

# Projet pédagogique de la formation

IFE – 2025

**IFE DE POITIERS - CHU**

29 septembre 2025  
Créé par : TRICARD Anais

# Projet pédagogique de la formation

IFE – 2025

## I. Table des matières

|                                                                              |    |
|------------------------------------------------------------------------------|----|
| II. ORIENTATION DE LA FORMATION .....                                        | 3  |
| 1. POURSUITE DE L'INTEGRATION A L'UNIVERSITE .....                           | 4  |
| 2. LE CADRE REGLEMENTAIRE.....                                               | 4  |
| A. DES MODALITES D'ADMISSION.....                                            | 4  |
| B. DE L'ERGOTHERAPIE ET DE LA FORMATION EN ERGOTHERAPIE.....                 | 4  |
| C. DU FONCTIONNEMENT DES INSTITUTS DE FORMATION.....                         | 5  |
| III. LA FORMATION.....                                                       | 6  |
| 1. LA DUREE .....                                                            | 6  |
| 2. LE CONTENU DE LA FORMATION.....                                           | 6  |
| 3. L'ORGANISATION DE LA FORMATION .....                                      | 7  |
| A. LES COURS MAGISTRAUX .....                                                | 7  |
| B. LES TRAVAUX DIRIGES .....                                                 | 7  |
| C. LE TEMPS DE TRAVAIL PERSONNEL .....                                       | 7  |
| D. LA FORMATION CLINIQUE .....                                               | 7  |
| IV. PRESENTATION DE L'INSTITUT DE FORMATION EN ERGOTHERAPIE .....            | 8  |
| 1. MODALITES D'ADMISSION .....                                               | 8  |
| 2. L'ORGANISATION UNIVERSITAIRE .....                                        | 8  |
| V. PROJET DE FORMATION DE L'IFE .....                                        | 9  |
| 1. LES VALEURS .....                                                         | 9  |
| A. MUTUALISATION ET INTER-PROFESSIONNALISATION .....                         | 9  |
| B. COLLABORATION AVEC LES AUTRES INSTITUTS DE FORMATION EN ERGOTHERAPIE..... | 9  |
| C. ANALYSE POUR UNE POSTURE REFLEXIVE.....                                   | 9  |
| D. RECHERCHE.....                                                            | 10 |
| E. DEVELOPPEMENT DURABLE.....                                                | 10 |
| 2. CHOIX PROGRAMMATIQUE .....                                                | 10 |
| A. LE 1 <sup>ER</sup> SEMESTRE : DECOUVERTE.....                             | 10 |
| B. SEMESTRES 2, 3 ET 4 : L'EXPERIMENTATION .....                             | 11 |
| C. SEMESTRES 5 ET 6 : LA PROFESSIONNALISATION .....                          | 11 |
| D. LA FORMATION CLINIQUE .....                                               | 11 |
| VI. DISPOSITIF PEDAGOGIQUE.....                                              | 12 |
| 1. L'APPROCHE PAR COMPETENCE .....                                           | 12 |
| A. PRINCIPES.....                                                            | 12 |
| B. L'ACCOMPAGNEMENT A LA POSTURE REFLEXIVE .....                             | 12 |
| 2. MODALITES D'ENCADREMENT ET DE TUTORAT .....                               | 13 |
| 3. LA RESPONSABILITE DES STAGES.....                                         | 13 |
| 4. LE MAITRE DE STAGE.....                                                   | 13 |
| 5. LE TUTEUR DE STAGE .....                                                  | 14 |
| 6. LES REGULATIONS DE STAGES .....                                           | 14 |

|       |                                                                                   |    |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------------|----|
| 7.    | L'INDIVIDUALISATION DU PARCOURS .....                                             | 15 |
| 8.    | ACCOMPAGNEMENT DE LA VIE DE LA PROMOTION .....                                    | 16 |
| 9.    | LA RECHERCHE.....                                                                 | 16 |
| A.    | DE L'INITIATION A LA RECHERCHE A LA PRODUCTION D'UN MEMOIRE .....                 | 16 |
| B.    | LE TRINOME : IFE, ETUDIANT, MAITRE DE MEMOIRE .....                               | 17 |
| 10.   | L'ANGLAIS.....                                                                    | 17 |
| 11.   | LA SIMULATION EN SANTE.....                                                       | 18 |
| 12.   | LES ADJONCTIONS AU DIPLOME D'ETAT .....                                           | 18 |
| A.    | LA FORMATION ATTESTATION DE FORMATION AUX GESTES ET SOINS D'URGENCE (AFGSU) ..... | 18 |
| B.    | LA FORMATION DE FORMATEUR PRAP .....                                              | 18 |
| C.    | L'EDUCATION THERAPEUTIQUE PATIENT .....                                           | 18 |
| D.    | INTEGRATION DES COMPETENCES NUMERIQUES EN SANTE .....                             | 19 |
| VII.  | DISPOSITIF D'EVALUATION DES ETUDIANTS.....                                        | 20 |
| 1.    | LES COMPETENCES .....                                                             | 20 |
| 2.    | LES PRINCIPES D'EVALUATION ET DE VALIDATION .....                                 | 20 |
| 3.    | LA PROGRAMMATION DES EVALUATIONS.....                                             | 20 |
| 4.    | LE DIPLOME D'ETAT .....                                                           | 20 |
| VIII. | LES PRESTATIONS OFFERTES A LA VIE ETUDIANTE .....                                 | 21 |
| IX.   | EVALUATION DU DISPOSITIF DE FORMATION .....                                       | 21 |
| X.    | PERSPECTIVES DE L'INSTITUT DE FORMATION EN ERGOTHERAPIE .....                     | 21 |
| 1.    | AMELIORER LA VISIBILITE DE L'ERGOTHERAPIE SUR LE TERRITOIRE .....                 | 21 |
| 2.    | INTEGRER LE PSMM A LA FORMATION .....                                             | 22 |
| 3.    | RENFORCEMENT DANS LE DOMAINE DE PEDIATRIE .....                                   | 22 |
| 4.    | INTEGRATION DE LA FORMATION TEDS .....                                            | 22 |

## II. ORIENTATION DE LA FORMATION

Au niveau international l'ergothérapie s'appuie sur les données probantes produites par les laboratoires de recherche en science de l'occupation et en sciences de la réadaptation.

L'occupation se définit comme étant l'ensemble des activités et des tâches de la vie quotidienne auxquelles les individus donnent un nom, une structure, une valeur et une signification, Townsend & Polatajko, (2007).

L'occupation comprend les soins personnels, les loisirs, les activités productives, l'ensemble concourant à la participation sociale.

Au-delà de cette définition, l'occupation est un besoin fondamental de l'être humain et constitue un déterminant de la santé Christiansen, Baum, & Bass-Haugen, (2005). Ainsi, la santé et le bien-être des individus passent par leur capacité à atteindre un équilibre satisfaisant dans leurs différents rôles et dans l'ensemble de leurs activités. Caron Santha & Doble, 2006; Doble, Caron Santha, Theben, Knott, & Lall-Phillips, 2006).

Les sciences de la réadaptation concourent à ce que la personne en situation de handicap récupère ou optimise ses capacités pour participer et construire de manière autonome son équilibre occupationnel.

Toutefois, cet équilibre peut sembler difficile à atteindre. Willard, Crepeau, Cohn, & Schell, (2009) explique que l'augmentation du rythme de vie n'est qu'un facteur qui peut influencer négativement le bien-être découlant de l'occupation. La relation qui existe entre la personne et la représentation de ses activités est tout aussi importante. En fait, il existe de nombreuses conditions de santé et situations sociales qui peuvent évoluer vers une perturbation significative de la capacité d'un individu à participer et à tirer profit des activités quotidiennes (Krupa, Fossey, Anthony, Brown, & Pitts, 2009). Que ce soit en raison de facteurs personnels (p. ex. : maladies, incapacités, handicaps) ou externes (p. ex. : barrières sociales, physiques), certaines personnes peuvent se retrouver dans des situations d'aliénation occupationnelle, de privation occupationnelle, d'interruption occupationnelle, de déséquilibre occupationnel, de désengagement occupationnel, de dysfonction occupationnelle ou d'apartheid occupationnel (Krupa & coll., 2009; Townsend & Polatajko, 2007). Toutes ces situations sont l'objet d'études et d'intervention de l'ergothérapeute.

En France, l'émergence de la littérature sur l'occupation permet à l'ergothérapie d'améliorer, de manière significative, les conditions et le contexte, qui influence la participation à l'occupation (Townsend & Polatajko, 2007).

Les recommandations nationales et locales répondent aux objectifs d'équilibre occupationnel et d'amélioration de participation sociale de la population.

Ainsi la formation en ergothérapie du CHU de Poitiers s'inscrit délibérément dans le tournant de la science de l'occupation. Les sciences de la réadaptation étant l'outil opérationnel de cette mise en œuvre.

## **1. Poursuite de l'intégration à l'université**

A 15 ans de la réingénierie des études, le bilan est toujours positif et les perspectives d'évolution sont attractives pour les étudiants à la recherche d'autonomie professionnelle. Ils sont aussi formés à une pratique libérale et responsable. La réingénierie des études et des textes est à l'étude.

## **2. Le cadre réglementaire**

Le fonctionnement de l'institut de formation, la dispensation des enseignements et les modalités d'accès, sont régis par le cadre administratif suivant :

### **a. Des modalités d'admission**

Arrêté du 5 juillet 2010 (article 31 et 32) relatif aux modalités d'admissions et aux dispenses de scolarité.

Le dispositif Parcours Sup entre en vigueur pour l'admission des étudiants en septembre 2020, offrant ainsi une seule modalité d'accès.

En revanche les critères attendus des futurs professionnels exigent une aptitude à la réflexivité afin de relever le défi d'une formation au contenu dense dans un délais contraint de 3 ans.

### **b. De l'ergothérapie et de la formation en ergothérapie**

#### **Le code de la santé publique**

Les textes concernant l'ergothérapie sont dans les parties législative et réglementaire ci-dessous.

- Nouvelle partie législative
- Quatrième partie (professions de santé)
- Livre III : Auxiliaires médicaux
- Titre III : Professions d'ergothérapeute et de psychomotricien - Chapitre 1
- Nouvelle partie réglementaire
- Quatrième partie (professions de santé)
- Livre III : Auxiliaires médicaux
- Titre III : Professions d'ergothérapeute (occupational therapist) et de psychomotricien
- Section 1 – Actes professionnels (Article R4331-1)
- Section 2 – Personnes autorisées à exercer la profession
- Sous-section 1 – Titulaires du diplôme d'Etat (Articles D4331-2 à R4331-8)
- Sous-section 2 – Ressortissants d'un Etat membre de la
- Communauté européenne ou partie à l'accord sur l'Espace économique européen (Articles R4331-9 à R4331-14)

#### **Référentiel d'activités et de compétences**

L'Arrêté du 5 juillet 2010 relatif au diplôme d'Etat d'ergothérapeute comporte 2 annexes (Annexe I : Référentiel d'activités – Annexe II : Référentiel de compétences). Ces 2 référentiels complètent le Décret n°86-1195 du 21 novembre 1986 fixant les catégories de personnes habilitées à effectuer des actes professionnels en ergothérapie.

#### **Prescription des aides techniques**

L'article 13 de la loi n° 2021-502 du 26 avril 2021 visant à améliorer le système de santé par la confiance et la simplification modifie le code de la santé publique et définit les ergothérapeutes comme prescripteurs. Les conditions de prescriptions des dispositifs médicaux et aides techniques sont fixées par le décret du 28 avril 2022 et l'arrêté du 12 juin 2023.

#### **Bascule du répertoire des professionnels du fichier ADELI vers le portail eRPPS**

L'article L.4113-2 IV du code de la santé publique stipule que tous les professionnels de santé, quel que soit leur mode d'exercice, ont l'obligation de faire enregistrer leur diplôme auprès de leur ordre (pour les professions qui en ont un) ou auprès de l'Agence Régionale de Santé (ARS) du lieu de leur résidence professionnelle dans le répertoire RPPS.

#### **c. Du fonctionnement des instituts de formation**

Arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 21 avril 2007 relatif aux conditions de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux

### III. LA FORMATION

#### 1. La durée

Elle se déroule sur 3 années universitaires, de Septembre à début Juillet, soit 6 semestres de 20 semaines.

La formation est validée par l'acquisition de 180 crédits européens de transfert (ECTS)

- La formation théorique est de 2000 heures sous la forme de cours magistraux (794 heures), et travaux dirigés (1 206 heures).
- La formation clinique et la formation situationnelle sont de 1 260 heures en stage.
- Le travail personnel complémentaire est estimé à 1888 heures. Pour un étudiant de très bon niveau au départ de la formation.

L'ensemble, hors temps clinique, correspond à une moyenne de 46 heures de travail hebdomadaire à produire par l'étudiant.

#### 2. Le contenu de la formation

Il suit l'arrêté du 5 juillet 2010. Des rencontres sont organisées par le syndicat des instituts de formation en ergothérapie français (SIFEFF) afin d'échanger sur les outils de formation et harmoniser les pratiques pédagogiques.

Le référentiel de formation des ergothérapeutes a pour objet de professionnaliser le parcours de l'étudiant. Il favorise l'acquisition progressive de savoirs, savoir-faire, attitudes et comportements qui vont concourir au développement des 10 compétences devant être maîtrisées à la fin de la formation. Il s'agit de :

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

Ces compétences sont requises pour l'exercice des différentes activités de la profession d'ergothérapeute.

### 3. L'organisation de la formation

Elle comporte :

- Des cours magistraux,
- Des travaux dirigés,
- Des temps de travaux personnels,
- Une formation clinique en alternance.

#### a. Les cours magistraux

Une plateforme collaborative a été mise en place par la région Nouvelle Aquitaine, elle réunit les cours magistraux de tous les étudiants de l'institut de formation en ergothérapie. La grande majorité des enseignements sont en présentiel.

#### b. Les travaux dirigés

Ils sont organisés en fonction des modalités pédagogique soit en présentiel avec la présence d'un formateur soit en autonomie par exemple dans le cas de certaines unités d'enseignement en lien avec l'analyse de l'environnement, analyse érgologique d'une activité, situation d'enquête et réalisation de projet bénéficiant au monde de l'ergothérapie.

#### c. Le temps de travail personnel

Afin de favoriser les temps d'apprentissages des étudiants et de les aider à planifier des heures de travail personnel, un certain nombre d'heures est identifié en Travail personnel (TP). Pour ces heures, une salle de cours est attribuée aux étudiants. Toutefois pour ce temps de travail, la présence n'est pas toujours exigée.

#### d. La formation clinique

Trois types de stage sont requis pour valider le parcours de professionnalisation de l'étudiant :

- Soins de suite et de réadaptation, de courte ou longue durée ; SSR
  - Soins en santé mentale : psychiatrie, pédopsychiatrie, psycho gériatrie ; SM
  - Interventions sur des lieux de vie : domicile, hébergement, travail, scolarité, loisirs... ; LDV.
- Dans ce dernier cas, l'étudiant s'adresse à des personnes qui se trouvent dans leur lieu habituel de vie ou qui font appel à des structures peu ou pas médicalisées. Entrent dans cette catégorie les stages en secteur libéral, en SSIAD, en entreprise, en école, en établissement pénitentiaire, etc.

#### Répartition des stages :

En première année :

- 4 semaines : semestre 2.

En deuxième année : 16 semaines ;

- 8 semaines de stage, semestre 3,
- 8 semaines de stage, semestre 4.

En troisième année : 16 semaines ;

- 8 semaines de stage, semestre 5,
- 8 semaines de stage, semestre 6.

Au total, 36 semaines de stages sont obligatoires sur la base de 35 heures par semaine.

## IV. PRESENTATION DE L'INSTITUT DE FORMATION EN ERGOTHERAPIE

L'Institut de formation en ergothérapie du CHU de Poitiers admet chaque année 20 étudiants pour une durée de 3 ans.

### 1. Modalités d'admission

L'admission à la formation en ergothérapie est réalisée selon différentes modalités.

2 modalités de candidature sont possibles :



**Vous êtes étudiant, futur bachelier, détenteur d'un n° INE**

**17 places** sont réservées

**Inscrivez-vous sur Parcours Sup**

[Calendrier Parcours Sup 2025](#)

[Rapport public Parcours Sup \(session 2024\)](#)



**Vous êtes titulaire d'un baccalauréat ou de son équivalence, en reconversion professionnelle, vous avez 3 années d'exercice professionnel, vous n'avez pas de n°INE**

**3 places** sont réservées

[Télécharger le dossier d'inscription](#)

[Télécharger la fiche médicale](#)

[Télécharger le mémo de vaccination](#)

### 2. L'organisation universitaire

Le Centre Hospitalier Universitaire de Poitiers a signé une convention avec l'Université de Poitiers et le Conseil Régional.

Les 3 années d'études aboutissent à l'obtention du Diplôme d'Etat d'ergothérapeute, après l'obtention des 180 crédits de formation. Il donne lieu à l'obtention du grade de licence à partir des diplômés 2014.

## V. PROJET DE FORMATION DE L'IFE

### 1. Les valeurs

Dans l'esprit de l'Institut Régional de Formation des Professions de Santé, l'équipe pédagogique souhaite former des futurs professionnels inscrits dans un sentiment d'appartenance au monde de la santé (sanitaire et social) et munis d'une identité professionnelle assumée déclinée comme suit :

- Autonomes, responsables, impliqués et disponibles
- Compétents par l'acquisition d'un trésor de savoir ;
- Riches d'expériences ;
- Avides de curiosité ;
- Dotés d'une aisance corporelle et relationnelle ;

Pour tendre vers cette excellence, 5 axes majeurs sont développés :

- Mutualisation et interprofessionnalité
- Collaboration inter institut de formation en ergothérapie
- Analyses réflexives
- Recherche
- Développement durable

#### a. Mutualisation et inter-professionnalisation

Au-delà de la simple économie d'échelle la mutualisation doit conduire les étudiants des différentes formations, à collaborer autour de situation clinique. Aussi la mutualisation prend une forme à géométrie variable pour s'adapter à la programmation propre à chaque institut.

L'interprofessionnalité est travaillée sur les 3 ans avec des temps différents de :

- mutualisation des enseignements avec les autres formations ;
- présentation des différents métiers et leurs spécificités ;
- intervention des formateurs selon leurs expertises dans toutes les formations ;
- réflexion clinique commune au sein d'un module de simulation et interprofessionnalité ;
- organisation de conférences à thématiques transversales.

#### b. Collaboration avec les autres instituts de formation en ergothérapie

Il s'agit ici de développer une collaboration avec une université européenne. Le Syndicat des Instituts de Formation en Ergothérapie Français, (SIFE) représenté par les directeurs des instituts de formation en ergothérapie a largement participé au projet ENOTHE organisé par le COTEC.

Ainsi le programme de formation a été conçu en lien étroit avec les orientations du « Council of Occupational Therapists for European Countries (COTEC) et de l'« European Network of Occupational Therapy in Higher Education » (ENOTHE).

L'ensemble de ces relations et la congruence des programmes de formation permet d'offrir aux étudiants des contacts efficaces à l'international.

#### c. Analyse pour une Posture réflexive

L'entraînement réflexif est une exigence de la formation permettant aux étudiants de comprendre la liaison entre savoirs et actions, et donc d'intégrer les savoirs dans une logique de construction de la compétence. Il consiste non seulement à réaliser des travaux cliniques ou pratiques, mais surtout à revenir sur les acquis, les processus et les stratégies utilisées pour en dégager les principes transposables. De cette manière, l'étudiant construit ses savoirs et les formateurs l'aide à faire les liens nécessaires.

#### **d. Recherche**

Par l'acquisition de méthodes et de raisonnements, l'initiation à la recherche contribue à professionnaliser la démarche étudiante. S'initier à la recherche conduit à apprendre à apprendre.

Ce travail initie la démarche d'amélioration continue de la qualité. Par la poursuite de son cheminement, il convie l'étudiant à envisager la filière doctorale en lien avec les sciences de l'occupation humaine, organisées par différentes universités internationales.

#### **e. Développement durable**

Le développement durable s'inscrit au-delà d'une simple action en direction de l'environnement. C'est une véritable posture qui intègre soi et l'autre comme un tout. De manière opérationnelle, les ergothérapeutes sont amenés, dans leur quotidien à penser l'environnement comme facilitateur et obstacle de l'activité.

Au cours des trois ans de formation les étudiants seront sollicités pour participer à l'entretien et à la gestion de leur environnement de travail, notamment l'usage réfléchi des matières premières et le recyclage pondéré.

Par ailleurs les choix des modalités de circulation à l'intérieur du CHU favorisent le covoiturage et l'usage des liaisons douces.

Enfin l'usage des différentes plateformes dématérialise le support des écrits. L'objectif de l'IFE est de faire partager aux étudiants, aux formateurs, et à l'administration le principe du « zéro papier ».

La formation Transition écologique pour un développement soutenable (TEDS) permettant d'établir un premier socle commun de définitions, de notions fondamentales et de grandes pistes d'actions futures pour guider l'engagement des individus comme des collectifs s'intégrera progressivement dans le cursus des étudiants.

## **2. Choix programmatique**

### **a. Le 1<sup>er</sup> semestre : découverte**

Le premier semestre est centré sur l'étude de la personne en capacité d'agir, sur la découverte de l'ergothérapie et des contraintes qui limitent l'activité humaine. Cette première approche se réalise par l'acquisition des savoirs en sciences humaines et sciences médicales ainsi que par la mise en situation artificielle de membres ou fonctions déficientes. Les étudiants sont aussi sollicités pour être en capacité d'analyser des situations et des activités dans le domaine de l'occupation humaine. Ils développent ainsi leur capacité d'observation.

### b. Semestres 2, 3 et 4 : l'expérimentation

Il s'agit pour l'étudiant d'expérimenter sa pratique en lien avec ses connaissances théoriques.

L'étudiant acquiert des connaissances sur les différentes pathologies de la personne et ses conséquences dans la vie quotidienne. Les pratiques d'évaluations sont abordées : la démarche d'évaluation diagnostic doit être acquise à la fin du 2<sup>ème</sup> semestre. Les connaissances en neurologie cognitive et psychologie permettent de réaliser des hypothèses de plan de soin.

L'étudiant est en capacité de proposer des solutions d'améliorations pour permettre à la personne de recouvrer son indépendance.

### c. Semestres 5 et 6 : la professionnalisation

Ces semestres doivent donc permettre à l'étudiant de professionnaliser sa démarche : il est en capacité d'analyser sa pratique et de faire des propositions argumentées quant à son amélioration. Ses connaissances approfondies de l'évaluation lui permettront de proposer et conduire un plan de soin et d'accompagner la personne soignée dans son processus de changement.

Il développe ses capacités de synthèse et son esprit critique et doit faire des liens entre toutes ses connaissances afin de percevoir les patients dans leur globalité. Le niveau d'intervention attendu est celui d'un jeune professionnel.

### d. La formation clinique

Elle permet à l'étudiant de découvrir de nouveaux lieux d'exercice, de consolider ses connaissances de l'évaluation, de créer des projets d'intervention en lien avec les résultats obtenus et d'adapter des techniques thérapeutiques et rééducatives à la problématique de chaque patient. La planification des stages a été adoptée suite à un consensus de l'ensemble des instituts de formation.

|                              | Septembre | Octobre | Novembre | Décembre | Janvier | Février | Mars | Avril | Mai | Juin                              |
|------------------------------|-----------|---------|----------|----------|---------|---------|------|-------|-----|-----------------------------------|
| 1 <sup>ère</sup> année<br>E1 |           |         |          |          |         |         |      |       |     |                                   |
| 2 <sup>ème</sup> année<br>E2 |           |         |          |          |         |         |      |       |     |                                   |
| 3 <sup>ème</sup> année<br>E3 |           |         |          |          |         |         |      |       |     | Stage préprofessionnel : 15 jours |

## VI. DISPOSITIF PEDAGOGIQUE

Cinq axes sont développés dans les apprentissages proposés aux étudiants :

- le développement de son autonomie et dans ses modalités d'apprentissage,
- le développement personnel de l'étudiant : la confiance en soi, permettant questionnement et auto évaluation, la capacité d'entrée en relation et d'interagir dans un groupe avec des avis différents,
- le développement de l'esprit critique et le développement de sa créativité,
- l'interdisciplinarité dans l'accompagnement du soin : les limites et la complémentarité de chaque discipline,
- l'adaptabilité à l'environnement et aux politiques de santé.

Les modalités pédagogiques sont orientées vers la construction des savoirs par l'étudiant. Elles relèvent d'une pédagogie différenciée. Les formateurs en lien avec les services de soins construisent les séquences de formation à partir de situations cliniques réelles. Les intervenants suscitent le questionnement des étudiants.

### 1. L'approche par compétence

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

Legendre MF. (2001) distingue deux pôles dans la notion de compétence : une logique de mise en œuvre et une logique de réflexion. « Le savoir-agir de la compétence suppose la capacité à investir dans l'action les savoirs précédemment acquis, mais aussi la capacité à abstraire de ses actions des savoirs qui pourront être réinvestis dans de nouveaux contextes. »

#### a. Principes

Si les unités d'enseignements structurent l'apport de connaissances théoriques et pratiques, l'acquisition des compétences est validée à partir de l'expérience clinique et de la production de l'étudiant lors des unités intégratives.

L'unité intégrative introduit et conclue l'apport expérientiel et théorique.

Ainsi l'expérience clinique est l'un des temps fort du parcours de formation, c'est la matière première au processus de construction des compétences. Les unités intégratives préparent et utilisent l'expérience acquise par l'étudiant pour lui permettre d'entrer dans une logique de réflexion et devenir acteur de son apprentissage.

Des temps de préparation à l'expérience clinique sont programmés en amont du stage.

Un dispositif d'accompagnement à la pensée réflexive est développé en amont et en aval.

Les relations avec les ergothérapeutes qui accueillent les étudiants sont soutenues afin d'apporter une cohérence dans la programmation et le contenu des unités d'enseignements.

#### b. L'accompagnement à la posture réflexive

La posture réflexive tout comme la capacité d'analyse n'est pas une aptitude innée. Elle s'apprend et s'accompagne dans un cadre sécurisant.

La variété des situations, proposées aux étudiants comme « espace d'expérience » participe de cet accompagnement. Il est complété par un travail de « mise en mot » favorisant l'émergence de la distanciation chez l'étudiant.

Que ce soit sur des situations de résolution de problème, des situations cliniques, des situations simulées, le principe commun est qu'il n'y a pas de « bonne solution ». En revanche l'étudiant est accompagné afin qu'il puisse identifier plusieurs possibilités d'intervention. Celles-ci doivent tenir compte de la consigne, du contexte institutionnel, de l'objectif à atteindre et de la qualité du recueil de donnée.

Elles sont mises en œuvre par les ergothérapeutes cliniciens accompagnés par les formateurs permanents. Dans ce contexte les formateurs permanent assurent une mission de formateurs de formateurs.

## **2. Modalités d'encadrement et de tutorat**

257 lieux et places de stage ont été répertoriés sur le territoire picto-charentais. Le travail de collaboration avec les responsables de stage et tuteurs sont conformes avec les obligations réglementaires. Le listing est mis en annexe.

## **3. La responsabilité des stages**

Il existe un partage des missions dans l'équipe :

- La prospection et la mise en stage des étudiants de 1ère et 2ème année est effectuée par le « pôle stage » de l'IRFPS
- La partie administrative est gérée par le secrétariat de l'IFE
- Les référents pédagogiques assurent la coordination entre l'IFE et l'établissement d'accueil. Ils accompagnent le tuteur dans l'utilisation du référentiel de compétences et les outils de suivi de la formation. Auprès des étudiants ils :
  - o Valident la demande des étudiants de 3ème année lors de ses recherches personnelles
  - o S'assurent que le parcours de professionnalisation de chaque étudiant est conforme au référentiel.
  - o Collaborent avec les tuteurs et maître de stage pour accompagner les cliniciens à l'accueil et au développement des compétences de chaque étudiant en cohérence avec la progression pédagogique.

## **4. Le maître de stage**

Il est responsable de l'encadrement de l'étudiant en stage et peut proposer un parcours individualisé au sein de l'institution d'accueil. En l'absence d'ergothérapeute dans le lieu de stage, ou s'il a moins de trois années d'ancienneté, le tuteur sera choisi en concertation avec l'I.F.E. et un formateur pourra assister le tuteur pour la réalisation des évaluations.

L'accompagnement pédagogique sur le lieu de stage permet à l'étudiant de se positionner dans le lieu de stage. Il comprend :

- L'accueil administratif
- L'apport de toutes les informations pratiques sur le lieu de stage et informe l'étudiant sur son parcours au sein de l'établissement

- La présentation de l'étudiant aux équipes et s'assure de son intégration

## 5. Le tuteur de stage

Il doit être ergothérapeute, il :

- Organise les situations d'apprentissages :
- propose les activités d'apprentissage de l'étudiant, en lien avec les éléments du référentiel de compétences et le projet de l'étudiant ;
- questionne, explique, montre, supervise et laisse progressivement l'étudiant mener des activités en autonomie ;
- informe sur les recommandations de bonnes pratiques et sur ce qui doit être amélioré
- explique les risques : réglementation, sécurité, ...
- guide l'étudiant dans l'analyse de ses pratiques par des entretiens réguliers
- Réalise l'évaluation des compétences acquises :
- il aide l'étudiant à s'auto évaluer
- il identifie les points forts et les axes d'amélioration
- il donne des objectifs de progression
- régule les difficultés éventuelles

Il communique avec le formateur chargé du suivi pédagogique (réfèrent pédagogique) de l'étudiant afin de suivre le parcours de l'étudiant. Enfin il assure la coordination avec l'administration de l'établissement d'accueil.

## 6. Les régulations de stages

Il s'agit d'accompagner les étudiants à se remémorer leurs expériences cliniques et de les accompagner progressivement au processus d'analyse de leurs pratiques. C'est aussi un espace d'appréciation de l'évolution de la capacité réflexive de l'étudiant. Trois objectifs principaux sont ainsi ciblés :

- Analyse Réflexive et Évaluation de la Pratique :
- Prendre du recul sur les situations vécues et les analyser de façon critique.
- Évaluer les actions menées, identifier les points forts et les axes d'amélioration.
- Faire le lien entre la théorie apprise à l'IFE et la pratique clinique sur le terrain.
- Gestion des Émotions :
- Verbaliser le ressenti et les émotions suscitées par les situations complexes (relationnelles, éthiques, techniques).
- Éviter que la tension psychique ne devienne une source de souffrance.
- Construire une posture professionnelle en s'autorisant à se questionner.
- Ancrage des Compétences :
- Mettre en mots les apprentissages (transfert des acquis fonctionnels et cognitifs).
- Déterminer les objectifs d'apprentissage pour le stage ou le semestre suivant.
- Intégrer les savoirs pour faire évoluer la pratique professionnelle future.

En première et deuxième année cela prend la forme de groupes d'analyse des pratiques professionnelles entre pairs (régulateurs et étudiants).

Les régulateurs sont des ergothérapeutes cliniciens indépendants de l'équipe de formateurs. Leur rôle est de :

- Favoriser l'expression de l'étudiant sur son expérience, notamment sa position de stagiaire
- Faire émerger ce que l'étudiant a compris du rôle de l'ergothérapeute et de son processus d'intervention
- Solliciter l'expression de sa relation avec la personne soignée
- Soutenir l'expression d'une pratique professionnelle naissante
- Exprimer les difficultés rencontrées

Les étudiants utilisent ces espaces de compréhension pour :

- Compléter leur réflexion qui viendra enrichir leur raisonnement clinique
- Préparer leur prochain stage
- Interroger les pratiques professionnelles

En troisième année cela prend la forme d'un dispositif d'analyse de pratiques professionnelles réflexives, un formateur expérimenté sur les analyses de pratiques développe une méthode permettant aux étudiants de s'approprier le dispositif.

## 7. L'individualisation du parcours

Outre le parcours individualisé en stage, l'accompagnement par le référent pédagogique incite l'étudiant à devenir acteur de sa démarche de professionnalisation. Il s'agit d'accompagner l'étudiant dans sa transformation en sollicitant une posture réflexive.

Des rencontres individuelles et collectives sont formalisées tout au long du parcours de l'étudiant.

Le référent pédagogique accompagne l'étudiant pendant les 3 ans de formation.

Tous les aspects individuels et environnementaux de l'étudiant sont exploités afin d'assurer les modalités de soutien pédagogique dans les domaines théoriques et/ou pratiques.

Cet accompagnement a pour but de :

- analyser et valoriser la progression dans la formation,
- inciter l'étudiant à devenir acteur de sa formation : analyse des vécus et des résultats,
- développer l'autonomie de l'étudiant dans sa progression : auto-évaluation, connaissances de ses limites, besoins de ressources complémentaires,
- l'aider à s'engager dans un projet professionnel réaliste.

### Rôle du référent pédagogique

Avant chaque CAC : le référent pédagogique fait le **bilan des acquisitions** avec l'étudiant, une traçabilité de ces entretiens est réalisée sur le logiciel de suivi (Forméis).

Avant chaque stage : le référent pédagogique accompagne l'étudiant à préparer son stage avec un ou (formalisation des objectifs de stage, réalisation des lettres de motivation...)

Lors de la CAC : il présente les appréciations apportées sur le portfolio et propose, la validation du stage.

Il met en place les propositions pédagogiques validées lors des CAC et de la section compétente au traitement des situations individuelle des étudiants. Il existe ainsi :

- Le suivi pédagogique renforcé
- Le contrat pédagogique

## **8. Accompagnement de la vie de la promotion**

L'environnement bienveillant et de non jugement, favorable à la transformation de l'étudiant, est supervisé par le référent de promotion. Ce formateur est l'interlocuteur privilégiée entre les étudiants et le dispositif de formation.

- Il s'assure de la cohérence de l'agenda
- Il est attentif aux demandes et besoins exprimés par les étudiants de la promotion en tenant compte des phénomènes de dynamique de groupe.
- Il veille à maintenir une dynamique favorable aux apprentissages (respect des principes de non jugement, et limitation des phénomènes de concurrence).
- Propose une évaluation de la mise en place des UE et des enseignements.

## **9. La recherche**

Classiquement, la recherche scientifique est considérée comme un moyen d'acquisition de connaissances, la finalité étant pour l'ergothérapie l'amélioration de la qualité des soins et du service rendu aux populations. Mais l'appropriation d'une culture scientifique, l'apprentissage et la maîtrise des méthodes de recherche remplissent bien d'autres fonctions telles que s'interroger sur sa pratique, remettre en cause les habitudes, discuter les résultats issus de travaux et les utiliser s'ils sont jugés pertinents.

L'acquisition d'une culture scientifique se fait progressivement tout au long du cursus de formation et prend des formes différentes mais très complémentaires : lecture et critique d'articles scientifiques, recherche de références bibliographiques pour vérifier ou acquérir des connaissances, rédaction de la note de recherche, etc. L'initiation à la recherche et les apprentissages faits en formation initiale seront mobilisés dans l'activité professionnelle, constitueront un premier niveau de maîtrise de la démarche pour des formations ultérieures, par exemple dans le cadre de masters, et seront utiles pour contribuer aux travaux de collègues plus aguerris dans ce domaine (réponses à des appels à projets de recherche et réalisations d'études).

### **a. De l'initiation à la recherche à la production d'un mémoire**

La rédaction d'un mémoire de fin d'études, fondé sur le modèle d'une démarche scientifique, est un exercice exigeant. Il fait la synthèse des acquis de la formation et de la capacité de l'étudiant à les mobiliser. Le mémoire traduit le savoir en sciences de l'occupation, les capacités d'analyse et de synthèse, l'appropriation d'une méthodologie et des règles de la démarche scientifique, le respect des consignes, la maîtrise de la langue écrite. Les capacités mobilisées pour la réalisation du mémoire de fin d'études, au-delà de l'épreuve pour l'obtention du diplôme d'Etat d'ergothérapeute, sont in fine celles qu'il faudra d'abord mettre en œuvre pour penser et dispenser les soins de santé.

La rédaction du mémoire est une production écrite pour approfondir un questionnement personnel de l'étudiant sur l'ergothérapie et proposer une démarche scientifique pour y répondre.

S'il correspond à apprentissage obligatoire du référentiel de formation, il poursuit plusieurs objectifs :

- Se familiariser avec la littérature scientifique et pouvoir fonder sa future pratique sur des données probantes (Evidence-based practice)
- Etre dans un processus d'autoapprentissage, puisque par son travail personnel l'étudiant-apprenti chercheur devient un « expert » du sujet qu'il choisit.
- Connaître et appliquer une démarche de recherche, méthode rigoureuse soumise à des principes et règles à respecter.
- Préparer l'étudiant qui le souhaite à une poursuite d'études (Master ou autre)
- Développer des compétences d'analyse, de synthèse ainsi que d'esprit critique
- Réaliser un écrit professionnel, inédit et personnel
- Apprendre à communiquer sur cet écrit
- Valider 4 Unités d'enseignements (UE) s'étendant entre le Semestre 4 et le semestre 6
- Semestre 4, UE 5.3 : La validation de cette UE est réalisée sur la base d'un dossier écrit de recherche documentaire et critique d'articles en lien avec un questionnement de départ
- Semestre 5, UE 5.4 : La validation de cette UE correspond à la rédaction d'un protocole de recherche (annexe II)
- Semestre 6, UE 5.4 : La validation de cette UE est la présentation orale d'un support de vulgarisation scientifique (poster ou autre) permettant d'exposer son travail et se préparer à la soutenance (Annexe III)
- Semestre 6, UI 6.5 : dépôt écrit du travail de recherche et soutenance orale, devant un jury de 3 professionnels ergothérapeutes.

Une grande majorité de ces enseignements est réalisée par Perrine VERMEULEN, ergo Ph.D, et alterne théorie, application pratique en TD, et travaux individuels ou de groupe sur les sujets des étudiants.

### **b. Le trinôme : IFE, étudiant, maître de mémoire**

L'IFE par sa pédagogie et ses modalités de validation prépare dès le début du cursus les étudiants à produire de l'écrit.

La dynamique de la relation MM/étudiant permet :

- de poser un cadre de travail. Certains étudiants ont besoin d'échéances ou d'objectifs pour avancer.
- d'attiser la curiosité et se mobiliser. Par ses retours réguliers, le MM interroge l'étudiant sur ce qu'il a écrit, ce qu'il en comprend, ce qu'il n'a pas compris, ce qui lui manquerait...
- d'orienter vers des auteurs ou ressources documentaires, de bénéficier de conseils

## **10. L'anglais**

Introduit dans la logique universitaire, il permet aux professionnels de demain l'accès à la documentation scientifique afin d'enrichir les connaissances professionnelles ou approfondir des thèmes de recherche.

Les cours sont entièrement en distanciel via la plateforme MISCHOOL.

## **11. La simulation en santé**

La simulation est utilisée tout au long des trois années de formation, elle débute par la mise en situation de handicap des étudiants dès les premières semaines et se poursuit au cours des trois années. Elle prend différentes formes :

- Simulation Humaine : Elle utilise des personnes réelles pour simuler des patients ou des proches.
- Patient Standardisé (ou Acteur) : Un acteur joue le rôle d'un patient avec un scénario précis (symptômes, émotions, questions) pour entraîner les professionnels sur les compétences relationnelles (annonce de mauvaise nouvelle, consultation éthique, gestion de l'agressivité) et le raisonnement clinique initial.
- Jeu de Rôles : Les étudiants jouent différents rôles (soignant, patient, famille) pour s'entraîner à la communication et à la dynamique d'équipe.

Un groupe de travail est en place au sein de l'IRFPS sur le développement de la simulation en santé en interprofessionnalité entre les étudiants de l'ensemble des formations. La finalité est de favoriser la réflexivité des étudiants au travers d'un travail en interprofessionnalité.

## **12. Les adjonctions au diplôme d'état**

Ce sont de véritables outils qui favorisent l'employabilité de nos jeunes diplômés.

### **a. La formation Attestation de Formation aux Gestes et Soins d'Urgences (AFGSU)**

Les étudiants en ergothérapie bénéficient des conditions offertes aux étudiants infirmiers.

La Formation aux Gestes et Soins d'Urgences de 2ème niveau est assurée ; ils obtiennent ainsi cette attestation au terme de leur formation.

### **b. La formation de formateur PRAP**

Une convention nationale de partenariat a été établie entre l'INRS, les CARSAT, l'Association Nationale Française des Ergothérapeutes, les représentants des Instituts de Formation en Ergothérapie en 2016.

Il s'agit pour les Instituts de Formation en Ergothérapie de transmettre le contenu de la formation de formateur PRAP aux étudiants en ergothérapie au cours de leurs trois années d'étude.

Au décours de cette formation les étudiants en ergothérapie ont à valider progressivement les questionnaires certifiant PRAP.

Un formateur de formateur PRAP a été formé au bénéfice de la formation en ergothérapie de Poitiers. Ainsi les étudiants peuvent bénéficier de cette formation de formateur PRAP. Cette formation est supervisée par la CARSAT du CENTRE OUEST.

Parallèlement les étudiants en ergothérapie réalisent des diagnostics de prévention des risques liés à l'activité professionnelle.

### **c. L'Education Thérapeutique Patient**

Utilisé dans un modèle de pratique en réhabilitation ou dans le cadre de maladies chroniques, les compétences acquises en éducation thérapeutique font partie des modalités d'intervention de

l'ergothérapeute. Aussi il apparaît évident d'apporter une plus-value par la certification de nos étudiants au 42h d'éducation thérapeutique du patient.

#### **d. Intégration des compétences numériques en santé**

Mise en place de l'Arrêté du 10 novembre 2022 relatif à la formation socle au numérique en santé des étudiants en santé.

Au-delà des compétences socles (Les Données de Santé, la Cybersécurité en Santé, La communication en Santé, les Outils Numériques en Santé, La Télésanté), en ergothérapie, l'étudiant doit maîtriser l'utilisation du numérique pour l'évaluation, l'intervention et le suivi des patients. Cela implique notamment l'apprentissage de l'utilisation de la télééducation et des outils de communication sécurisés (messagerie instantanée, dossiers patients informatisés), le recours aux aides techniques connectées (domotique, objets de santé intelligents) pour l'autonomie et la compensation, et la capacité à évaluer des interfaces numériques pour les rendre accessibles aux personnes en situation de handicap. Ces compétences ne sont pas une simple annexe technique, mais le cœur d'une nouvelle approche clinique, permettant d'élargir le champ d'intervention, d'optimiser le suivi à domicile, et de garantir la continuité des soins en exploitant pleinement le potentiel de la e-santé au service de l'autonomie et de la participation.

## VII. DISPOSITIF D'EVALUATION DES ETUDIANTS

### 1. Les compétences

Chaque compétence est obtenue par le cumul :

- de la validation de la totalité des unités d'enseignement en relation avec la compétence,
- par l'acquisition de la compétence évaluée en stage,
- par la validation des actes, activités et techniques de soins évaluées soit en stage, soit en institut de formation.

### 2. Les principes d'évaluation et de validation

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

Concernant la validation des unités d'enseignement (UE) :

- une démarche de liaison entre les différents acquis est demandée aux étudiants ;
- une ou plusieurs unités d'enseignement peuvent être validées dans une même séquence horaire.
- Plusieurs épreuves peuvent être constitutives d'une validation d'unité d'enseignement

### 3. La programmation des évaluations

Le système des évaluations doit valoriser la progression et donner une lisibilité aux parcours individuel de professionnalisation, il respecte l'arrêté du 31 juillet 2010.

Des évaluations intermédiaires pourront être proposées après avis de la section pédagogique de l'instance compétente pour les orientations générales des instituts.

Le calendrier et les modalités de contrôle des connaissances sont en annexe de ce projet pédagogique.

Chaque unité d'enseignement peut être évaluée en cours de semestre ou fin de semestre selon sa programmation. Les évaluations sont individuelles ou collectives, orales ou écrites et sont organisées en 2 sessions annuelles.

Une commission propose les sujets d'évaluation aux responsables. Les épreuves universitaires sont validées par les universitaires responsables des unités d'enseignements ou leurs représentants.

### 4. Le Diplôme d'Etat

Le diplôme d'état, délivré la Direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités de Nouvelle-Aquitaine est reconnu au grade Licence suite à la publication du décret n° 2015-1168 du 21 septembre 2015. Il s'obtient après la validation des 180 crédits d'enseignement soit 60 ECTS par an (enseignement théorique et pratique, stages).

## VIII. LES PRESTATIONS OFFERTES A LA VIE ETUDIANTE

Les services du Crous sont ouverts aux étudiants inscrits dans des établissements agréés par la sécurité sociale étudiante. A ce titre les étudiants de l'IFE du CHU de Poitiers sont titulaires d'une carte d'étudiant mais ne bénéficient pas encore de toutes les prestations du CROUS. En outre, ils bénéficient du centre de ressources documentaires situé au sein même de l'Institut Régional de Formation des Professions de Santé équipé d'une liaison WIFI et de postes informatiques.

Le self du personnel du CHU est accessible à un tarif préférentiel.

## IX. EVALUATION DU DISPOSITIF DE FORMATION

La formation en ergothérapie est agréée par Qualiopi.

Le dispositif de formation est évalué à différents moments du parcours de l'étudiant.

La commission d'attribution des crédits est l'occasion d'analyser les résultats obtenus par la promotion pour chaque unité d'enseignement. Les propositions de réajustement sont débattues lors des réunions pédagogiques et présentées à la section compétente pour le traitement des situations pédagogiques.

L'enquête finale, d'employabilité et de satisfaction, complétée par les étudiants chaque année confirme le bien fondé du dispositif de formation. 10 réponses ont été obtenues sur les 13 étudiants diplômés. Dans les 6 mois après diplomation 100% des étudiants répondant sont en poste ou en poursuite d'étude.

En dernier ressort le rapport d'activité annuel présente en détail les résultats de ces évaluations. Les résultats sont analysés au regard des choix stratégiques, économiques et pédagogiques des tutelles et des axes d'améliorations sont proposées aux tutelles.

## X. PERSPECTIVES DE L'INSTITUT DE FORMATION EN ERGOTHERAPIE

### 1. Améliorer la visibilité de l'ergothérapie sur le territoire

Le développement d'une stratégie de communication comporte deux axes principaux : la communication interne et la communication externe.

Le rayonnement du CHU participe à cette communication néanmoins, dans le cadre des Unités d'enseignement du semestre 3 et du semestre 5, la participation des étudiants en ergothérapie est accompagnée par l'équipe pédagogique.

- Participation de l'IFE aux actions de santé publique semestre 5
- Analyse de l'accessibilité des lieux publics et proposition d'axes d'amélioration semestre 2
- Analyse ergonomique d'activités professionnelles semestre 2
- Participation active auprès des associations tout au long des trois ans

Enfin la participation des étudiants aux journées portes ouvertes permet de développer l'attractivité de la formation ergothérapeute auprès des lycéens.

## **2. Intégrer le PSSM à la formation**

Enseigner la méthode PSSM,) fournit une trame d'intervention structurée pour les situations de détresse psychique. Les étudiants passent ainsi de l'intuition à une méthodologie validée pour l'aide initiale, réduisant la peur de mal faire.

Le PSSM est un puissant outil de déstigmatisation. En fournissant des connaissances de base sur les troubles (dépression, anxiété, psychose, addictions), il permet aux futurs professionnels de développer une posture sans jugement face à la souffrance psychique, élément fondamental pour une prise en charge globale et de qualité.

Les étudiants et stagiaires sont eux-mêmes exposés au stress, aux crises et aux troubles psychiques. Le fait d'être formés aux PSSM leur permet de mieux repérer les signes chez leurs pairs, mais aussi de mieux comprendre leurs propres réactions et de normaliser la recherche d'aide professionnelle.

## **3. Renforcement dans le domaine de pédiatrie**

Le renforcement de la pédiatrie dans notre formation est crucial car cette spécialité englobe le suivi global de l'enfant et de l'adolescent, de la prévention au diagnostic et au traitement, en tenant compte de leur développement physique, psychologique et émotionnel, ainsi que de leur environnement familial et social. Une meilleure formation en pédiatrie permet aux ergothérapeutes d'acquérir les compétences spécifiques pour répondre aux besoins d'accompagnement de cette population. Les demandes d'accompagnement et les postes se multipliant sur le territoire (notamment sur les accompagnements en libéral).

## **4. Intégration de la formation TEDS**

L'objectif est de fournir un socle de connaissances commun (le "référentiel TEDS") et de développer la pensée critique et la capacité d'action des étudiants. Cela peut se mettre en place à travers :

- La valorisation des compétences d'analyse se retrouvant dans les compétences des ergothérapeutes : Être capable d'évaluer l'impact environnemental de toute activité professionnelle ou projet (analyse de cycle de vie, bilan carbone).
- Le renforcement de savoirs fondamentaux : Comprendre les mécanismes et interrelations du changement climatique, de l'érosion de la biodiversité et de la raréfaction des ressources.
- Et la mise en action : Proposer et mettre en œuvre des solutions concrètes pour la sobriété, la résilience et la transition juste dans leur futur domaine.