A.A. Ergothérapie psychiatrique – module 2 (EPSY2) : 2

A.A. Séminaire d'intégration professionnelle spécialisé – ergothérapie oncologique (SIPSEO) : 1

Formule de la moyenne arithmétique pondérée

$$N_{UE} = (2*N_{EG2} + 2*N_{EPSY2} + 1*N_{SIPSEO}) / 5 = \quad / 20$$

SOURCES DOCUMENTAIRES

Utilisées par l'enseignant :

A.A. Ergothérapie gériatrique (2)

Articles

ADAM S., JOUBERT S., MISSOTTEN P., L'âgisme et le jeunisme : conséquences trop méconnues par les cliniciens et chercheurs, Revue de neuropsychologie, neurosciences cognitives et cliniques, 2013, p 4-8.

BOREL, FOLLONIER, SCHAUD, Soins aux personnes âgées démentes en institution : analyse de l'influence des représentations des soignants sur leurs pratiques du toucher, in Recherche en soins infirmiers, n°106, 2011, p.76

DEBERTRANDIN, Vieillir en bonne santé : un objectif européen, in Soins gérontologie n°104, décembre, 2013, p5

DILLON D., AILOR D., AMATO S., We're not just playing games : Into Aging, an aging simulation game, in Rehabilitation Nursing, 2009, p248-249

HENRY B.W, DOUGLASS C., KOSTIXA I.M., Effects of participation in an aging game simulation activity on the attitudes of allied health students toward older adults, in The

internet Journal on Allied Health Sciences and Practice, 5(4), NOVA Southeastern University, Floride, 2007.

LOFFEIER L, Les personnes âgées : repenser la vieillesse, renouveler les pratiques, Fariquer du « bien-être » Tension entre missions chez les personnels d'

Etablissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) en France, in Nouvelles pratiques sociales, Université du Québec à Montréal, 2011, p69-84.

GIBOWSKI C., Vécu institutionnel en EHPAD : Les enjeux de la pluridisciplinarité, une place pour chacun, chacun à sa place, in Clinique n°3 Paroles de praticiens en institution, éditions Eres, Toulouse, 2012.

Livres

GINESTE Y., PELLISIER J., 2007, Humanitude, Comprendre la vieillesse, prendre soin des hommes vieux, Armand Colin, p320

JODELET D., 2003, Les représentations sociales, Sociologie d'aujourd'hui, PUF, p360

PHANAUF M., La relation soignant soigné, rencontre et accompagnement, édition Chenelière éducation, Montréal, Québec, 2011, p306

STANLEY M., GAUNTLETT BEARE P., COLE DONLON B., Soins infirmiers en gériatrie, vieillissement normal et pathologique, Bruxelles, Belgique, De Boeck, 2005

Giroux D., L'approche Montessori utilisée avec des personnes atteintes de démences : les effets sur le bien-être et les comportements des personnes âgées atteintes de déficits cognitifs modérés à sévères

Sites internet

OMS, Organisation mondiale de la santé, 2014

<http://www.who.into/topics/ageing/fr/>

ONP, Office National des Pensions, 2014

<http://www.onprvp.fgov.be/FR/profes/benefits/retirement/age/Pages/default.aspx>

SPF Economie, Service public fédéral Economie, P.M.E.,

http://economie.fgov.be/fr/binaries/etude_sectorielle_maison_repos_tcm326-96287.pdf

SPF Economie, Service public fédéral Economie,

http://www.economie.fgov.be/fr/binaries/etude_sectorielle_maisons_repos_tcm326-96287.pdf

A.A. Ergothérapie psychiatrique (2)

Livres

ADRIEN, J-L, GATTEGNO, M P, 2011, L'autisme de l'enfant. Évaluations, interventions, et suivis, Editions Mardaga, 360 pages

COUPECHOUX, P., 2004, Mon enfant autiste, le comprendre, l'aider ; Paris ; Editions du Seuil .

DELION, P, 2010, La consultation avec l'enfant, Ed Masson, Coll les âges de la vie, 265p.

HANNUS M et LOUIS O 2003, Psychiatrie de l'étudiant, Maloine, 9 édition,

LEAF, R, MCEAHIN J; (2006) Autisme et A.B.A : une pédagogie du progrès, Pearson

MANIDI M-J (sous la direction de) 2005, Ergothérapie comparée en santé mentale et psychiatrie, EESP

MANUEL DIAGNOSTIQUE ET STATISTIQUE DES TROUBLES MENTAUX, DSMIV-TR, Masson, 2005, téléchargeable sur le site

<https://psychiatrieweb.files.wordpress.com/2011/12/manuel-diagnostique-troubles-mentaux.pdf>

MESIBOV, G. ; Handicap Info, 10 ans, ça se fête ; vol 14, n°2 ; 1999. L'approche TEACCH de travail avec les personnes qui présentent de l'autisme et avec leurs familles. Editeur G. Magerotte, Université de Mons-Hainaut

RIGAUD Daniel, 2002, Anorexie, boulimie et autres troubles du comportement alimentaire, collection les essentiels Milan, Milan,

SIMON Yves (Dr) et Dr NEF François 2002, Comment sortir de l'anorexie et retrouver le plaisir de vivre, Edition Odile Jacob.
TOWNSEND, Mary C. 2010, Psychiatrie et santé mentale, ERPI, coll soins infirmiers,
VERMEULEN P. 2002, Ceci est le titre. Au sujet de la pensée autistique ; Gent ; Edition EPO

Syllabus

FROST L. , BONDY A. ,2002, Le système de communication par échange d'images, manuel de formation ; ; Pyramid Educational Products

Articles

BROUSSE, C. Stratégies et moyens pour une communication visualisée : Un système de communication par échange d'images. E.D.I. FORMATION ; Paris ; mars 2002.

CONSEIL SUPÉRIEUR DE LA SANTÉ, Qualité de vie des jeunes autistes et leur famille, , n°8747, nov 2013, 81p.

HOGAN. K Pensée non verbale, communication, imitation et compétences de jeu, une perspective développementale ; E.D.I. FORMATION ; Paris ; mars 2002.

MAGEROTTE, GH, WILLAYE, E. L'accompagnement éducatif personnalisé des personnes présentant de l'autisme, dans Handicap mental prévention et accueil, 2007 , pp151-183

PASSELECQ, A., Modèle psychanalytique de l'anorexie mentale A in Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux De Boeck Université 1996 p 111-123

VENISSE, J.L., Repère de l'approche thérapeutique de l'anorexie mentale, 2011, la lettre du psychiatre, vol VII, n°4, 118- 122

Revue

Ergothérapie, ANFE n° 34 juin 2009 dossier Ergothérapie et autisme
Santé mentale, le mensuel des soignants en psychiatrie, Acte Presse Paris

Sites internet

Recommandation Autisme HAS Mars 2012

http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2012-03/recommandations_autisme_ted_enfant_adolescent_interventions.pdf

http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2012-03/synthese_autisme_ted_enfant_adolescent_interventions.pdf

http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2012-03/argumentaire_autisme_ted_enfant_adolescent_interventions.pdf

Recommandations et Conférences de consensus en Psychiatrie : http://www.psydoc-france.fr/Professi/Autisme/Recommandations/AutismeRBP_InterventionsEASynthese2012.pdf

<http://www.fascicules.fr/data/consensus/psychiatrie-anorexie-mentale-HAS-2010-complet.pdf>

Site de l'OMS pour la CIM-10 <http://apps.who.int/classifications/icd10/browse/2008/fr>

A.A. Séminaire d'intégration professionnelle spécialisé – ergothérapie oncologique

1/ Articles actuels en ligne (web) issus de revues scientifiques

2/ L'accompagnement en soins palliatifs – approche psychanalytique, S. Amar, Dunod, Paris, 2012.

3/ Conditions in occupational therapy, Atchison & Dirette, 2007, Lippincott Williams and Wilkins, 3rd edition

4/ Occupational therapy and mental health, creek & Lougher, 2009, Churchill

Proposées à l'appui du travail personnel de l'étudiant :

A.A. Ergothérapie gériatrique (2)

A.A. Ergothérapie psychiatrique (2)

A.A. Séminaire d'intégration professionnelle spécialisé – ergothérapie oncologique

* Définitions:

Article 15. - § 1^{er} du Décret "paysage" du 7 novembre 2013:

Acquis d'apprentissage : énoncé de ce que l'étudiant doit savoir, comprendre et être capable de réaliser au terme d'un processus d'apprentissage, d'un cursus ou d'une unité d'enseignement validée; les acquis d'apprentissage sont définis en termes de savoirs, d'aptitudes et de compétences;

Compétence : faculté évaluable pour un individu de mobiliser, combiner, transposer et mettre en oeuvre des ressources individuelles ou collectives dans un contexte particulier et à un moment donné; par ressources, il faut entendre notamment les connaissances, savoir-faire, expériences, aptitudes, savoir-être et attitudes;

Capacité : « activité intellectuelle stabilisée et reproductible dans des champs divers de la connaissance. »

Meirieu Ph., Apprendre, oui, mais comment ?, ESF éditeur, 1988, p. 153-154. Cette proposition suggère que la compétence serait une combinaison appropriée de plusieurs capacités dans une situation déterminée.

http://commonweb.unifr.ch/artsdean/pub/gestens/f/as/files/3650/34116_091116.pdf , la compétence étant un « savoir identifié mettant en jeu une ou des capacités, dans un champ notionnel ou disciplinaire déterminé. »
Meirieu Ph., Apprendre, oui, mais comment ?, ESF éditeur, 1988, p. 153-154

**Un support obligatoire doit être mis en ligne, excepté s'il s'agit d'un livre protégé par le droit d'auteur (les articles par contre doivent être mis en ligne).

