REPOBLIKAN'I MADAGASIKARA
Fitiavana - Tanindrazana - Fandrosoana

MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE

SECRÉTARIAT GÉNÉRAL

DIRECTION GÉNÉRALE
DE FOURNITURE DES SOINS

DIRECTION DES INSTITUTS
DE FORMATION DES PARAMÉDICAUX

PROGRAMME DE FORMATION

RÉFÉRENTIEL DE FORMATION DES ERGOTHÉRAPEUTES À MADAGASCAR

Mars 2024

MESUPRES
USAID FROM THE AMERICAN PEOPLE
MOMENTUM A Global Partnership for Health and Resilience
jhpiego Johns Hopkins University Affiliate
BANQUE MONDIALE

SOMMAIRE

PREFACE

INTRODUCTION GENERALE - CONTEXTE ET JUSTIFICATION

1. REFERENTIEL DU METIER D'ERGOTHERAPEUTE A MADAGASCAR

2. REFERENTIEL DES COMPETENCES D'ERGOTHERAPEUTE A MADAGASCAR

3. OBJECTIFS EDUCATIONNELS

4. ORGANISATION GENERALE DES ETUDES

4.1. **NORMES PEDAGOGIQUES NATIONALES ET INTERNATIONALES**

4.2. EQUILIBRE ENTRE THEORIE ET PRATIQUE CLINIQUE

5. PROGRAMME D'ETUDES (PAR SEMESTRE)

6. MODALITES ET METHODES D'ENSEIGNEMENT-APPRENTISSAGE ET D'EVALUATION

7. RESSOURCES DISPONIBLES

7.1. LIEU

7.2. INTERVENANTS (PROFIL ET EFFECTIFS)

7.3. ESPACES

7.4. ÉQUIPEMENTS PEDAGOGIQUES

8. REFERENCES

ANNEXES

10.1. DEMARCHE PEDAGOGIQUE ET METHODOLOGIQUE

10.2. PLANIFICATION DES UE PAR CAPACITE ET PAR SEMESTRE

LISTE DES ABREVIATIONS

AMET	Association Malgache en Ergothérapie
CHU	Centre Hospitalier Universitaire
DIFP	Direction des Instituts de Formation des paramédicaux
EC	Élément constitutif
ED	Enseignements Dirigés
ET	Enseignements Théoriques
Fac Med	Faculté de Médecine
IFIRP	Institut de Formation Inter-Régional desParamédicaux
IFP	Institut de Formation des Paramédicaux
L1	Licence niveau 1
L2	Licence niveau 2
L3	Licence niveau 3
LDC	Laboratoire de Développement de compétence
MESupReS	Ministère de l'Enseignement Supérieur et de Recherches Scientifiques
MSANP	Ministère de la Santé Publique
MSP	Mise en Situation Professionnelle
N°	Numéro
OMS	Organisation Mondiale de la santé
ONG	Organisation Non Gouvernementale
S	Semestre
S1	Semaine 1
S2	Semaine 2
TD	Travaux dirigés
TFE	Travail de Fin d'Etude
NTIC	Nouvelle Technologie Informatique Communication
TP	Travaux pratiques
TPE	Travaux pratiques des étudiants
TV	Télévision
UE	Unité d'Enseignent
QCM	Questions à choix multiples
VHT	Volume Horaire Total
3D	Trois Dimensions
WFOT	World Federation of Occupational Therapists

PRÉFACE

Le référentiel de formation des ergothérapeutes constitue un outil essentiel dans le cadre de la structuration de la formation de ces professionnels de santé indispensables à la prise en charge des personnes en situation de handicap. Ce document, rigoureux et détaillé, s'inscrit dans un contexte de plus en plus exigeant en matière de soins en réadaptation, où les attentes sociales, médicales et éthiques sont en constante évolution.

Le rôle de l'ergothérapeute va bien au-delà de l'accompagnement des personnes handicapées. Ce référentiel a pour objectif de définir les compétences nécessaires à l'exercice de cette profession, de l'acquisition des savoirs fondamentaux à la maîtrise des savoir-faire techniques et des qualités humaines requises pour offrir des soins de qualité et sécuritaires.

À travers une approche axée sur les compétences, le référentiel décrit les domaines spécifiques que chaque ergothérapeute doit appréhender au cours de sa formation : de l'accompagnement personnalisé à l'écoute des besoins des personnes, à l'acquisition des compétences techniques et médicales pointues. Il souligne également l'importance de la capacité à travailler en équipe avec d'autres professionnels de santé, ainsi que la nécessité de se conformer aux principes éthiques, déontologiques et légaux de la profession.

Ce document s'adresse à la fois aux étudiants, aux formateurs, mais aussi aux professionnels en exercice désireux de renouveler et d'approfondir leurs connaissances. Il représente un guide pour l'organisation des cursus de formation, un outil d'évaluation des compétences et un modèle de référence pour la formation continue des ergothérapeutes tout au long de leur carrière.

En définitive, ce référentiel de formation des ergothérapeutes est une réponse aux défis contemporains du secteur de la santé et vise à garantir la formation d'un professionnel de santé compétente, capable de répondre aux besoins croissants de la population, avec un engagement constant envers la sécurité, le respect et la qualité des soins.

REMERCIEMENTS

Nous souhaitons exprimer notre sincère reconnaissance à toutes les institutions et personnes qui ont contribué à l'élaboration de ce référentiel métier, compétence et formation des ergothérapeutes à Madagascar.

Nous adressons nos remerciements les plus profonds au **Ministère de la Santé Publique** de Madagascar, pour son engagement constant à améliorer la qualité des soins de santé maternelle et infantile. Leur soutien précieux a permis de garantir la pertinence et l'efficacité de ce référentiel, qui vise à renforcer les compétences des ergothérapeutes à travers une formation de qualité.

Nous remercions également les **six Facultés de Médecine** de Madagascar, dont l'expertise académique et les contributions scientifiques ont été essentielles à l'élaboration de ce document. Leur travail collaboratif a permis de concevoir un programme de formation moderne, en phase avec les besoins sanitaires du pays et les standards internationaux.

Nos remerciements vont également au **Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique**, dont l'implication a été déterminante pour l'alignement de ce référentiel avec les normes de l'enseignement supérieur à Madagascar, en particulier dans le domaine de la santé.

Nous tenons à exprimer notre gratitude aux **partenaires techniques et financiers** qui ont apporté un soutien crucial à ce projet. Leur appui financier et leur expertise ont permis de mener à bien cette initiative ambitieuse. Grâce à leur contribution, ce référentiel pourra être mis en œuvre et aura un impact significatif sur la formation des ergothérapeutes et, par conséquent, sur l'amélioration des personnes en situation de handicap et des personnes dans le besoin dans notre pays.

Enfin, nous remercions toutes les personnes et institutions qui ont apporté leur expérience, leur temps et leur expertise à la conception et à la révision de ce référentiel. Leur contribution collective a permis de créer un document qui répond aux défis actuels de la profession de l'ergothérapie à Madagascar.

Nous espérons que ce référentiel constituera un outil précieux pour la formation et le développement des ergothérapeutes, et qu'il contribuera à améliorer la qualité des soins de santé dans notre pays.

CONTEXTE

Madagascar, avec ses plus de 30 millions d'habitants, affronte des défis majeurs en termes de pauvreté et de ressources limitées dans le secteur de la santé. L'ergothérapie apparaît comme un besoin crucial pour les services de santé Malagasy. Elle permet d'améliorer l'autonomie et la qualité de vie des personnes vulnérables, tout en renforçant l'efficacité du système de santé grâce à des interventions ciblées et holistiques.

L'ergothérapie est une profession de la santé centrée sur le client qui vise à promouvoir la santé et le bien-être par l'occupation. L'objectif principal de l'ergothérapie est de permettre aux personnes de participer aux activités de la vie quotidienne. Les ergothérapeutes atteignent ce résultat en travaillant avec les personnes et les communautés pour améliorer leur capacité à s'engager dans les occupations qu'elles veulent, doivent ou sont censées faire, ou en modifiant l'occupation ou l'environnement pour mieux soutenir leur engagement occupationnel [1](WFOT, 2012)[1].

La formation en ergothérapie s'inscrit dans un contexte de développement professionnel, répondant aux besoins croissants d'une population diversifiée en matière de santé et de réhabilitation (au terme du présent référentiel : réhabilitation veut dire processus qui vise à amener un patient à l'état de santé le plus proche possible de celui qui était le sien avant sa maladie, tant sur le plan intellectuel que physique[2]). Elle est étroitement liée à la politique nationale de santé et au plan stratégique national de développement de la réadaptation physique, qui vise à améliorer l'autonomie et la qualité de vie des personnes en situation de handicap. La formation des ergothérapeutes joue un rôle crucial dans la promotion du système de santé Malagasy.

Les attentes de plus en plus élevées des patients confrontés à des limitations fonctionnelles et occupationnelles dues à des troubles physiques, psychiques et/ ou sociaux ainsi que l'impératif d'incorporer les avancées scientifiques et techniques dans la pratique quotidienne imposent aux ergothérapeutes d'acquérir des compétences variées et constamment actualisées. Face à ces défis, le référentiel de formation en ergothérapie est conçu pour former des professionnels compétents capables de répondre aux besoins variés des individus tout en intégrant une perspective holistique de la santé.

En 2011, le Ministère de la santé publique de Madagascar a inclus le développement de l'ergothérapie dans son plan d'action national pour la santé. En 2012, l'Université d'Antananarivo a lancé un programme d'ergothérapie, et l'Association Malgache pour l'Ergothérapie (AMET) a été créée en Février 2012, devenant membre associé du World Federation of Occupational Therapists (WFOT) en 2014. La formation en ergothérapie a été créée en 2014 en collaboration avec la Faculté des Sciences de la Santé de l'Université de Cape Town dont les représentants sont le Professeur Eve DUNCAN et le Professeur Roshan GALVAAN, et la

1. WFOT, 2012. Consultable à l'URL : https://wfot.org/about/about-occupational-therapy
2. Consultable à l'URL : https://www.dictionnaire-medical.fr/definitions/409-rehabilitation/

Faculté de Médecine d'Antananarivo par le Professeur SOLOFOMALALA Gaëtan Duval et le Professeur RAHARIVELO Adeline. Le curriculum de formation des ergothérapeutes, conçu en 2018 par le Docteur RAOBELLE Evah et Madame Anri Louise OOSTHUIZEN en étroite coopération avec la Faculté de Médecine d'Antananarivo, a obtenu l'approbation du WFOT la même année. Et actuellement Monsieur RANDRIANANDRASANA Jean Thierry, infirmier en santé mentale, agit en tant que conseiller pédagogique pour maintenir les standards de ce curriculum en ergothérapie.

Le système Licence-Master-Doctorat (LMD) a été adopté dans le domaine des sciences de la santé en 2014 pour offrir aux étudiants en ergothérapie l'opportunité de développer des compétences spécifiques qui répondent aux besoins variés de la population, leur permettant ainsi d'intervenir efficacement dans différents contextes. De plus, elle favorise leur mobilité internationale en leur permettant de se former selon des normes reconnues au niveau mondial, ce qui enrichit leur expérience et leur compréhension des pratiques ergothérapiques à l'échelle internationale. Enfin, cette formation permet aux étudiants de personnaliser leur parcours éducatif en fonction de leurs intérêts particuliers et de leurs projets professionnels, leur offrant ainsi la flexibilité nécessaire pour acquérir une expertise approfondie dans des domaines spécifiques de l'ergothérapie.

La formation vise à adapter une démarche progressive d'enseignement et d'apprentissage, tout en favorisant l'émergence d'un nouveau profil de personnel paramédical constitué par les ergothérapeutes. Ce professionnel est apte à répondre aux besoins de santé d'un individu, d'un groupe ou d'une communauté dans les domaines préventif, curatif, de rééducation, de réadaptation, et de réinsertion. Il contribue également à la mise en œuvre de la politique nationale de santé, en dispensant des prestations de qualité qui prennent en compte l'ensemble des problèmes liés aux atteintes fonctionnelle, physique ou psychologique. De plus, ce professionnel a pour mission de responsabiliser l'individu, le groupe et la communauté dans la prise en charge de leur état de santé, tout en respectant leur dimension socio-culturelle. Cette formation va lui permettre de bénéficier d'une meilleure reconnaissance sociale grâce à un savoir qui lui permettra de s'affirmer.

En cohérence avec la politique nationale de la santé et la prise en compte des besoins de la population, la formation a pour finalités de :

- permettre à l'étudiant l'acquisition progressive de savoir, savoir-faire, savoir-être et savoir-devenir relatifs à ses missions
- développer chez l'étudiant :
    - le sens de responsabilité et la prise d'initiative afin de lui permettre d'assumer pleinement ses missions futures, notamment en santé communautaire ;
    - le sens de la réflexion et ouverture d'esprit afin de lui permettre ultérieurement de se remettre en question et de maintenir son niveau de compétence ;
    - le sens pédagogique afin de lui permettre de s'impliquer dans la formation, l'encadrement et l'évaluation des personnels de santé et agent de santé ;

- les facultés d'organisation et de gestion afin de lui permettre ultérieurement de contribuer à la gestion rationnelle et efficace de son secteur d'activité ;
- le sens clinique dans son domaine de compétence spécifique, afin de faciliter la prise de décision, conformément aux textes de référence professionnels ;
- le sens de l'observation et de l'analyse afin de contribuer à l'amélioration du suivi des prestataires.

METHODOLOGIE

Lors de l'élaboration d'un référentiel métiers-compétences et de formation pour les ergothérapeutes, une approche méthodique et participative a été utilisée.

1. **Analyse préliminaire et diagnostic**
   - Évaluation du référentiel existant : Identification des forces, des faiblesses, des lacunes et des incohérences du référentiel actuel élaboré et validé par la Fédération Internationale des Ergothérapeutes (World Federation of Occupation Therapists WFOT) en 2018.
   - Analyse des évolutions contextuelles : prise en compte des changements législatifs, réglementaires, technologiques, socio-économiques et des nouvelles connaissances scientifiques.
   - Consultation des parties prenantes : interrogation des ergothérapeutes en exercice, des responsables de formation, des représentants des institutions de santé, et des autres professionnels de santé concernés.
2. **Définition des objectifs et du périmètre**
   - Fixation des objectifs clairs et mesurables : détermination des améliorations attendues du référentiel, telles que l'analyse des compétences et l'intégration de nouvelles pratiques.
   - Délimitation du périmètre du référentiel : précision des domaines de compétence à couvrir.
3. **Collecte et analyse des données**
   - Méthodes de collecte : utilisation d'une combinaison de méthodes qualitatives (entretiens, groupes de discussion) et quantitatives (analyse documentaire).
   - Sources de données : recueil des informations auprès des professionnels de santé, des organismes de formation, de la littérature scientifique, des recommandations internationales (OMS, ICN, WFOT), des référentiels d'autres pays.
   - Analyse des données : triage, classement et synthèse des informations collectées afin d'identifier les compétences essentielles, des nouvelles pratiques et des besoins en formation.
4. **Construction du nouveau référentiel**
   - Structuration du référentiel : définition d'une structure logique et cohérente pour le référentiel (compétences fondamentales, compétences spécifiques, etc.).

- Formulation des compétences : rédaction des descriptions claires et précises des compétences, en utilisant des verbes d'action et des critères d'évaluation.
- Intégration des dimensions transversales : prise en compte des compétences transversales telles que la communication, le travail en équipe et l'éthique professionnelle.

5. **Validation et diffusion du référentiel**
    - Validation par les pairs : soumission du référentiel à l'évaluation d'un groupe d'experts.
    - Validation institutionnelle : obtention d'approbation des autorités compétentes (ordres professionnels, ministères).
    - Diffusion du référentiel : mise à disposition du référentiel aux écoles de formation, établissements de santé, professionnels et grand public.

Public cible :

Conditions d'admission à la formation initiale publique :

- sélection de dossier (Baccalauréat séries Scientifique : C, D ou S) ;
- diplôme baccalauréat général obtenu à l'étranger (série scientifique) accepté et authentifié par les autorités compétentes ;
- aptitude physique et psychologique : visite d'aptitude obligatoire qui décèle le degré du handicap ;
- vaccination recommandée par le Ministère en charge de la Santé, à la charge de l'étudiant (Institut public et privé).

RÉFÉRENTIEL METIER, COMPETENCES EN ERGOTHERAPIE

APPELLATION, DÉFINITION, CORPS ET MISSION

Appellation

- Malagasy : « Ergothérapeute » en attente de la proposition de l'académie Malagasy
- Français : Ergothérapeute
- Anglais : **Occupational Therapist**

Définition

L'ergothérapeute est un professionnel de santé qui offre un service centré sur la personne visant à promouvoir la santé et le bien être par l'occupation. Son objectif principal est de permettre aux individus de participer aux activités de la vie quotidienne en améliorant leurs capacités ou en adaptant leur environnement.

- Catégorie V : Diplôme d'état en Ergothérapie/ Diplôme de Licence universitaire/diplômes équivalents

Missions

L'ergothérapeute a pour mission d'aider les individus à retrouver ou à améliorer leur autonomie dans les activités de la vie quotidienne. Les ergothérapeutes évaluent les capacités fonctionnelles des personnes et conçoivent des interventions personnalisées pour :

- Faciliter l'adaptation : Aider les personnes à s'adapte à leur environnement ou à utiliser des aides techniques
- Promouvoir l'autonomie : Encourager l'indépendance dans les activités quotidiennes, comme s'habiller, cuisiner ou travailler
- Réhabiliter : travailler sur la récupération des compétences après une blessure ou une maladie
- Prévenir : Mettre en place des stratégies pour éviter les incapacités futures. L'ergothérapie prend en compte les aspects physiques, psychologiques et sociaux

SECTEURS ET LIEUX D'INTERVENTION

- **Secteur de la Santé :** Ministère en charge de la Santé
  - Structures sanitaires publics et privés
  - Centres spécialisés **:** laboratoires
  - Etablissements de formation paramédicale
- **Ouverture à d'autres secteurs :** mise à disposition pour emploi
- **Représentation de la profession :** (Parlement/commission santé, …)
- **Secteur de la santé internationale**
  - Institution internationale, réseau des Organisations Non-Gouvernementales (ONG)
  - Associations professionnelles
- ***Autres***
  - Entreprise (design meuble)
  - Ecoles

ÉTUDES INITIALES

- **Durée**

Six (6) semestres (3 années universitaires) pleins.

- **Diplôme de fin d'études**
  - Licence en sciences de la santé, mention paramédicale, parcours ergothérapie
  - En anglais: Bachelor of occupational therapist
- **Critères d'accès publics**
  - Baccalauréat scientifique
  - Par voie de concours administratif
  - Sélection de dossier (L1) (selon les critères pré définis par chaque faculté)
  - Pour les candidats présentant un baccalauréat obtenu à l'étranger : diplôme authentifié par l'ambassade respective et l'administration publique malagasy
  - Bonne condition physique, aptitudes physiques et psychologiques (examen médical)
- **Établissements d'enseignement**
  - Public : Institut de Formation Inter-régional des Paramédicaux-Analamanga : « IFIRP » (DIFP/Fac Med)

CONDITIONS D'EXERCICE DE LA PRATIQUE PROFFESSIONNELLE

- **NATIONALITE**
  - Secteur public : Malagasy
  - Secteur privé : Malagasy et/ou Étrangère
- **CONDITION D'EXERCICE**
  - Inscrite au tableau de l'Ordre National des infirmiers de Madagascar
- **DIPLÔME REQUIS**
  - Licence en Sciences de la Santé, parcours ergothérapie Diplôme de Licence universitaire/ (depuis 2015)
  - Diplôme d'état d'ergothérapie/ obtenu dans un pays **étranger et reconnu comme étant équivalent par les autorités compétentes.**
- **CONDITIONS D'APTITUDE**
  - Âge d'entrée dans l'exercice : de 18 ans et plus
  - A partir de 60 ans conditionné par une visite d'aptitude tous les 5ans.
- **POUR CONTINUITE D'EXERCICE**

Mise à jour des compétences toutes les 5 ou 10 ans,

LES ACTIVITES DES ERGOTHERAPEUTES

PRINCIPALES ACTIVITES

1- Collection de l'information, entretiens, et évaluation pour établir le diagnostic ergothérapique.
2- Intervention dans le domaine de la réadaptation, réintégration, et réhabilitation psychologique.

3- Intervention dans le domaine de la fabrication, provision, et formation dans l'utilisation d'orthèse et aides techniques, préconisation d'assistance technologique ou animal
4- Evaluation, conseil, consultation et éducation individuelle, en groupes, de communautés et de l'institution, dans la prévention, promotion de la santé et du bien- être et le développement de l'inclusion…. Management.
5- Conception, planification, construction et suivi des projets d'adaptation environnementale.
6- Planification, marketing, organisation, coordination, traitement des données et rapport des activités.
7- Gestion de ressources
8- Défense, promotion et développement de la profession
9- Défense, négociation, médiateur, et légiféré pour l'inclusion et le développement de l'inclusion à tous les niveaux de la société
10- Recherche, éducation et partage de l'information à l'intérieur et à l'extérieur de la profession

Les activités de l'ergothérapeute impliquent une variété de processus structurée pour aider les individus à atteindre une meilleure qualité de vie :

- Evaluation initiale : c'est la première rencontre entre l'ergothérapeute et le patient pour comprendre ses besoins, ses défis et ses objectifs
- Elaboration d'un plan de traitement : Basé sur l'évaluation, l'ergothérapeute développe un plan personnalisé pour aider le patient à atteindre ses objectifs fonctionnels
- Intervention et traitement : L'ergothérapeute utilise diverses techniques et interventions pour aider le patient à améliorer ses capacités et à surmonter les obstacles au quotidien
- Réévaluation régulière : Pendant tout le processus, l'ergothérapeute réévalue régulièrement les progrès du patient et ajuste le plan de traitement si nécessaire.
- Décharge et suivi : Une fois les objectifs atteints ou que le traitement est considéré comme complet, une évaluation finale est effectuée pour évaluer les résultats et discuter des recommandations futures si nécessaire

ACTIVITES DETAILLEES

1. Collection de l'information, entretiens, et évaluation pour établir le diagnostic ergothérapique

1.1. Collecter l'information dans le dossier médical

- ATCD Médicaux
- ATCD occupationnel (activité basique quotidienne, activité instrumental, productivité, éducation- apprentissage et loisir)

1.2. Mener un entretien

- Echanges avec le patient

  - Information socio-démographique /identité de la personne.
  - Exploration des expériences passées
  - Evaluation des motivations

- Interviews des proches
- Recueil des observations (les proches peuvent fournir des informations sur les capacités du patient dans son environnement quotidien)

- Discussion sur le soutien : l'entretien permet de discuter du rôle des proches dans le processus de réadaptation. Quels sont les niveaux d'assistance qu'ils peuvent fournir ? Comment peuvent-ils participer activement à la réadaptation ?
- Gestion des attentes : les attentes des proches peuvent parfois différer de celles du patient ou des professionnels. L'ergothérapeute clarifie ces attentes pour s'assurer qu'elles sont réalistes et alignées avec les objectifs thérapeutiques.

1.3. Evaluer pour établir le diagnostic ergothérapique

- Evaluations standardisées
  - Tests cognitifs : mini-mental state examination (mmse) ou le montreal cognitive assessment (moca) peut être utilisé…
  - Evaluations motrices : nine-hole peg test (nhpt), tineti balance, …
  - Evaluations sensorielles : sensibilité tactile, la proprioception, la vision, …
  - Evaluations psychosociales : patient health questionnaire (phq-9), had, ...
- Evaluation non standardisée
  - Observation fonctionnelle : analyse des activités de la vie quotidienne (avq) en temps réel, utilisation d'outils d'observation, analyse vidéo, …
  - Rendement occupationnel : identification des déficits, évaluation des capacités résiduelles, analyse contextuelle, …
  - Analyse des activités
- Synthèse et formulation du diagnostic
  - Synthèse des données
  - Formulation du diagnostic
  - Communication du diagnostic

2. Intervention dans le domaine de la réadaptation, réintégration, et réhabilitation psychologique

2.1. Intervenir dans le domaine de la réadaptation

- Réadaptation physique
  - Activités/exercices thérapeutiques
  - Entraînement aux avq (activités de la vie quotidienne)
  - Adaptation de l'environnement
  - Thérapie de la main
- Réadaptation cognitive
  - Réadaptation des fonctions cognitives
  - Entraînement aux habiletés cognitives
  - Simulation de tâches réelles
- Réadaptation sensorielle
  - Thérapie de rééducation sensorielle
  - Entraînement/ compensation à l'utilisation des sens restants

2.2. Intervenir dans le domaine de la réintégration

- réintégration professionnelle
  - Analyse du poste de travail
  - Entraînement aux tâches professionnelles
  - Accompagnement dans le retour au travail

- Réintégration Sociale
    - Soutien à la participation sociale
    - Renforcement des rôles sociaux
    - Entraînement aux compétences de communication

2.3. Intervenir dans le domaine de la réhabilitation psychologique

- Gestion des Émotions
    - Thérapie Cognitivo-Comportementale (TCC) pour aider le patient à identifier et à changer les pensées négatives ou dysfonctionnelles qui contribuent à l'anxiété, la dépression, ou le stress.
    - Relaxation et techniques de réduction du stress
    - Développement de stratégies d'adaptation
- Soutien à l'Acceptation de la Condition
    - Accompagnement dans le processus de deuil
    - Renforcement de l'estime de soi
    - Engagement dans des activités significatives
- Réhabilitation Psychosociale
    - Réintégration des relations
    - Enseignement des compétences sociales : : pour les personnes ayant des déficits dans les interactions sociales (comme ceux avec des troubles du spectre autistique ou des traumatismes crâniens), des compétences sociales spécifiques sont enseignées, telles que la prise de contact visuel, l'interprétation des indices sociaux, et la gestion des interactions verbales.
    - Thérapie de groupe
- assurer la coordination avec les autres professionnels
    - Travail en équipe pluridisciplinaire : l'ergothérapeute collabore étroitement avec d'autres professionnels de la santé, tels que les physiothérapeutes, les psychologues, les médecins, et les travailleurs sociaux, pour fournir une prise en charge globale et cohérente du patient.
    - Planification de la sortie : pour les personnes hospitalisées ou en réadaptation intensive, l'ergothérapeute participe à la planification de la sortie, en s'assurant que le patient dispose de tout le soutien nécessaire pour continuer à progresser à domicile.

3. Intervention dans le domaine de la fabrication, de la provision, et de la formation dans l'utilisation d'orthèses et aides techniques, préconisation d'assistance technologique ou aide animalière.

3.1. Identifier les besoins

- Analyse fonctionnelle
- Consultation avec le patient

3.2. Conceptualiser et fabriquer

- Conception personnalisée
- Fabrication : Utilisation de divers matériaux comme les Plastique à basses température, les cartons, bois, les composites, ou les matériaux élastiques pour fabriquer l'orthèse, …
- Ajustements et essai
- Participation à la provision et formation à l'utilisation d'aides techniques

- Evaluation des aides techniques nécessaires
- Provision d'aides techniques
- Formation à l'utilisation

3.3. 3.3 Préconiser l'assistance technologique

- Préconisation d'assistance animale

4. **Evaluation, conseil, consultation et éducation individuelle, en groupes, de communautés et de l'institution, dans la prévention, promotion de la santé et du bien- être et le développement de l'inclusion…. Management (RBC)**

4.1. Mettre en œuvre les actions d'évaluation

- Evaluation individuelle : analyse des besoins, évaluation des risques et évaluation de la fonction
- Evaluation de groupes et communautés : analyse des besoins collectifs et évaluation des ressources

4.2. Accompagner la personne en offrant des conseillant et de consultation

- Conseil individuel : développement de stratégies personnalisées et planification des objectifs de santé
- Consultation pour groupes et communautés : conseil pour programmes de santé communautaire et évaluation et révision des programmes

4.3. Participer à l'action d'éducation

- Education individuelle : enseignement des compétences de vie et programmes de formation
- Education en groupes
- Education des communautés

4.4. Participer à l'action de développement de l'Inclusion

- Inclusion dans les activités quotidiennes
- Inclusion dans les programmes de santé

4.5. Réaliser des activités de management/ de gestion

- Gestion des programmes
- Coordination des équipes
- Gestion des ressources

5. **Conception, planification, construction et suivi des projets d'adaptation environnementale**

5.1. Concevoir le projet

- Analyse des besoins
- Evaluation de l'environnement actuel
- Conception des solutions

5.2. Planifier le projet

- Elaboration du plan de projet
- Coordination des ressources

5.3. Construire et mettre en œuvre
- Préparation du site
- Réalisation des modifications
- Contrôle de qualité

5.4. Suivre et réévaluer

5.5. Gérer le projet

6. **Planification, marketing, organisation, coordination, traitement des données et rapport des activités**

6.1. Planifier les activités
- Définition des Objectifs
- Planification
- Établissement d'un Calendrier

6.2. Effectuer des Marketing social des activités

6.3. Analyser les données…

6.4. Coordonner les activités

6.5. Traiter les données

6.6. Dresser le rapport des activités

7. **Gestion de ressources**

7.1. Gérer le personnel
- Formation et développement
- Gestion des performances

7.2. Gérer le matériel et les équipements
- Acquisition et inventaire
- Entretien et réparation
- Utilisation et gestion des ressources

7.3. 7. 3 Gérer les finances
- Budget et planification financière
- Suivi et contrôle des dépenses
- Recherche de financement

7.4. 7. 4 Gérer l'information

7.5. 7. 5 Gérer les relations et partenariats

8. **Défense, promotion et développement de la profession**

8.1. Promouvoir la profession

8.2. Développer la profession

9. **Inclusivité, médiation et défense des droits des personnes vulnérables ou SPPVà tous les niveaux de la société**

9.1. Défendre l'inclusion : plaidoyer pour l'inclusion, engagement communautaire

9.2. Négocier pour l'Inclusion

9.3. Faire le médiateur pour l'Inclusion : résolution de conflits, support aux parties prenantes

9.4. Participer à tous les activités de processus d'élaboration de document officiel pour l'inclusion des personnes vulnérables/handicapées.

9.5. Développement de l'inclusion à tous les niveaux de la société

10. Recherche, éducation et partage de l'information à l'intérieur et à l'extérieur de la profession

10.1. Rechercher : conduite de recherches, élaboration de protocoles de recherche, publication et diffusion, encouragement de la recherche,

10.2. Eduquer : formation continue, éducation des étudiants, développement professionnel,

10.3. Enseigner (master) : formation initiale, renforcement de compétences.

10.4. Partager l'information : communication professionnelle, partage externe, ressources et outils

LES ROLES DES ERGOTHERAPEUTES A MADAGASCAR

1. Agent de changement
2. Collaborateur
3. Educateur
4. Facilitateur
5. Innovateur
6. Apprennent / Rechercher
7. Directeur
8. Négociateur / Médiateur
9. Thérapeute
10. Expert de l'habilitation de l'occupation

QUALITÉS REQUISES

1. Qualités intellectuelles

- Esprit critique constructif
- Curiosité scientifique
- Culture d'excellence sans être élitiste
- Maîtrise de soi
- Bonne gestion de stress
- Motivation interne
- Aptitude sociale
- Résilience

2. Qualités professionnelles :

- Sens de la communication
- Dévouement
- Conscience professionnelle
- Sens de la responsabilité
- Esprit d'équipe
- Sens de l'organisation et de la rigueur
- Leadership
- Sens de la confidentialité
- Justice
- Méthodique
- Esprit d'initiative et de décision
- Capacité de négociation
- Esprit de créativité
- Discrétion
- Capacité de médiation
- Adaptabilité aux Changements Technologiques
- Bon de gestion du Temps
- Équité

3. **Qualité personnelle :**

- Humanisme
- Empathie et Compassion
- Maturité
- Ambition
- Humilité
- Intégrité
- Aptitudes physiques et psychologiques
- Compatible au métier
- Aimable
- Dynamisme
- Tolérance
- Vigilance
- Loyauté
- Persévérance
- Volonté de soulager et de guérir
- Patience
- Adaptabilité et flexibilité
- Ponctualité
- Maîtrise de soi
- Bonne gestion de stress
- Motivation personnelle
- Aptitude sociale
- Esprit critique constructive
- Curiosité scientifique
- Culture d'excellence
- Sens de la communication
- Leadership
- Méthodique
- Esprit d'initiative et de décision
- Capacité de négociation
- Capacité de médiation
- Autonomie

ÉTHIQUE PROFESSIONNE LLE

- **Respect du code du travail/statut général des fonctionnaires et autres règlementations en vigueur**
- **Respect du code de déontologie des Infirmiers**
- **Respect du code de la santé**
- **Respect des droits humains :**
  - Respect de la valeur et de la dignité de la personne dès la conception et même après la mort
  - Respect des droits fondamentaux des personnes et des droits des prestataires (non-malfaisance, bienfaisance, dignité, consentement éclairé, information, intimité, confidentialité, intégrité, loyauté, probité, égalité sans discrimination, égalité et équité de soins de santé de qualité, liberté de choix du patient, justice, compétence)
- **Respect des valeurs et des principes : culturelles, religieuses, politiques …. Sans discrimination ni stigmatisation**
- **Respect des normes de travail**
- **Collaboration positive et solidaire avec les autres professionnels de santé et les autres intervenants dans tous les secteurs**
- **Assumer la responsabilité de ses actes et de ces décisions**

PERSPECTIVES D'ÉVOLUTION/PLAN DE CARRIERE

En continuant d'exercer le même métier, l'ergothérapeute peut faire évoluer son parcours professionnel vers des postes différents ; pour cela, il peut continuer son étude pour avoir le :

- **Master, Doctorat, PhD en :**
  - Ergothérapie
  - Domaine de la science de la santé (*cela n'empêche pas les ergothérapeutes de pratiquer dans les autres domaines*)
- **Exemples de perspective d'évolution possible dans les autres domaines**

- Management et leadership
- Sciences de l'éducation
- Hautes études en administration
- Entreprenariat
- Nouvelles Technologies de l'Information et de la Communication (NTIC)
- Statistiques
- Compétence en hygiène, qualité de soins en ergothérapie, … (Diplômes Universitaires : DU)

RÉFÉRENTIEL DE COMPETENCES DE L'ERGOTHERAPEUTE

Pour remplir les rôles ci-dessus et accomplir correctement ces activités, l'ergothérapeute doit développer des compétences clés. Les stages sont organisés de manière à offrir des occasions de pratiquer ces compétences. En s'appuyant sur les principes de la taxonomie de l'apprentissage de Blooms, l'étudiant au cours de ses études revient aux différentes compétences au cours des différentes expériences d'apprentissage, permettant une intégration de plus en plus complexe des connaissances professionnelles fondamentales. Les compétences directement liées à l'emploi futur (par exemple, mettre en œuvre la promotion de la santé, la rééducation, la réadaptation, la réinsertion des activités psychosociales en ergothérapie) ont un poids d'attribution plus élevé lors des stages.

- **Domaine de compétence 1** Développement d'un Diagnostic Ergothérapique : Évaluation de la Situation avec une Approche Centrée sur le Client
- **Domaine de compétence 2.** Mise en œuvre d'intervention dans le domaine de la promotion, de la réadaptation, de la rééducation et de la réintégration individuelle et communautaire
- **Domaine de compétence 3.** Développement de la Relation Thérapeutique pour la conception, la mise en œuvre et l'évaluation des projets inclusif de prévention et promotion de la santé.
- **Domaine de compétence 4.** Développement de Technologie d'Assistance Adaptées aux besoins individuels et culturels incluant l'éducation du client à leur usage.
- **Domaine de compétence 5.** Conception et réalisation des projets universels, accessibles et ergonomiques.
- **Domaine de compétence 6.** Conception et gestion des projets, outils et système des données.
- **Domaine de compétence 7.** Organisation des activités, de gestion de la qualité et de coopération avec les différents professionnels.
- **Domaine de compétence 8.** Organisation des soins et services pour le Développement et la promotion de la profession de l'ergothérapie.
- **Domaine de compétence 9.** Facilitation à l'inclusion des personnes vulnérables.
- **Domaine de compétence 10** Compétence en recherche : contribution à la recherche en ergothérapie.
- **Domaine de compétence 11.** Participation à des activités de développement professionnels.

COMPÉTENCES DÉTAILLÉES

COMPETENCE 1 Développement d'un Diagnostic Ergothérapique : Évaluation de la Situation avec une Approche Centrée sur le Client

1. Articuler une rationalité claire et logique pour le processus d'évaluation.
2. Sélectionner les méthodes de contrôle et d'évaluation pertinentes.
3. Déterminer de façon holistique le profil occupationnel du client.
4. Administrer et ajuster les évaluations en centrant sur le client.
5. Référer le client aux services appropriés en négociant avec d'autres professionnels pour garantir une compréhension commune des besoins tout en lui permettant de prendre des décisions

COMPETENCE 2. Mise en œuvre d'intervention dans le domaine de la promotion, de la réadaptation, de la rééducation et de la réintégration individuelle et communautaire.

1. Développer et faciliter la relation thérapeute-client
   - Relations thérapeutes et clients qui se caractérisent par la compréhension, la confiance, le respect, l'honnêteté, l'empathie et Protéger la confidentialité du client.
   - Clarification des clients de leurs valeurs, leurs croyances, leurs hypothèses, leurs attentes et leurs désirs.
   - Analyse de la cohérence du mode communication et la situation relationnelle
   - Utilisation des techniques de communication de manière cohérente.
2. Concevoir une intervention dans le domaine de promotion de réadaptation et de rééducation et de réintégration individuelle et communautaire.
   - Intégration du client dans la clarification de ses objectifs.
   - Identification des forces et des ressources de l'ergothérapeute en fonction des besoins du client.
   - Articulation d'un raisonnement clair, logique et rationnelle pour l'intervention.
   - Définition des objectifs SMART.
   - Planification de traitement précis, approprié et avec une notion de temporalité.
   - Considération les aspects environnementaux du plan de traitement (ressources et limites sociales financières, et environnementales, pratiques culturelles pertinentes pour le traitement).
   - Stratégie de suivi et de maintenance pour la réalisation de l'intervention.
3. Mettre en œuvre d'intervention dans le domaine de promotion de réadaptation et de rééducation et de réintégration individuelle et communautaire.
   - Sélection des éléments appropriés pour l'intervention.
   - Choix des occupations pertinentes qui motivent et mettent en challenge le client.
   - Utilisation des ressources appropriées pour le client.
   - Sélection et utilisation des techniques de traitement basées sur des preuves
   - Modification de la tâche, de l'approche, des occupations, de l'intervention, de l'environnement afin de maximiser les performances du client.
   - Approches de traitement alternatives dans des environnements à ressources limitées.
   - Pratique de l'auto-rééducation à domicile entre les séances.

- Aide au client pour comprendre à court terme et à long terme les implications de son état.
- Inclusion du client dans la prise de décision pendant toutes les étapes de la mise en œuvre.

4. Faciliter la médiation pour la compréhension partagée et l'accord entre les personnes touchées.
   - Facilitation de la discussion, de l'expression des préoccupations et de l'accord sur l'approche, des objectifs, des implications financières et de l'investissement temporel entre toutes les personnes directement touchées par la situation.
   - Plaidoyer pour que le client puisse avoir la voix, dans les cas où le client n'est pas autorisé à exprimer ses besoins et ses préférences.
   - Coordination avec l'équipe afin d'assurer des objectifs uniformes, une division claire des fonctions, une répartition des ressources et une planification coordonnée des séances d'intervention

COMPETENCE 3. Développement de la Relation Thérapeutique pour la conception, la mise en œuvre et l'évaluation des projets inclusif de prévention et promotion de la santé.

1. Utiliser efficacement les outils et les équipements.
2. Développer des conceptions de petite appareillage et aide technique à l'aide de la conception et des principes biomécaniques.
3. Sélectionner des matériaux appropriés et connaissance de l'utilisation de matériaux spécifiques dans la construction et la conception.
4. Connaitre l'utilisation de matériaux spécifiques dans la conception et la construction.
5. Rechercher les ressources nécessaires pour les solutions technologiques d'assistance.
6. Gérer le processus de fabrication et de distribution.
7. Respecter des normes de qualité, de préférence ISO.
8. Identifier les besoins individuels en technologie d'assistance.
9. Articuler une logique claire et rationnelle pour le processus d'évaluation.
10. Déterminer la pertinence de la technologie d'assistance par rapport à la participation occupationnelle du client.
11. Évaluer les facteurs et le contexte du client.
12. Identifier les points forts et les ressources du client.
13. Sélectionner les matériaux appropriés, en considérant le type d'appareil, le coût et l'environnement.
14. Choisir l'appareil pertinent pour les besoins et le contexte du client.
15. Rendre l'agréable et l'esthétique des dispositifs acceptable à la culture.
16. Eduquer sur la façon d'utiliser et de prendre soin de l'appareil.
17. Évaluer, enregistrer et signaler les impacts de l'appareil

COMPETENCE 4. Développement de Technologie d'Assistance Adaptées aux besoins individuels et culturels incluant l'éducation du client à leur usage.

1. Concevoir et réaliser des activités de prévention, de promotion et de développement inclusif au niveau du groupe / de la communauté / de l'institution.
   - Partenariats communautaires / collectifs / institutionnels.
   - Compréhension, respect et opération dans les hiérarchies relationnelles et bureaucratiques.
   - Compréhension des besoins des partenaires.

- Analyse pertinente des besoins en matière de santé, analyse des besoins occupationnels / analyse du développement inclusif d'une largeur et d'une profondeur suffisantes.
- Sélection des zones cibles pertinentes et accessibles et développez des objectifs mesurables.
- Le processus et les actions proposés sont pertinents, appropriés, réalisables, axés sur les résultats et durables.
- La mise en œuvre des actions est conforme aux codes éthiques et moraux nationaux et aux bonnes pratiques en ergothérapie.
- Évaluation, enregistrement, analyse et signalisation des impacts du programme.
- Développement et facilitation des possibilités d'éducation thérapeutique pour les individus et les groupes.
- Établissement des groupes thérapeutiques.
- Choix et préparation des informations basées sur des preuves pour partager avec des groupes et des individus, par le biais de la communication multimédia.
- Accès à l'information sur les conditions, l'indépendance, la prévention, la précaution et l'autogestion.
- Traitement des sujets sensibles avec tact et empathie.
- Autorisation des gens à poser des questions.

2. Utiliser l'approche multimédia pour la distribution de l'information.
   - Identification des messages stratégiques pour s'adresser au public de masse.
   - Connaissance de la législation concernant la confidentialité et l'utilisation d'images et de films.
   - Compréhension des principes de base de la conception.
   - Compréhension des principes de base du théâtre et de d'écriture d'histoire.

COMPETENCE 5. Conception et réalisation des projets universels, accessibles et ergonomiques.

1. Identifier et Evaluer les obstacles ainsi que les facteurs de risque.
2. Analyser les besoins.
3. Développer les plans de conception.
4. Garantir les ressources et le financement pour la conception accessible, ergonomique et les projets de conception universelle.
5. Assurer la cohérence du projet avec les objectifs mondiaux du projet et les objectifs spécifiques de l'ergothérapie.
6. Mettre en œuvre des mesures de contrôle de qualité en implémentant les adaptations.
7. Surveiller, évaluer, enregistrer et signaler les impacts des adaptations proposées

COMPETENCE 6. Conception et gestion des projets, outils et système des données.

1. Identifier les opportunités pertinentes, appropriées et durables.
2. Faire l'étude de la faisabilité.
3. Réaliser la prévision du projet.
4. Élaborer des plans de projets, des plans d'affaires et des plans de financement axés sur le temps, des ressources spécifiques.
5. Sécuriser les ressources et les finances du projet.
6. S'assurer que les résultats du projet sont respectés.
7. Gérer les ressources de manière responsable et suivre les flux de ressources.

8. Gérer les activités par rapport à la ligne budgétaire.
9. Gérer les activités en fonction du temps.
10. Créer des preuves empiriques et narratives de l'avancement du projet.
11. Surveiller, enregistrer, analyser et faire rapport sur les progrès du projet par rapport aux objectifs du projet.
12. Utiliser les technologies de l'information dans le traitement des données et l'enregistrement.
13. Sélectionner les outils appropriés pour la gestion des données, la gestion de la qualité, la gestion des processus et la gestion des ressources.
14. Identifier les actions et prendre des décisions éclairées en fonction de l'analyse des données.
15. Mettre en œuvre des révisions systématiques des projets.
16. S'informer stratégiquement pour engager le public.

COMPETENCE 7. Organisation des activités, de gestion de la qualité et de coopération avec les différents professionnels.

1. Gérer le temps de manière appropriée.
2. Gérer les réactions émotives face au stress du travail.
3. Gérer, entretenir et prendre soin des équipements.
4. Gérer le risque et la sécurité.
5. Conserver des notes Subjectif-Objectif-Analyse-Plans (SOAP) de haute qualité.
6. Maintenir les enregistrements statistiques.
7. Interpréter les statistiques.
8. Fixer les objectifs et Développer des stratégies d'amélioration de la qualité.
9. Mettre en œuvre les stratégies d'amélioration de qualité pour atteindre l'objectif.
10. Communiquer avec et organiser les autres membres de l'équipe.
11. Comprendre le rôle spécifique de l'ergothérapie dans l'équipe.

COMPETENCE 8. Organisation des soins et services pour le Développement et la promotion de la profession de l'ergothérapie

1. Organiser les activités en ergothérapie ; description des rôles et des taches – gestion des ressources humaines, gestion d'autres ressources comme équipement et matériels
2. Participer à toute activités d'élaboration de documents politiques, stratégiques concernant le métier d'ergothérapeute
3. Effectuer une analyse de sa propre pratique (autoévaluation) en vue de développement de plan d'amélioration personnelle
4. Participer à toutes activités d'information sur le métier d'ergothérapeute : mission et compétences
5. Élaborer des protocoles, procédures de service
6. Participer à la culture de l'utilisation des données pour la prise de décision

COMPETENCE 9. Facilitation à l'inclusion des personnes vulnérables Faciliter les activités de développement inclusif

1. Promouvoir l'Accès aux services appropriés

2. Fournir un support technique et émotionnel approprié
3. Promouvoir la prestation de service inclusif en ergothérapie
4. Participer à la Contribution des activités de campagnes et de politique de développement des personnes vulnérables
5. Assurer l'Engagement de la communauté dans le développement inclusif
6. Participer à l'élaboration de projet des textes juridiques pour les personnes vulnérables/handicapés
7. Participation à toutes les activités de développement inclusif et aux plateformes pour personne handicapée

COMPETENCE 10. Compétence en recherche : contribution à la recherche en ergothérapie.

1. Appliquer les principes éthiques en recherche
2. Participer à la réalisation des recherches : élaboration de protocole de recherche –conduire des recherches – publications

COMPETENCE 11. Participation à des activités de développement professionnels

1. Contribuer à l'éducation des futurs ergothérapeutes
2. Participer la formation continue en ergothérapie
3. Assister à des ateliers de formation, d'échange (atelier –congrès) dans le domaine de la santé.
4. S'engager activement dans les activités des associations et organismes professionnels
5. Participer à des clubs de journaux, de publication

RÉFÉRENTIEL METIER, COMPETENCES EN ERGOTHERAPIE

APPELLATION, DÉFINITION, CORPS ET MISSION

Appellation

- Malagasy : « Ergothérapeute » en attente de la proposition de l'académie Malagasy
- Français : Ergothérapeute
- Anglais : **Occupational Therapist**

Définition

L'ergothérapeute est un professionnel de santé qui offre un service centré sur la personne visant à promouvoir la santé et le bien être par l'occupation. Son objectif principal est de permettre aux individus de participer aux activités de la vie quotidienne en améliorant leurs capacités ou en adaptant leur environnement.

- Catégorie V : Diplôme d'état en Ergothérapie/ Diplôme de Licence universitaire/diplômes équivalents

Missions

L'ergothérapeute a pour mission d'aider les individus à retrouver ou à améliorer leur autonomie dans les activités de la vie quotidienne. Les ergothérapeutes évaluent les capacités fonctionnelles des personnes et conçoivent des interventions personnalisées pour :

- Faciliter l'adaptation : Aider les personnes à s'adapte à leur environnement ou à utiliser des aides techniques
- Promouvoir l'autonomie : Encourager l'indépendance dans les activités quotidiennes, comme s'habiller, cuisiner ou travailler
- Réhabiliter : travailler sur la récupération des compétences après une blessure ou une maladie
- Prévenir : Mettre en place des stratégies pour éviter les incapacités futures. L'ergothérapie prend en compte les aspects physiques, psychologiques et sociaux

SECTEURS ET LIEUX D'INTERVENTION

- **Secteur de la Santé :** Ministère en charge de la Santé
  - Structures sanitaires publics et privés
  - Centres spécialisés **:** laboratoires
  - Etablissements de formation paramédicale
- **Ouverture à d'autres secteurs :** mise à disposition pour emploi
- **Représentation de la profession :** (Parlement/commission santé, …)
- **Secteur de la santé internationale**
  - Institution internationale, réseau des Organisations Non-Gouvernementales (ONG)
  - Associations professionnelles
- ***Autres***
  - Entreprise (design meuble)
  - Ecoles

ÉTUDES INITIALES

- **Durée**

Six (6) semestres (3 années universitaires) pleins.

- **Diplôme de fin d'études**
  - Licence en sciences de la santé, mention paramédicale, parcours ergothérapie
  - En anglais: Bachelor of occupational therapist
- **Critères d'accès publics**
  - Baccalauréat scientifique
  - Par voie de concours administratif
  - Sélection de dossier (L1) (selon les critères pré définis par chaque faculté)
  - Pour les candidats présentant un baccalauréat obtenu à l'étranger : diplôme authentifié par l'ambassade respective et l'administration publique malagasy
  - Bonne condition physique, aptitudes physiques et psychologiques (examen médical)
- **Établissements d'enseignement**
  - Public : Institut de Formation Inter-régional des Paramédicaux-Analamanga : « IFIRP » (DIFP/Fac Med)

CONDITIONS D'EXERCICE DE LA PRATIQUE PROFFESSIONNELLE

- **NATIONALITE**
  - Secteur public : Malagasy
  - Secteur privé : Malagasy et/ou Étrangère
- **CONDITION D'EXERCICE**
  - Inscrite au tableau de l'Ordre National des infirmiers de Madagascar
- **DIPLÔME REQUIS**
  - Licence en Sciences de la Santé, parcours ergothérapie Diplôme de Licence universitaire/ (depuis 2015)
  - Diplôme d'état d'ergothérapie/ obtenu dans un pays **étranger et reconnu comme étant équivalent par les autorités compétentes.**
- **CONDITIONS D'APTITUDE**
  - Âge d'entrée dans l'exercice : de 18 ans et plus
  - A partir de 60 ans conditionné par une visite d'aptitude tous les 5ans.
- **POUR CONTINUITE D'EXERCICE**

Mise à jour des compétences toutes les 5 ou 10 ans,

LES ACTIVITES DES ERGOTHERAPEUTES

PRINCIPALES ACTIVITES

11- Collection de l'information, entretiens, et évaluation pour établir le diagnostic ergothérapique.
12- Intervention dans le domaine de la réadaptation, réintégration, et réhabilitation psychologique.

13- Intervention dans le domaine de la fabrication, provision, et formation dans l'utilisation d'orthèse et aides techniques, préconisation d'assistance technologique ou animal
14- Evaluation, conseil, consultation et éducation individuelle, en groupes, de communautés et de l'institution, dans la prévention, promotion de la santé et du bien- être et le développement de l'inclusion…. Management.
15- Conception, planification, construction et suivi des projets d'adaptation environnementale.
16- Planification, marketing, organisation, coordination, traitement des données et rapport des activités.
17- Gestion de ressources
18- Défense, promotion et développement de la profession
19- Défense, négociation, médiateur, et légiféré pour l'inclusion et le développement de l'inclusion à tous les niveaux de la société
20- Recherche, éducation et partage de l'information à l'intérieur et à l'extérieur de la profession

Les activités de l'ergothérapeute impliquent une variété de processus structurée pour aider les individus à atteindre une meilleure qualité de vie :

- Evaluation initiale : c'est la première rencontre entre l'ergothérapeute et le patient pour comprendre ses besoins, ses défis et ses objectifs
- Elaboration d'un plan de traitement : Basé sur l'évaluation, l'ergothérapeute développe un plan personnalisé pour aider le patient à atteindre ses objectifs fonctionnels
- Intervention et traitement : L'ergothérapeute utilise diverses techniques et interventions pour aider le patient à améliorer ses capacités et à surmonter les obstacles au quotidien
- Réévaluation régulière : Pendant tout le processus, l'ergothérapeute réévalue régulièrement les progrès du patient et ajuste le plan de traitement si nécessaire.
- Décharge et suivi : Une fois les objectifs atteints ou que le traitement est considéré comme complet, une évaluation finale est effectuée pour évaluer les résultats et discuter des recommandations futures si nécessaire

ACTIVITES DETAILLEES

11. Collection de l'information, entretiens, et évaluation pour établir le diagnostic ergothérapique

11.1. Collecter l'information dans le dossier médical

- ATCD Médicaux
- ATCD occupationnel (activité basique quotidienne, activité instrumental, productivité, éducation- apprentissage et loisir)

11.2. Mener un entretien

- Echanges avec le patient

  - Information socio-démographique /identité de la personne.
  - Exploration des expériences passées
  - Evaluation des motivations

- Interviews des proches
- Recueil des observations (les proches peuvent fournir des informations sur les capacités du patient dans son environnement quotidien)

- Discussion sur le soutien : l'entretien permet de discuter du rôle des proches dans le processus de réadaptation. Quels sont les niveaux d'assistance qu'ils peuvent fournir ? Comment peuvent-ils participer activement à la réadaptation ?
- Gestion des attentes : les attentes des proches peuvent parfois différer de celles du patient ou des professionnels. L'ergothérapeute clarifie ces attentes pour s'assurer qu'elles sont réalistes et alignées avec les objectifs thérapeutiques.

11.3. Evaluer pour établir le diagnostic ergothérapique

- Evaluations standardisées
  - Tests cognitifs : mini-mental state examination (mmse) ou le montreal cognitive assessment (moca) peut être utilisé…
  - Evaluations motrices : nine-hole peg test (nhpt), tineti balance, …
  - Evaluations sensorielles : sensibilité tactile, la proprioception, la vision, …
  - Evaluations psychosociales : patient health questionnaire (phq-9), had, ...
- Evaluation non standardisée
  - Observation fonctionnelle : analyse des activités de la vie quotidienne (avq) en temps réel, utilisation d'outils d'observation, analyse vidéo, …
  - Rendement occupationnel : identification des déficits, évaluation des capacités résiduelles, analyse contextuelle, …
  - Analyse des activités
- Synthèse et formulation du diagnostic
  - Synthèse des données
  - Formulation du diagnostic
  - Communication du diagnostic

12. Intervention dans le domaine de la réadaptation, réintégration, et réhabilitation psychologique

12.1. Intervenir dans le domaine de la réadaptation

- Réadaptation physique
  - Activités/exercices thérapeutiques
  - Entraînement aux avq (activités de la vie quotidienne)
  - Adaptation de l'environnement
  - Thérapie de la main
- Réadaptation cognitive
  - Réadaptation des fonctions cognitives
  - Entraînement aux habiletés cognitives
  - Simulation de tâches réelles
- Réadaptation sensorielle
  - Thérapie de rééducation sensorielle
  - Entraînement/ compensation à l'utilisation des sens restants

12.2. Intervenir dans le domaine de la réintégration

- réintégration professionnelle
  - Analyse du poste de travail
  - Entraînement aux tâches professionnelles
  - Accompagnement dans le retour au travail

- Réintégration Sociale
    - Soutien à la participation sociale
    - Renforcement des rôles sociaux
    - Entraînement aux compétences de communication

12.3. Intervenir dans le domaine de la réhabilitation psychologique

- Gestion des Émotions
    - Thérapie Cognitivo-Comportementale (TCC) pour aider le patient à identifier et à changer les pensées négatives ou dysfonctionnelles qui contribuent à l'anxiété, la dépression, ou le stress.
    - Relaxation et techniques de réduction du stress
    - Développement de stratégies d'adaptation
- Soutien à l'Acceptation de la Condition
    - Accompagnement dans le processus de deuil
    - Renforcement de l'estime de soi
    - Engagement dans des activités significatives
- Réhabilitation Psychosociale
    - Réintégration des relations
    - Enseignement des compétences sociales : : pour les personnes ayant des déficits dans les interactions sociales (comme ceux avec des troubles du spectre autistique ou des traumatismes crâniens), des compétences sociales spécifiques sont enseignées, telles que la prise de contact visuel, l'interprétation des indices sociaux, et la gestion des interactions verbales.
    - Thérapie de groupe
- assurer la coordination avec les autres professionnels
    - Travail en équipe pluridisciplinaire : l'ergothérapeute collabore étroitement avec d'autres professionnels de la santé, tels que les physiothérapeutes, les psychologues, les médecins, et les travailleurs sociaux, pour fournir une prise en charge globale et cohérente du patient.
    - Planification de la sortie : pour les personnes hospitalisées ou en réadaptation intensive, l'ergothérapeute participe à la planification de la sortie, en s'assurant que le patient dispose de tout le soutien nécessaire pour continuer à progresser à domicile.

13. Intervention dans le domaine de la fabrication, de la provision, et de la formation dans l'utilisation d'orthèses et aides techniques, préconisation d'assistance technologique ou aide animalière.

13.1. Identifier les besoins

- Analyse fonctionnelle
- Consultation avec le patient

13.2. Conceptualiser et fabriquer

- Conception personnalisée
- Fabrication : Utilisation de divers matériaux comme les Plastique à basses température, les cartons, bois, les composites, ou les matériaux élastiques pour fabriquer l'orthèse, …
- Ajustements et essai
- Participation à la provision et formation à l'utilisation d'aides techniques

- Evaluation des aides techniques nécessaires
- Provision d'aides techniques
- Formation à l'utilisation

13.3. 3.3 Préconiser l'assistance technologique

- Préconisation d'assistance animale

14. Evaluation, conseil, consultation et éducation individuelle, en groupes, de communautés et de l'institution, dans la prévention, promotion de la santé et du bien- être et le développement de l'inclusion…. Management (RBC)

14.1. Mettre en œuvre les actions d'évaluation

- Evaluation individuelle : analyse des besoins, évaluation des risques et évaluation de la fonction
- Evaluation de groupes et communautés : analyse des besoins collectifs et évaluation des ressources

14.2. Accompagner la personne en offrant des conseillant et de consultation

- Conseil individuel : développement de stratégies personnalisées et planification des objectifs de santé
- Consultation pour groupes et communautés : conseil pour programmes de santé communautaire et évaluation et révision des programmes

14.3. Participer à l'action d'éducation

- Education individuelle : enseignement des compétences de vie et programmes de formation
- Education en groupes
- Education des communautés

14.4. Participer à l'action de développement de l'Inclusion

- Inclusion dans les activités quotidiennes
- Inclusion dans les programmes de santé

14.5. Réaliser des activités de management/ de gestion

- Gestion des programmes
- Coordination des équipes
- Gestion des ressources

15. Conception, planification, construction et suivi des projets d'adaptation environnementale

15.1. Concevoir le projet

- Analyse des besoins
- Evaluation de l'environnement actuel
- Conception des solutions

15.2. Planifier le projet

- Elaboration du plan de projet
- Coordination des ressources

15.3. Construire et mettre en œuvre
- Préparation du site
- Réalisation des modifications
- Contrôle de qualité

15.4. Suivre et réévaluer

15.5. Gérer le projet

16. Planification, marketing, organisation, coordination, traitement des données et rapport des activités

16.1. Planifier les activités
- Définition des Objectifs
- Planification
- Établissement d'un Calendrier

16.2. Effectuer des Marketing social des activités

16.3. Analyser les données…

16.4. Coordonner les activités

16.5. Traiter les données

16.6. Dresser le rapport des activités

17. Gestion de ressources

17.1. Gérer le personnel
- Formation et développement
- Gestion des performances

17.2. Gérer le matériel et les équipements
- Acquisition et inventaire
- Entretien et réparation
- Utilisation et gestion des ressources

17.3. 7. 3 Gérer les finances
- Budget et planification financière
- Suivi et contrôle des dépenses
- Recherche de financement

17.4. 7. 4 Gérer l'information

17.5. 7. 5 Gérer les relations et partenariats

18. Défense, promotion et développement de la profession

18.1. Promouvoir la profession

18.2. Développer la profession

19. Inclusivité, médiation et défense des droits des personnes vulnérables ou SPPVà tous les niveaux de la société

19.1. Défendre l'inclusion : plaidoyer pour l'inclusion, engagement communautaire

19.2. Négocier pour l'Inclusion

19.3. Faire le médiateur pour l'Inclusion : résolution de conflits, support aux parties prenantes

19.4. Participer à tous les activités de processus d'élaboration de document officiel pour l'inclusion des personnes vulnérables/handicapées.

19.5. Développement de l'inclusion à tous les niveaux de la société

20. Recherche, éducation et partage de l'information à l'intérieur et à l'extérieur de la profession

20.1. Rechercher : conduite de recherches, élaboration de protocoles de recherche, publication et diffusion, encouragement de la recherche,

20.2. Eduquer : formation continue, éducation des étudiants, développement professionnel,

20.3. Enseigner (master) : formation initiale, renforcement de compétences.

20.4. Partager l'information : communication professionnelle, partage externe, ressources et outils

LES ROLES DES ERGOTHERAPEUTES A MADAGASCAR

1. Agent de changement
2. Collaborateur
3. Educateur
4. Facilitateur
5. Innovateur
6. Apprennent / Rechercher
7. Directeur
8. Négociateur / Médiateur
9. Thérapeute
10. Expert de l'habilitation de l'occupation

QUALITÉS REQUISES

4. Qualités intellectuelles

- Esprit critique constructif
- Curiosité scientifique
- Culture d'excellence sans être élitiste
- Maîtrise de soi
- Bonne gestion de stress
- Motivation interne
- Aptitude sociale
- Résilience

5. Qualités professionnelles :

- Sens de la communication
- Dévouement
- Conscience professionnelle
- Sens de la responsabilité
- Esprit d'équipe
- Sens de l'organisation et de la rigueur
- Leadership
- Sens de la confidentialité
- Justice
- Méthodique
- Esprit d'initiative et de décision
- Capacité de négociation
- Esprit de créativité
- Discrétion
- Capacité de médiation
- Adaptabilité aux Changements Technologiques
- Bon de gestion du Temps
- Équité

6. **Qualité personnelle :**

- Humanisme
- Empathie et Compassion
- Maturité
- Ambition
- Humilité
- Intégrité
- Aptitudes physiques et psychologiques
- Compatible au métier
- Aimable
- Dynamisme
- Tolérance
- Vigilance
- Loyauté
- Persévérance
- Volonté de soulager et de guérir
- Patience
- Adaptabilité et flexibilité
- Ponctualité
- Maîtrise de soi
- Bonne gestion de stress
- Motivation personnelle
- Aptitude sociale
- Esprit critique constructive
- Curiosité scientifique
- Culture d'excellence
- Sens de la communication
- Leadership
- Méthodique
- Esprit d'initiative et de décision
- Capacité de négociation
- Capacité de médiation
- Autonomie

ÉTHIQUE PROFESSIONNE LLE

- **Respect du code du travail/statut général des fonctionnaires et autres règlementations en vigueur**
- **Respect du code de déontologie des Infirmiers**
- **Respect du code de la santé**
- **Respect des droits humains :**
  - Respect de la valeur et de la dignité de la personne dès la conception et même après la mort
  - Respect des droits fondamentaux des personnes et des droits des prestataires (non-malfaisance, bienfaisance, dignité, consentement éclairé, information, intimité, confidentialité, intégrité, loyauté, probité, égalité sans discrimination, égalité et équité de soins de santé de qualité, liberté de choix du patient, justice, compétence)
- **Respect des valeurs et des principes : culturelles, religieuses, politiques …. Sans discrimination ni stigmatisation**
- **Respect des normes de travail**
- **Collaboration positive et solidaire avec les autres professionnels de santé et les autres intervenants dans tous les secteurs**
- **Assumer la responsabilité de ses actes et de ces décisions**

PERSPECTIVES D'ÉVOLUTION/PLAN DE CARRIERE

En continuant d'exercer le même métier, l'ergothérapeute peut faire évoluer son parcours professionnel vers des postes différents ; pour cela, il peut continuer son étude pour avoir le :

- **Master, Doctorat, PhD en :**
  - Ergothérapie
  - Domaine de la science de la santé (*cela n'empêche pas les ergothérapeutes de pratiquer dans les autres domaines*)
- **Exemples de perspective d'évolution possible dans les autres domaines**

- Management et leadership
- Sciences de l'éducation
- Hautes études en administration
- Entreprenariat
- Nouvelles Technologies de l'Information et de la Communication (NTIC)
- Statistiques
- Compétence en hygiène, qualité de soins en ergothérapie, … (Diplômes Universitaires : DU)

RÉFÉRENTIEL DE COMPETENCES DE L'ERGOTHERAPEUTE

Pour remplir les rôles ci-dessus et accomplir correctement ces activités, l'ergothérapeute doit développer des compétences clés. Les stages sont organisés de manière à offrir des occasions de pratiquer ces compétences. En s'appuyant sur les principes de la taxonomie de l'apprentissage de Blooms, l'étudiant au cours de ses études revient aux différentes compétences au cours des différentes expériences d'apprentissage, permettant une intégration de plus en plus complexe des connaissances professionnelles fondamentales. Les compétences directement liées à l'emploi futur (par exemple, mettre en œuvre la promotion de la santé, la rééducation, la réadaptation, la réinsertion des activités psychosociales en ergothérapie) ont un poids d'attribution plus élevé lors des stages.

- **Domaine de compétence 1** Développement d'un Diagnostic Ergothérapique : Évaluation de la Situation avec une Approche Centrée sur le Client
- **Domaine de compétence 2.** Mise en œuvre d'intervention dans le domaine de la promotion, de la réadaptation, de la rééducation et de la réintégration individuelle et communautaire
- **Domaine de compétence 3.** Développement de la Relation Thérapeutique pour la conception, la mise en œuvre et l'évaluation des projets inclusif de prévention et promotion de la santé.
- **Domaine de compétence 4.** Développement de Technologie d'Assistance Adaptées aux besoins individuels et culturels incluant l'éducation du client à leur usage.
- **Domaine de compétence 5.** Conception et réalisation des projets universels, accessibles et ergonomiques.
- **Domaine de compétence 6.** Conception et gestion des projets, outils et système des données.
- **Domaine de compétence 7.** Organisation des activités, de gestion de la qualité et de coopération avec les différents professionnels.
- **Domaine de compétence 8.** Organisation des soins et services pour le Développement et la promotion de la profession de l'ergothérapie.
- **Domaine de compétence 9.** Facilitation à l'inclusion des personnes vulnérables.
- **Domaine de compétence 10** Compétence en recherche : contribution à la recherche en ergothérapie.
- **Domaine de compétence 11.** Participation à des activités de développement professionnels.

COMPÉTENCES DÉTAILLÉES

COMPETENCE 1 Développement d'un Diagnostic Ergothérapique : Évaluation de la Situation avec une Approche Centrée sur le Client

6. Articuler une rationalité claire et logique pour le processus d'évaluation.
7. Sélectionner les méthodes de contrôle et d'évaluation pertinentes.
8. Déterminer de façon holistique le profil occupationnel du client.
9. Administrer et ajuster les évaluations en centrant sur le client.

10. Référer le client aux services appropriés en négociant avec d'autres professionnels pour garantir une compréhension commune des besoins tout en lui permettant de prendre des décisions

COMPETENCE 2. Mise en œuvre d'intervention dans le domaine de la promotion, de la réadaptation, de la rééducation et de la réintégration individuelle et communautaire.

5. Développer et faciliter la relation thérapeute-client
   - Relations thérapeutes et clients qui se caractérisent par la compréhension, la confiance, le respect, l'honnêteté, l'empathie et Protéger la confidentialité du client.
   - Clarification des clients de leurs valeurs, leurs croyances, leurs hypothèses, leurs attentes et leurs désirs.
   - Analyse de la cohérence du mode communication et la situation relationnelle
   - Utilisation des techniques de communication de manière cohérente.
6. Concevoir une intervention dans le domaine de promotion de réadaptation et de rééducation et de réintégration individuelle et communautaire.
   - Intégration du client dans la clarification de ses objectifs.
   - Identification des forces et des ressources de l'ergothérapeute en fonction des besoins du client.
   - Articulation d'un raisonnement clair, logique et rationnelle pour l'intervention.
   - Définition des objectifs SMART.
   - Planification de traitement précis, approprié et avec une notion de temporalité.
   - Considération les aspects environnementaux du plan de traitement (ressources et limites sociales financières, et environnementales, pratiques culturelles pertinentes pour le traitement).
   - Stratégie de suivi et de maintenance pour la réalisation de l'intervention.
7. Mettre en œuvre d'intervention dans le domaine de promotion de réadaptation et de rééducation et de réintégration individuelle et communautaire.
   - Sélection des éléments appropriés pour l'intervention.
   - Choix des occupations pertinentes qui motivent et mettent en challenge le client.
   - Utilisation des ressources appropriées pour le client.
   - Sélection et utilisation des techniques de traitement basées sur des preuves
   - Modification de la tâche, de l'approche, des occupations, de l'intervention, de l'environnement afin de maximiser les performances du client.
   - Approches de traitement alternatives dans des environnements à ressources limitées.
   - Pratique de l'auto-rééducation à domicile entre les séances.
   - Aide au client pour comprendre à court terme et à long terme les implications de son état.
   - Inclusion du client dans la prise de décision pendant toutes les étapes de la mise en œuvre.
8. Faciliter la médiation pour la compréhension partagée et l'accord entre les personnes touchées.
   - Facilitation de la discussion, de l'expression des préoccupations et de l'accord sur l'approche, des objectifs, des implications financières et de l'investissement temporel entre toutes les personnes directement touchées par la situation.
   - Plaidoyer pour que le client puisse avoir la voix, dans les cas où le client n'est pas autorisé à exprimer ses besoins et ses préférences.

- Coordination avec l'équipe afin d'assurer des objectifs uniformes, une division claire des fonctions, une répartition des ressources et une planification coordonnée des séances d'intervention

COMPETENCE 3. Développement de la Relation Thérapeutique pour la conception, la mise en œuvre et l'évaluation des projets inclusif de prévention et promotion de la santé.

18. Utiliser efficacement les outils et les équipements.
19. Développer des conceptions de petite appareillage et aide technique à l'aide de la conception et des principes biomécaniques.
20. Sélectionner des matériaux appropriés et connaissance de l'utilisation de matériaux spécifiques dans la construction et la conception.
21. Connaitre l'utilisation de matériaux spécifiques dans la conception et la construction.
22. Rechercher les ressources nécessaires pour les solutions technologiques d'assistance.
23. Gérer le processus de fabrication et de distribution.
24. Respecter des normes de qualité, de préférence ISO.
25. Identifier les besoins individuels en technologie d'assistance.
26. Articuler une logique claire et rationnelle pour le processus d'évaluation.
27. Déterminer la pertinence de la technologie d'assistance par rapport à la participation occupationnelle du client.
28. Évaluer les facteurs et le contexte du client.
29. Identifier les points forts et les ressources du client.
30. Sélectionner les matériaux appropriés, en considérant le type d'appareil, le coût et l'environnement.
31. Choisir l'appareil pertinent pour les besoins et le contexte du client.
32. Rendre l'agréable et l'esthétique des dispositifs acceptable à la culture.
33. Eduquer sur la façon d'utiliser et de prendre soin de l'appareil.
34. Évaluer, enregistrer et signaler les impacts de l'appareil

COMPETENCE 4. Développement de Technologie d'Assistance Adaptées aux besoins individuels et culturels incluant l'éducation du client à leur usage.

3. Concevoir et réaliser des activités de prévention, de promotion et de développement inclusif au niveau du groupe / de la communauté / de l'institution.
   - Partenariats communautaires / collectifs / institutionnels.
   - Compréhension, respect et opération dans les hiérarchies relationnelles et bureaucratiques.
   - Compréhension des besoins des partenaires.
   - Analyse pertinente des besoins en matière de santé, analyse des besoins occupationnels / analyse du développement inclusif d'une largeur et d'une profondeur suffisantes.
   - Sélection des zones cibles pertinentes et accessibles et développez des objectifs mesurables.
   - Le processus et les actions proposés sont pertinents, appropriés, réalisables, axés sur les résultats et durables.
   - La mise en œuvre des actions est conforme aux codes éthiques et moraux nationaux et aux bonnes pratiques en ergothérapie.
   - Évaluation, enregistrement, analyse et signalisation des impacts du programme.
   - Développement et facilitation des possibilités d'éducation thérapeutique pour les individus et les groupes.
   - Établissement des groupes thérapeutiques.
   - Choix et préparation des informations basées sur des preuves pour partager avec des groupes et des individus, par le biais de la communication multimédia.
   - Accès à l'information sur les conditions, l'indépendance, la prévention, la précaution et l'autogestion.
   - Traitement des sujets sensibles avec tact et empathie.

- Autorisation des gens à poser des questions.

4. Utiliser l'approche multimédia pour la distribution de l'information.
   - Identification des messages stratégiques pour s'adresser au public de masse.
   - Connaissance de la législation concernant la confidentialité et l'utilisation d'images et de films.
   - Compréhension des principes de base de la conception.
   - Compréhension des principes de base du théâtre et de d'écriture d'histoire.

COMPETENCE 5. Conception et réalisation des projets universels, accessibles et ergonomiques.

8. Identifier et Evaluer les obstacles ainsi que les facteurs de risque.
9. Analyser les besoins.
10. Développer les plans de conception.
11. Garantir les ressources et le financement pour la conception accessible, ergonomique et les projets de conception universelle.
12. Assurer la cohérence du projet avec les objectifs mondiaux du projet et les objectifs spécifiques de l'ergothérapie.
13. Mettre en œuvre des mesures de contrôle de qualité en implémentant les adaptations.
14. Surveiller, évaluer, enregistrer et signaler les impacts des adaptations proposées

COMPETENCE 6. Conception et gestion des projets, outils et système des données.

17. Identifier les opportunités pertinentes, appropriées et durables.
18. Faire l'étude de la faisabilité.
19. Réaliser la prévision du projet.
20. Élaborer des plans de projets, des plans d'affaires et des plans de financement axés sur le temps, des ressources spécifiques.
21. Sécuriser les ressources et les finances du projet.
22. S'assurer que les résultats du projet sont respectés.
23. Gérer les ressources de manière responsable et suivre les flux de ressources.
24. Gérer les activités par rapport à la ligne budgétaire.
25. Gérer les activités en fonction du temps.
26. Créer des preuves empiriques et narratives de l'avancement du projet.
27. Surveiller, enregistrer, analyser et faire rapport sur les progrès du projet par rapport aux objectifs du projet.
28. Utiliser les technologies de l'information dans le traitement des données et l'enregistrement.
29. Sélectionner les outils appropriés pour la gestion des données, la gestion de la qualité, la gestion des processus et la gestion des ressources.
30. Identifier les actions et prendre des décisions éclairées en fonction de l'analyse des données.
31. Mettre en œuvre des révisions systématiques des projets.
32. S'informer stratégiquement pour engager le public.

COMPETENCE 7. Organisation des activités, de gestion de la qualité et de coopération avec les différents professionnels.

12. Gérer le temps de manière appropriée.
13. Gérer les réactions émotives face au stress du travail.
14. Gérer, entretenir et prendre soin des équipements.

15. Gérer le risque et la sécurité.
16. Conserver des notes Subjectif-Objectif-Analyse-Plans (SOAP) de haute qualité.
17. Maintenir les enregistrements statistiques.
18. Interpréter les statistiques.
19. Fixer les objectifs et Développer des stratégies d'amélioration de la qualité.
20. Mettre en œuvre les stratégies d'amélioration de qualité pour atteindre l'objectif.
21. Communiquer avec et organiser les autres membres de l'équipe.
22. Comprendre le rôle spécifique de l'ergothérapie dans l'équipe.

COMPETENCE 8. Organisation des soins et services pour le Développement et la promotion de la profession de l'ergothérapie

7. Organiser les activités en ergothérapie ; description des rôles et des taches – gestion des ressources humaines, gestion d'autres ressources comme équipement et matériels
8. Participer à toute activités d'élaboration de documents politiques, stratégiques concernant le métier d'ergothérapeute
9. Effectuer une analyse de sa propre pratique (autoévaluation) en vue de développement de plan d'amélioration personnelle
10. Participer à toutes activités d'information sur le métier d'ergothérapeute : mission et compétences
11. Élaborer des protocoles, procédures de service
12. Participer à la culture de l'utilisation des données pour la prise de décision

COMPETENCE 9. Facilitation à l'inclusion des personnes vulnérables Faciliter les activités de développement inclusif

8. Promouvoir l'Accès aux services appropriés
9. Fournir un support technique et émotionnel approprié
10. Promouvoir la prestation de service inclusif en ergothérapie
11. Participer à la Contribution des activités de campagnes et de politique de développement des personnes vulnérables
12. Assurer l'Engagement de la communauté dans le développement inclusif
13. Participer à l'élaboration de projet des textes juridiques pour les personnes vulnérables/handicapés
14. Participation à toutes les activités de développement inclusif et aux plateformes pour personne handicapée

COMPETENCE 10. Compétence en recherche : contribution à la recherche en ergothérapie.

3. Appliquer les principes éthiques en recherche
4. Participer à la réalisation des recherches : élaboration de protocole de recherche –conduire des recherches – publications

COMPETENCE 11. Participation à des activités de développement professionnels

6. Contribuer à l'éducation des futurs ergothérapeutes
7. Participer la formation continue en ergothérapie
8. Assister à des ateliers de formation, d'échange (atelier –congrès) dans le domaine de la santé.
9. S'engager activement dans les activités des associations et organismes professionnels
10. Participer à des clubs de journaux, de publication

RÉFÉRENTIEL DE FORMATION
DES ERGOTHÉRAPEUTES À MADAGASCAR

I. OBJECTIFS DE LA FORMATION

I.1. Objectif général

La formation en ergothérapie vise à préparer des professionnels de santé capables de répondre aux besoins croissants en matière de réadaptation et d'intégration sociale des personnes en situation de handicap et des personnes nécessitant une amélioration de leur qualité de vie. Elle vise à former des ergothérapeutes compétents qui peuvent travailler dans différents domaines d'intervention pour répondre aux besoins nationaux suivant les standards internationaux, afin de promouvoir l'autonomie, l'indépendance fonctionnelle et occupationnelle ainsi que la qualité de vie des personnes en situation de handicap et des personnes dans le besoin.

I.2. Objectifs éducationnels

Les ergothérapeutes sont formés pour occuper un rôle essentiel dans la santé, en acquérant des compétences adaptées aux besoins de la population nationale, avant de se tourner vers les pratiques et opportunités à l'international. La formation vise à ce que les étudiants, avant d'exercer en tant qu'ergothérapeute, maitrisent 11 compétences qui consistent à :

1. développer un diagnostic ergothérapique : évaluation de la situation avec une approche centrée sur la personne ;
2. mettre en œuvre une intervention dans le domaine de la promotion, de la réadaptation, de la rééducation et de la réintégration individuelle et communautaire ;
3. développer la relation thérapeutique pour la conception, la mise en œuvre et l'évaluation des projets inclusifs de prévention et promotion de la santé ;
4. évaluer, conseiller, consulter et éduquer les individus, les groupes, les communautés, les institutions dans la prévention, la promotion de la santé et du bien-être et le développement inclusif ;
5. concevoir et réaliser des projets spécifiques et/ ou universels, accessibles et ergonomiques ;
6. concevoir et gérer des projets, outils et système de données ;
7. organiser des activités, de gestion de la qualité et de coopération avec les différents professionnels ;
8. organiser des soins et services pour le développement et la promotion de la profession de l'ergothérapie ;
9. faciliter l'inclusion des personnes vulnérables ;
10. participer à la recherche : contribution à la recherche en ergothérapie ;
11. participer à des activités de développement professionnel.

II. ORGANISATION PRATIQUE DE LA FORMATION

1. Description de la Formation

- **Domaine :** Sciences de la santé
- **Mention :** Sciences Paramédicales
- **Parcours : Ergothérapie**
- **Grade :** Licence

2. Cadre réglementaire

2.1. Durée de la formation

Dans le cadre de l'application du système LMD, à la fin de la formation de 3 années d'étude, l'apprenant sera diplômé de Licence en domaine de la science de la santé, mention paramédicale, parcours ergothérapie.
La formation dure 3 ans, réparties en 6 semestres. Selon le décret N°2012-831 modifiant certaines dispositions du décret 2008-179 du 15 février 2008 portant réforme du système de l'Enseignement Supérieur et de Recherche en vue de la mise en place du système « Licence, Master, Doctorat ».

Le grade Licence correspond à un total de 180 crédits dont 30 crédits pour chacun des 6 semestres d'études.

- Les 3 années d'études se décomposent en 6 semestres de 12 à 14 semaines chacun, soit 1 050 heures par semestre donnant 2 100 heures par année académique de formation théorique et pratique.
- Six semaines de stage d'initiation de formation clinique avant l'entrée en L2.
- Selon le Décret 2012-831 « un crédit équivaut à 24 à 36 heures de travail intégré dont 9-12 heures de cours théorique et le reste consacré au travail personnel de l'étudiant. A partir de L2, pour les cours théoriques : 1 crédit équivaut à 30 heures intégrées, dont 10 heures de cours théoriques (CT) et 20 heures réparties entre ED/TP et TPE. »
- Pour le stage : 1 crédit = 45 heures de Stage clinique selon la norme de l'OMS. *(Prototype de cursus de trois ans basés sur les compétences pour la formation initiale de la région Afrique).*
- Trente crédits seront attribués à chaque semestre.

2.2. Ressources disponibles

2.2.1. Lieu de formation

- Etablissement de formation habilité (Institut) :
    - Les études de l'ergothérapeute ont lieu dans les Facultés de Médecine pour les étudiants en L1 dont S1 commune et S2 en sciences paramédicales et dans les Instituts de Formation des Paramédicaux (IFIRP) pour celles en L2 et L3.
    - Dans le secteur privé, les études des ergothérapeutes ont lieu dans les Instituts de formation habilités, L1 en tronc commun et L2, L3 spécifiques en formation d'ergothérapeutes.

- Laboratoire de développement de compétences (LDC) : les démonstrations pratiques se déroulent dans les laboratoires de développement de compétences ou dans les sites de stage.
- Sites de stages cliniques : les stages cliniques ont lieu dans les établissements sanitaires (publics et privés) prédéfinis par le Ministère de la Santé Publique selon le système de santé à Madagascar (Centre Hospitalier Universitaire, Centre Hospitalier de Référence de Région, Centre Hospitalier de Référence de District, ONG, écoles inclusives et centres spécialisés).

2.2.2. Ressources matérielles

- Les matériels didactiques et les équipements : ordinateur, vidéo projecteurs, écran TV nécessaires à l'enseignement théorique
- Outils pédagogiques (cahier de présence, tableau blanc, Flip stand, livret de stage, cahier d'acquisition, liste de vérification…)
- Nouvelle Technologie de I 'Information et de la Communication (NTIC)
- Modèles anatomiques et LDC spécifiques pour l'ergothérapie

2.2.3. Intervenants

a. Enseignants

- Professeur d'enseignement supérieur et de recherche du MESUPRES : Loi n° 2021-005 modifiant et complétant certaines dispositions de la Loi n°95-023 du 06 Septembre 1995 et de la Loi n° 2003-003 du 05 Septembre 2003, portant Statuts des Enseignants-Chercheurs et Chercheurs-enseignants de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique
- Personnel hospitalier universitaire non permanent
- Médecin spécialiste
- Ergothérapeute titulaire d'un Master et plus
- Professionnel de santé spécialiste en réadaptation ou en langue étrangère

b. Encadreurs

- Professeur d'enseignement supérieur et de recherche du MESUPRES
- Personnel hospitalier universitaire non permanent
- Médecin spécialiste
- Ergothérapeute titulaire d'un Master et plus
- Professionnel de santé spécialiste en réadaptation
- Conseillers pédagogiques
- Moniteurs et monitrices

- Encadreurs référents : Licence et plus ; plus de 10 ans d'expérience dans le domaine

Pour le stage pratique, la DIFP met à la disposition des IFP des outils de gestion de stage uniforme : charte d'encadrement de l'étudiant, livret de stage, listes de vérification, cahier d'acquisition, carnet de présence en stage.

2.2.4. Espaces

Durant la première année en L1, les enseignements sont prodigués dans les locaux de la Faculté de Médecine dans le cadre d'un tronc commun avec les autres étudiants en sciences de la santé.

A partir de L2, les enseignements se déroulent à l'IFIRP et à la Faculté de Médecine où les espaces aux normes des établissements de formation paramédicale publique et privé d'un Institut de formation des Paramédicaux, dont :

- une salle de cours consacrée aux enseignements théoriques et aux travaux dirigés. Il s'agit d'une salle ayant une capacité de 3 m^2 par étudiant ;
- un laboratoire de développement des compétences (salle de travaux pratiques) spacieux qui permet la réalisation des démonstrations ou simulations pratiques ;
- une bibliothèque qui permet à l'étudiant et à l'enseignant de se documenter.

III. CONTENU DE LA FORMATION :

Thématiques abordées

Au nombre de 34 UE, en lien les unes avec les autres et contribuant à l'acquisition des compétences les UE sont réparties en 3 groupes dont 11 UE fondamentales, 21 UE spécifiques à l'ergothérapie et 2 UE transversales.

III. CONTENU DE LA FORMATION : logigramme par semestre

SEMESTRE 1									
Code	**UE**	**Unité d'enseignement**	**Élément constitutif**	**ET**	**ED/TP**	**STAGE**	**TPE**	**VHT**	**Crédits**
MOLL1S1	UE1	**Structure et Fonction des biomolécules**	- Chimie organique - Structure et fonction des lipides - Structure et fonction des glucides - Structure et fonction des acides aminés et des protéines - Structure et fonction des acides nucléiques - Structure et fonction des enzymes et coenzymes	60	-	-	120	180	6
CELL1S1	UE2	**Biologie cellulaire et Tissus**	- Biologie cellulaire (Méthodes d'étude des cellules ; Synthèse des protéines ; Peroxysomes, Enclaves, Division cellulaire ou mitose, Gamétogenèse) - Tissus (Tissus épithéliaux, Tissus conjonctifs, Tissu sanguin, Appareil digestif, Appareil respiratoire ; Appareil urinaire)	40	-	-	80	120	4
PHYL1S1	UE3	**Physiologie (1)**	- Physiologie rénale - Physiologie digestive - Physiologie cardiovasculaire - Physiologie respiratoire	60	-	-	120	180	6

MATL1S1	UE4	**Mathématiques, Biophysique, Statistiques**	- Mathématiques - Biophysique - Statistiques	30			60	90	3
ANAL1S1	UE5	**Anatomie viscérale**	- Anatomie de l'appareil urinaire et génital - Anatomie de l'appareil respiratoire - Anatomie de l'appareil digestif - Anatomie de l'appareil cardio-vasculaire - Anatomie des nerfs périphériques	80			160	240	8
FRAL1S1	UE6	**Français médical (1)**	Français médical	30			60	90	3
			Total	**300**	**-**	**-**	**600**	**900**	**30**

SEMESTRE 2									
Code	**Num UE**	**Unité d'enseignement**	**Élément constitutif**	**ET**	**ED/TP**	**STAGE**	**TPE**	**VHT**	**Crédits**

CELL1S2	UE2	**Tissus et biologie cellulaire (2)**	- Biologie cellulaire - Tissus	40			80	120	4
PHYL1S2	UE3	**Physiologie (2) (PACES)**	- Physiologie intégrative - Physiologie du sang - Neurologie	40			80	120	4
MEDL1S2	UE7	**Initiation à la connaissance du médicament (PACES)**	- Cadre juridique - Cycle de vie du médicament - Pharmacologie générale	20			40	60	2
FRAL1S2	UE6	**Français médical et anglais (2)**	- Français - Anglais	20			40	60	2
SPEL1S2	UE8	**SPÉCIFIQUE (1) Ergothérapie**	- Littérature académique - Histoire de l'ergothérapie - L'homme comme être occupationnel - Occupation, santé et bien-être - Dimension du contexte et de l'environnement - Processus et raisonnement en ergothérapie - Science occupationnelle - Valeurs éthiques et législation de l'ergothérapie	40	20		120	180	6
SPPL1S2	UE9	**SPÉCIFIQUE (2) Physiologie**	Physiologie musculaire	20	10		90	120	4
SPAL1S2	UE10	**SPÉCIFIQUE (3)**	- Ostéologie	60	20		130	210	7

		Anatomie de l'appareil locomoteur	- Arthrologie - Myologie - Biomécanique						
SPHL1S2	UE11	**SPECIFIQUE (4) Hygiène hospitalière, prévention et contrôle des infections**	- Notion d'hygiène - Produits et matériels - Hygiène hospitalière - Environnement - Techniques de soin : lavage des mains	10	-	-	20	30	1
		Stage d'imprégnation (avant S3, non capitalisé)	- Processus en ergothérapie - Histoire du centre/ service de santé - Domaine de pratique de l'ergothérapie						
			Total	**250**	**50**	**-**	**600**	**900**	**30**

UNITES D'ENSEIGNEMENTS ET ELEMENTS CONSTITUTIFS PAR SEMESTRE

SEMESTRE 3									
Code	**UE**	**Unité d'enseignement**	**Élément constitutif**	**ET**	**ED/TP**	**STAGE**	**TPE**	**VHT**	**Crédits**
SMDL2S3	UE12	**Sciences médicales - Dysfonctionnements (1)**	- Dysfonctionnement de l'appareil locomoteur - Etude des principales pathologies : traumatologie, orthopédie, rhumatologie - Dysfonctionnement du système tégumentaire	62	33		25	120	4
PSAL2S3	UE13	**Psychologie, sociologie, anthropologie**	- Grands courants de la psychologie et les concepts de base - Cycles de la vie - Psychologie et santé - Grands domaines en sociologie - Concepts en sociologie - Concepts en anthropologie et en ethnosociologie	24	3		3	30	1
FONL2S3	UE14	**Fondements de la pratique, diagnostic et processus d'intervention en ergothérapie**	- Connaissance fondamentale en ergothérapie - Modèles axés sur le processus ergo - Approche centrée sur la personne : communication efficace et bon accueil - Processus systématique dans l'ergothérapie - Utilisation thérapeutique de soi - Raisonnement dans l'ergothérapie	24	40		26	90	3

METL2S3	UE15	**Méthodes et techniques d'évaluation en ergothérapie**	- Fondement de l'évaluation - Types d'évaluations - Evaluation spécifique - Gérer les résultats d'évaluation	20	30		40	90	3
MODL2S3	UE16	**Modèles conceptuels et l'analyse de l'activité, ergonomie**	- Analyse d'activité - Modèles conceptuels en ergo - Ergonomie	40	40		40	120	4
AIDL2S3	UE17	**Aides humaines, techniques et outils d'aménagement de l'environnement**	- Analyse et aménagement de l'environnement - Classification des aides technologiques et standards - Aides techniques (AT) : prescription et conception, processus de prescription, utiliser le matériel local pour AT - Principales compensations	20	30		40	90	3
ANGL2S3	UE18	**Anglais professionnel (1)**	- Salutation, introduction et conversation de base dans le contexte professionnel - Utilisation de 200 mots commun en anglais - Vocabulaire professionnel spécifique à l'ergothérapie - Grammaire de base - Traduire des phrases en ergothérapie	20	40			60	2

STAL2S3	UE19	**Stage de développement typique**	- Analyse d'activité et aides techniques - Processus ergothérapique - Evaluation du développement psychomoteur - Réhabilitation physique (évaluation ; traitement) - Documentation et suivi - Communication interpersonnelle			450		450	10
	TOTAL			**210**	**216**	**450**	**174**	**1050**	**30**

SEMESTRE 4									
Code	**UE**	**Unité d'enseignement**	**Élément constitutif**	**ET**	**ED/TP**	**STAGE**	**TPE**	**VHT**	**Crédits**
SMDL2S4	UE12	**Sciences médicales – Dysfonctionnements (2)**	- Dysfonctionnement lié à la psychiatrie - Dysfonctionnement oncologique - Dysfonctionnement pédiatrique - Dysfonctionnement cardio-respiratoire et métabolique - Démarche clinique et hygiène ainsi que les gestes et soins d'urgences	62	48		40	150	5
ANGL2S4	UE18	**Anglais professionnel (2)**	- Utilisation dictionnaire - Conversion de fichiers au format de texte à des fins de traduction - Principes et processus de traduction - Présentation orale d'un contenu académique	20	30		10	60	2
TECL2S4	UE20	**Techniques de rééducation et de réadaptation**	- Principe et technique de traitements en neurologie - Condition du système musculosquelettique - Fauteuil roulant - Système cognitif et psycho social en ergothérapie : gériatrie, système sensoriel, troubles intellectuels	50	55		45	150	5

			- Situations diverses - Groupe de travail						
MERL2S4	UE21	**Méthodologie de recherche**	- Démarche de recherche - Méthodes de recherche quantitatives et qualitatives - Recherche bibliographique scientifique - Utilisation de réseau professionnel et de ressource - Base de lecture critique et étude d'article scientifique en ergothérapie, y compris en langue anglaise - Méthode d'élaboration d'une problématique, d'une question de recherche, d'hypothèse, organisation de la recherche et de la formation à la recherche : principes, acteurs et fonctionnements	30	25		5	60	2
PRAL2S4	UE22	**Pratique fondamentale en ergothérapie et cadre conceptuel**	- Développement de la théorie - Cadre de référence en ergothérapie	20	25		15	60	2
TRAL2S4	UE23	**Traitement orthétique et**	- Biomécanique et anatomie - Prescription des orthèses	20	15		25	60	2

		techniques de positionnement	- Conception d'une orthèse - Suivi et contrôle - Positionnement						
ESML2S4	UE24	**Ergothérapie et Santé mentale**	- Modèle d'établissement du soin en santé mentale - Relation thérapeutique et l'utilisation de la thérapie de soi en santé mentale - Relation interpersonnelle - Processus de communication - Principales caractéristiques, gestion, sélection d'activité, interaction, structuration de l'environnement et précautions pour les groupes de diagnostic - Modèle d'habilité créative en santé mental	20	25		15	60	2
STAL2S4	UE19	**Stage en santé mentale et physique**	Pratique pertinente en ergothérapie **Santé mentale** - Méthodes d'observation : entretien en Ergothérapie (relation thérapeutique Personne-Environnement-Occupation-Thérapeute) ; analyse comportementale ; impact des conditions de santé mentale ;			450		450	10

			intervention et évaluation ; psychoéducation (effet des médicaments). **Santé physique** - Evaluation : physique et occupationnelle, de l'environnement ; planification des séances d'intervention ; exécution des activités de rééducation ; adaptation des activités ; évaluation de l'intervention ; documentation et suivi - Maîtrise des matériels et aides techniques : évaluation des besoins et préconisation d'aides techniques et des attelles						
	TOTAL			**222**	**223**	**450**	**155**	**1050**	**30**

SEMESTRE 5									
Code	UE	**Unité d'enseignement**	**Élément constitutif**	**ET**	**ED/TP**	**STAGE**	**TPE**	**VHT**	**Crédits**
INTL3S5	UE25	**Intervention en ergothérapie y compris le développement et la recherche**	- Fondement de la recherche appliquée à l'ergothérapie - Proposition de recherche - Recherche quantitative - Recherche qualitative - Ethiques	50	30		40	120	4
DEML3S5	UE26	**Démarche d'évaluation et de conseil, formation et information, pédagogie en ergothérapie**	- Fondements de la pédagogie et de l'éducation sanitaire communautaire en ergothérapie - Pratique basée sur la communauté dans le partage de l'information et l'éducation en santé - Outils pour la promotion de la santé, éducation de la communauté et le partage d'information - Pratique éthique et responsable	50	40		30	120	4
TETL3S5	UE27	**Techniques et outils d'éducation**	- Fondements de l'éducation thérapeutique en ergothérapie	40	40		40	120	4

		thérapeutique en ergothérapie	- Pratique axée sur le client dans l'éducation thérapeutique - Interventions techniques en éducation thérapeutique - Traiter les problèmes sensibles dans l'éducation thérapeutique - Considérations éthiques dans l'éducation thérapeutique						
JEUL3S5	UE28	**Jeux, éducation et développement des enfants**	- Fondements de la pédiatrie en ergothérapie - Pratique axée sur l'enfant et axée sur la famille - Evaluation pédiatrique - Techniques et principes de traitement en pédiatrie - Ethique et pratique responsable	30	30		30	90	3
MEPL3S5	UE29	**Méthodologie de projet en ergothérapie et développement communautaire**	- Fondements du développement communautaire en ergothérapie - Pratique centrée sur la communauté - Gestion de projet - Développement inclusif à base communautaire - Réponse et secours contre les catastrophes	30	55		5	90	3

ANGL3S5	UE18	**Anglais professionnel (3)**	- Traduction de documents professionnels, français - anglais, anglais – français - Abréviations internationales communes en anglais - Encadrer son propre raisonnement clinique en anglais	20	25		15	60	2
STAL3S5	UE19	**Stage en éducation et travail**	- Evaluation complète en milieu scolaire et sur le lieu de travail (difficultés et environnement) - Analyse des activités scolaires et planification des interventions, ergonomie - Intégration dans les activités de classe - Evaluation de l'intervention - Documentation et suivi			450		450	10
	Total			**220**	**220**	**450**	**160**	**1050**	**30**

SEMESTRE 6									
Code	**UE**	**Unité d'enseignement**	**Élément constitutif**	**ET**	**ED/TP**	**STAGE**	**TPE**	**VHT**	**Crédits**

EVAL3S6	UE30	**Évaluation de la pratique professionnelle en ergothérapie, leadership et management**	- Raisonnement clinique intégré en ergothérapie - Améliorer la pratique par l'audit clinique - Développement professionnel continu - Développement personnel et croissance - Leadership et management	60	55		65	180	6
MEOL3S6	UE31	**Méthodes et outils d'analyse de la qualité et de la Traçabilité**	- Concepts fondamentaux en contrôle de qualité - Normes internationales de qualité - Outils de contrôle de la qualité : application et interprétation	30	35		25	90	3
ORGL3S6	UE32	**Organisation, gestion du travail et interprofessionnalité**	- Identité professionnelle - Travail en équipe multidisciplinaire - Gestion des activités d'ergothérapie - Réseaux et partenariat - Mise en place d'une unité d'ergothérapie dans un nouveau service	24	25		41	90	3
ELDL3S6	UE33	**Éthique, législation et déontologie**	- Législation sociale - Législation professionnelle - Législation des institutions - Ethique - Bonne gouvernance : lutte contre la corruption	44	26		20	90	3

EVTL3S6	UE34	**Ergothérapie, vie et travail en milieu rural**	- Dimensions économique, sociale et culturelle de la pratique rurale - Approches participatives appliquées au cycle du projet - Approche durable des moyens de subsistance en milieu rural - Concepts fondamentaux des compétences et des services financiers - Développement de petites entreprises - Renforcement des capacités des organisations communautaires (OBC) et des organisations de personnes handicapées (DPO)	26	40		24	90	3
ANGL3S6	UE18	**Anglais professionnel (4)**	- Traductions de documents professionnels, français-anglais, anglais-français - Abréviations internationales communes en anglais - Présentation orale d'études de cas et d'informations en anglais - Encadrer son propre raisonnement clinique en anglais	20	25		15	60	2

STAL3S6	UE19	**Stage en gestion de service et communautaire**	**Rééducation à base communautaire (RBC)** - Evaluation des besoins communautaires ; profil communautaire ; hiérarchisation des besoins ; planification des activités de prévention et promotion ; gestion et amélioration de projet et service ; mise en œuvre des activités ; évaluation de l'intervention ; documentation et suivi - Collaboration interprofessionnelle ; sensibilisation aux avantages de l'ergothérapie ; interventions individuelles et collectives ; élaboration des protocoles ; contrôle de qualité ; gestion et développement des ressources			450		450	10
	Total			**204**	**206**	**450**	**190**	**1050**	**30**

IV. MÉTHODES D'ENSEIGNEMENT

Stratégie d'enseignement

- **Pédagogie active**
  - approches interactives ;
  - travaux de groupe ;
  - jeux de rôle.
- **Andragogie**
  - apprentissage basé sur des problèmes ;
  - simulations cliniques ;
  - jeux de rôle ;
  - apprentissage collaboratif ;
  - discussions en groupe ;
  - apprentissage autonome et réflexion.

Méthodes d'enseignement

- En salle : exposé (cours magistraux, participatifs), travaux pratiques, travaux dirigés, pédagogie active (travaux de groupe, étude de cas, jeux de rôle), visionnage, intégration de la technologie (application éducative, support de cours) ;
- Laboratoire de développement de compétence : simulations, jeux de rôle, visionnage (film…), démonstrations, encadrements ;
- Pratique clinique : simulation, étude de cas, discussion en groupe, démarche de soins, rapport de stage, rapport institutionnel, rapport de voyage d'étude, encadrement ;
- Travaux personnels de l'étudiant (TPE) : apprentissage autonome et réflexion (lecture, recherche sur internet, projet)
- Méthode combinée : apprentissage andragogique et pédagogique active ;
- Tutorat/mentorat

Modalités d'apprentissage

- Présentiel
- Recherche individuelle et/ ou en groupe

V. MODALITES D'ÉVALUATION

Types d'évaluations

1. Tests écrits
2. Travaux dirigés

3. Tests pratiques cliniques
4. Projets : rapport de fin de stage
5. Travaux de fin d'étude (TFE)

1. Tests écrits

Un examen par semestre, soit 2 examens dans un niveau durant l'année. Les questions de cours sont sous forme soit de QCM, soit question réponse ou bien rédactionnelle :

- QCM en L1 ;
- question réponses et/ ou initiation à l'étude de cas en L2 ;
- étude de cas en L3.

2. Tests pratiques cliniques

Suivi et évalué pendant toutes les périodes par l'encadreur du service / référent et le moniteur / monitrice responsable de stage.

Un bilan à mi- stage et en fin de stage est réalisé, ils tiennent compte des objectifs de stage et des objectifs fixés par l'étudiant, suivant les listes de vérification.

La note de validation est supérieure ou égale à 85%.

3. Critères de réussite

La réussite dans l'évaluation de connaissance et pratique est comme suit :

- UE de spécialisation en ergothérapie note ≥ 12/20 (sans compensation et sans note éliminatoire) ;
- UE fondamentales note ≥ 10/20 (sans note éliminatoire et compensable) ;
- Note éliminatoire ≤ 07/20 ;
- Mise en Situation Professionnelle (MSP) note ≥ 85% ;
- Validation par compensation.

4. Modalités de certification

L'apprenant sera diplômé de Licence en domaine de la science de la santé, mention paramédicale, parcours ergothérapie.

Les principes d'évaluation peuvent aider à guider les pratiques d'évaluation et la perspective adoptée peut varier en fonction du contexte et des objectifs de l'évaluation.

Voici quelques principes à prendre en compte lors du choix des méthodes d'évaluation.

- Validité — L'évaluation doit être appropriée, avec des outils de mesure spécifiques à l'évaluation et s'aligner sur les acquis d'apprentissage du programme et des unités d'enseignement.

- Fiabilité — Les évaluations doivent générer des notes comparables dans le temps, entre les examinateurs et entre les méthodes, afin de garantir les normes académiques.

- Transparence — Les informations, les orientations, les critères d'évaluation, les règles et les règlements relatifs à l'évaluation doivent être clairs, précis, cohérents et accessibles à tous les étudiants, professeurs et examinateurs.

- Flexibilité — Tous les étudiants doivent avoir la possibilité de démontrer efficacement ce qu'elles ont appris et avoir la possibilité d'être évaluées par des méthodes différentes, appropriées et applicables sur l'ensemble d'un programme.

- Équité — Aucun individu ne doit être désavantagé par le processus d'évaluation. Le principe d'équité prend également en compte le droit d'un/e apprenant/e à pouvoir être réévalué(e) si nécessaire.

VI. SUIVI ET ÉVALUATION DE LA FORMATION

1. Suivi des apprenants

Pour suivre la progression des apprenants dans une formation initiale jusqu'à l'obtention du diplôme de licence dans le cadre du système LMD (Licence-Master-Doctorat), les étapes et les outils de suivi sont décrits comme suit :

1.1. Mise en place d'un plan de formation structuré par crédits selon le système LMD en vigueur à Madagascar

- Organisation en unités d'enseignement (UE) : Diviser le programme en unités d'enseignement capitalisables, avec un certain nombre de crédits ECTS (système européen de transfert et d'accumulation de crédits). Chaque UE correspond à une partie spécifique de la formation avec des compétences à acquérir.
- Suivi des crédits obtenus : Suivre l'accumulation de crédits ECTS pour chaque étudiant afin de s'assurer qu'il progresse conformément aux exigences de la formation.

1.2. Évaluations régulières et continues

- Contrôle continu : instaurer des évaluations fréquentes (tests écrits, examens pratiques, travaux de groupe) pour évaluer la compréhension des connaissances théoriques et pratiques à chaque étape de la formation.
- Examens semestriels ou annuels : À la fin de chaque semestre ou année, réaliser des examens pour évaluer les compétences acquises. Ces évaluations permettent de valider les crédits de chaque UE.

1.3. Stages pratiques et évaluation clinique

- Journal de bord : le carnet de prise de note et livret d'acquisition (avec objectifs de stage et personnels)
- Chaque apprenant tient un journal de bord durant les stages pour documenter ses activités, ses apprentissages et ses compétences pratiques acquises
- Suivi par les encadreurs référents et/ou moniteur (monitrice) responsable du site de stage en milieu hospitalier qui fournissent une évaluation régulière des compétences pratiques des étudiants, en lien avec les objectifs de chaque stage.
- Suivi du livret de stage par le conseiller pédagogique (CP) et les encadreurs

1.4. Entretien individuel et suivi pédagogique (Accompagnement)

- Réunions de suivi : organiser des réunions de suivi entre les étudiants et leurs encadreurs pédagogiques pour faire le point sur leur progression, leurs résultats et leurs difficultés éventuelles.
- Plan de remédiation : en cas de difficultés, proposer un accompagnement personnalisé (soutien académique, etc.) pour permettre à l'apprenant de rattraper les compétences non acquises.

1.5. Évaluation finale et travail de fin d'études

Examen semestriel et travail de fin d'étude (TFE)

À la fin de la formation, les étudiants déposent et/ ou présentent un projet de fin d'études qui démontre leur capacité à analyser, à planifier et à réaliser un travail de recherche ou d'intervention en lien avec la pratique ergothérapique.

1.6. Suivi administratif et vérification de conformité au LMD

- Registre des crédits et des validations : suivre l'accumulation de crédits, les unités validées et les stages accomplis pour s'assurer que chaque étudiant remplit les critères pour l'obtention de la licence.

- Examen de fin de parcours : un examen final (écrit et/ou pratique) peut être exigé pour évaluer les compétences globales.

2. Évaluation de la formation

2.1. Evaluation de la formation par méthode quantitative

- Tests pré-formation et post-formation
- Taux de réussite à l'examen
- Taux de redoublement
- Taux d'abandon

2.2. Evaluation de la formation par méthode qualitative

- Enquêtes de satisfaction des apprenants vis-à-vis de la formation
- Enquêtes de satisfaction du service de santé d'accueil (connaissance et compétences acquises sont appliquées dans le cadre de travail)
- Enquêtes de satisfaction des personnes/ familles (entretien et/ ou enquête auprès de la personne)

3. Amélioration continue

À travers des revues pédagogiques annuelles avant chaque rentrée :

- analyser les résultats des évaluations ;
- identifier les difficultés rencontrées et les points à améliorer ;
- planifier les actions d'amélioration :
    - repérer les sujets où les apprenants rencontrent des difficultés, comparer les performances de différentes sessions pour détecter les tendances ;
    - réviser des contenus et varier les méthodes d'enseignement.

DESCRIPTION DES ÉLÉMENTS CONSTITUTIFS

SEMESTRE 1

SEMESTRE 1						
UE 1 : Structure et fonction des biomolécules	**CM/TD**	**TP**	**Stage**	**TPE**	**VHT**	**Crédit**
I. Chimie organique II. Structure et fonction des lipides III. Structure et fonction des glucides IV. Structure et fonction des acides aminés et des protéines V. Structure et fonction des acides nucléiques VI. Structure et fonction des enzymes et coenzymes						
TOTAL	**60**	**-**	**-**	**120**	**180**	**6**
UE 2 : Biologie cellulaire et tissus	**CM/TD**	**TP**	**Stage**	**TPE**	**VHT**	**Crédit**
I. Biologie cellulaire 1- Méthodes d'étude des cellules 2- Synthèse des protéines 3- Peroxysomes 4- Enclaves 5- Division cellulaire ou mitose 6- Gamétogenèse **II. Tissus** 1- Tissus épithéliaux 2- Tissus conjonctifs 3- Tissu sanguin 4- Appareil digestif						

SEMESTRE 1						
5- Appareil respiratoire 6- Appareil urinaire						
TOTAL	**40**	**-**	**-**	**80**	**120**	**4**
UE 3 : Physiologie	**CM/TD**	**TP**	**Stage**	**TPE**	**VHT**	**Crédit**
I. Physiologie rénale II. Physiologie digestive III. Physiologie cardiovasculaire IV. Physiologie respiratoire						
TOTAL	**60**	**-**	**-**	**120**	**180**	**6**
UE 4 : Mathématiques, Biophysique, Statistique	**CM/TD**	**TP**	**Stage**	**TPE**	**VHT**	**Crédit**
I. Mathématiques II. Biophysique III. Statistique						
TOTAL	**30**	**-**	**-**	**60**	**90**	**3**
UE 5 : Anatomie viscérale	**CM/TD**	**TP**	**Stage**	**TPE**	**VHT**	**Crédit**
I. Anatomie de l'appareil urinaire et génital II. Anatomie de l'appareil respiratoire III. Anatomie de l'appareil digestif IV. Anatomie de l'appareil cardiovasculaire						

SEMESTRE 1						
V. Anatomie des nerfs périphériques						
TOTAL	**80**	**-**	**-**	**160**	**240**	**8**
UE 7 : Français médical	**CM/TD**	**TP**	**Stage**	**TPE**	**VHT**	**Crédit**
Français	**30**	-	-	**60**	**90**	**3**
TOTAL SEMESTRE 1	**300**	**-**	**-**	**600**	**900**	**30**

SEMESTRE 2

SEMESTRE 2						
UE 2 : Tissus et biologie cellulaire	**CM/TD**	**TP**	**Stage**	**TPE**	**VHT**	**Crédit**
I. Biologie cellulaire 1- Méthodes d'étude des cellules 2- Synthèse des protéines 3- Peroxysomes 4- Enclaves 5- Division cellulaire ou mitose 6- Gamétogenèse **II. Tissus** 1- Tissus épithéliaux 2- Tissus conjonctifs 3- Tissu sanguin 4- Appareil digestif 5- Appareil respiratoire 6- Appareil urinaire						
TOTAL	**40**	**-**	**-**	**80**	**120**	**4**
UE 3 : Physiologie (2) (PACES)	**ET**	**ED/TP**	**Stage**	**TPE**	**VHT**	**Crédit**
I. Physiologie intégrative **II. Physiologie du sang** **III. Neurologie**						
TOTAL	**40**	**-**	**-**	**80**	**120**	**4**

SEMESTRE 2						
UE 7 : Initiation à la connaissance du médicament (PACES)	**ET**	**ED/TP**	**Stage**	**TPE**	**VHT**	**Crédit**
I. Cadre juridique **II. Cycle de vie du médicament** III. **Pharmacologie générale**						
TOTAL	**20**	**-**	**-**	**40**	**60**	**2**
UE 6 : Français médical et anglais (2)	**ET**	**ED/TP**	**Stage**	**TPE**	**VHT**	**Crédit**
I. Français II. **Anglais**						
TOTAL	**20**	**-**	**-**	**40**	**60**	**2**
UE 8 : Spécifique (1) : Ergothérapie	**ET**	**ED/TP**	**Stage**	**TPE**	**VHT**	**Crédit**
I. Littérature académique 1- Utiliser la bibliothèque 2- Apprentissage des adultes 3- Cycle d'apprentissage actif 4- Écrit académique et réflexif 5- Résolution de problème 6- Cartographie mentale 7- Critique de lecture et interprétation de texte d'ergothérapie 8- Préférence et style d'apprentissage						

SEMESTRE 2

II. Histoire de l'ergothérapie

1- Définition de l'ergothérapie selon WFOT
2- Histoire de l'ergothérapie
    a. Dans le monde
    b. A Madagascar
3- Relation entre l'ergothérapie et la science occupationnelle
4- Domaine de pratique de l'ergothérapie
5- Facteurs contextuels critiques qui influencent l'occupation humaine

III. L'homme comme être occupationnel

1- Rôle
2- Occupation
3- Activité
4- Taches
5- Objectifs
6- Sens
7- Spiritualité
8- Performance occupationnelle
9- Participation occupationnelle
10- Engagement occupationnel
11- Domaine de performance occupationnelle
12- Caractéristiques de l'occupation

IV. Occupation, santé et bien être

SEMESTRE 2
1- Impacts positif et négatif des occupations 2- Compréhension CIF (classification internationale des fonctions) 3- Application de la CIF 4- Perspectives médicale et social sur la santé 5- Facteurs de risque occupationnels **V. Dimension du contexte et de l'environnement** 1- Dimensions du contexte : personnel, socioculturel, temporo-spatial, virtuel 2- Système : micro, méso et macro 3- Environnements : naturel, constructif, économique, culturel, social, politique, institutionnel 4- Exigences environnementales 5- Barrières environnementales 6- Capteurs environnementaux 7- Facteurs de risque environnementaux 8- Analyse environnementale **VI. Processus et raisonnement en ergothérapie** 1- Processus ergothérapique 2- Raisonnement clinique : types et caractéristiques **VII. Science occupationnelle** 1- Analyse occupationnelle 2- Analyse d'activité **VIII. Valeurs, éthiques et législations de l'ergothérapie** 1- Professionnalisme

SEMESTRE 2						
2- Valeurs et moralité 3- Collaboration pratique 4- Aspect personnel et professionnel de Schell 5- Convention des Nations Unies sur les droits des personnes handicapées **6-** Objectifs de développement durable **7-** Documents de politique Malagasy concernant l'inclusion et les handicaps						
TOTAL	**40**	**20**	**-**	**120**	**180**	**6**
UE 9 : Spécifique (2) : Physiologie	**ET**	**ED/TP**	**Stage**	**TPE**	**VHT**	**Crédit**
Physiologie musculaire 1. Généralités 2. Anatomie microscopique des fibres musculaires 3. Electrophysiologie 4. Application clinique						
TOTAL	**20**	**10**	**-**	**90**	**120**	**4**
UE 10 : Spécifique (3) : Anatomie de l'appareil locomoteur	**ET**	**ED/TP**	**Stage**	**TPE**	**VHT**	**Crédit**
I. Ostéologie 1. Ostéologie du membre supérieur 2. Ostéologie du membre inférieur **II. Arthrologie** 1. Arthrologie du membre supérieur						

SEMESTRE 2						
2. Arthrologie du membre inférieur **III. Myologie** 1. Myologie du membre supérieur 2. Myologie du membre inférieur **IV. Biomécanique** 1. Généralités 2. Biomécanique, posture, équilibre et préhension						
TOTAL	**60**	**20**	**-**	**130**	**210**	**7**
UE 11 : Spécifique (4) : Hygiène hospitalière, prévention et contrôle des infections	**ET**	**ED/TP**	**Stage**	**TPE**	**VHT**	**Crédit**
I. Notion d'hygiène **II. Produits et matériels** 1. Antiseptiques 2. Désinfectants 3. Détergents 4. Désinfection terminale **III. Hygiène hospitalière** 1. Infections nosocomiales 2. Protection du personnel hospitalier 3. Précautions universelles pour la manipulation du sang et des produits biologiques **IV. Environnement** 1. Nettoyage des locaux hospitaliers						

SEMESTRE 2						
2. Méthode de balayage humide 3. Entretien quotidien d'une chambre 4. Entretien d'une chambre après le départ d'un malade 5. Désinfection des surfaces des locaux en milieu hospitalier 6. Nettoyage des matériels roulants 7. Gestion des déchets : tri, circuit et élimination **V. Techniques de soins : Lavage des mains (simple, antiseptique)**						
TOTAL	**10**	**-**	**-**	**20**	**30**	**1**
Stage d'imprégnation (avant S3, non capitalisé)	**ET**	**ED/TP**	**Stage**	**TPE**	**VHT**	**Crédit**
I. Processus en ergothérapie **II. Histoire du centre/ service de santé** III. **Domaine de pratique de l'ergothérapie**						
TOTAL	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**
TOTAL SEMESTRE 2	**250**	**50**	**0**	**600**	**900**	**30**

SEMESTRE 3

SEMESTRE 3						
UE 12 : Sciences médicales - Dysfonctionnements (1)	**ET**	**ED/TP**	**Stage**	**TPE**	**VHT**	**Crédit**
I. Dysfonctionnement de l'appareil locomoteur 1- Dysfonctionnement ostéo-tendineux 2- Dysfonctionnement musculo-squelettique 3- Amputations **II. Etude des principales pathologies dans le domaine de :** 1- Traumatologie, orthopédie 2- Rhumatologie, notamment les TMS **III. Dysfonctionnement du système tégumentaire** 1- Troubles cutanéo-trophiques : brûlure, escarre 2- Mécanismes, troubles induits ou associés (cicatrices, œdèmes, sudation…)						
TOTAL	**62**	**33**	**-**	**25**	**120**	**4**
UE 13 : Psychologie, sociologie, anthropologie	**ET**	**ED/TP**	**Stage**	**TPE**	**VHT**	**Crédit**
I. Grands courants de la psychologie et les concepts de base 1- Histoire et origine de la psychologie, et articulation avec les sciences fondamentales 2- Psychologie cognitive, sociale 3- Psychopathologie 4- Psycho dynamique 5- Psychométrie **II. Cycles de la vie**						

SEMESTRE 3

1- Psychologie et développement psychomoteur de l'enfant
2- Passages et crises
3- Processus de changement, processus de deuil
4- Evolutivité et chronicité de la maladie

III. Psychologie et santé

1- Approche psychosomatique
2- Image du corps et la symbolique de la main
3- Souffrance psychique
4- Mécanismes de défense et d'adaptation
5- Comportements élémentaires et conduites alimentaire et sexuelle
6- Résilience
7- Vulnérabilité
8- Bénéfice secondaire du problème de santé
9- Qualité de vie

IV. Grands domaines en sociologie

V. Concepts en sociologie

1- Représentations sociales
2- Culture
3- Rôle et statut
4- Dynamique de groupe
5- Dynamique familiale

VI. Concepts en anthropologie et en ethnosociologie

SEMESTRE 3						
TOTAL	**24**	**3**		**3**	**30**	**1**
UE 14 : Fondements de la pratique, diagnostic et processus d'intervention en ergothérapie	**ET**	**ED/TP**	**Stage**	**TPE**	**VHT**	**Crédit**

I. Connaissance fondamentale en ergothérapie

1- Ergothérapie comme art et science
2- Occupation favorisant la santé et le bien-être
3- Activité versus occupation
4- Participation occupationnelle comme résultat d'intervention
5- Facilitation de la participation
6- Environnements inclusifs
7- Valeur des occupations
8- Concepts fondamentaux qui guident la pratique de l'ergothérapie
9- Triade personne-environnement-occupation
10- Principaux objectifs et processus en ergothérapie
11- Rôles et fonctions de l'ergothérapeute
12- Occupation comme moyen et une fin

II. Modèles axés sur le processus ergo

1- Modèle développemental
2- Modèle éducatif
3- Modèle de réhabilitation
4- Modèle d'adaptation

SEMESTRE 3

III. Approche centrée sur la personne et le client

1- Hypothèse de la pratique centrée sur le client
2- Caractéristiques de la pratique centrée sur le client
3- Bénéfices de la pratique centrée sur le client
4- Défis de la pratique centrée sur le client
5- Pertinence culturelle de la pratique centrée sur le client

IV. Processus systématique dans l'ergothérapie

1- Processus ergo
   a. Référencement
   b. Rassemblement des informations
   c. Analyse des résultats de l'évaluation
   d. Objectifs SMART

V. L'utilisation thérapeutique de soi

1- Compréhension de soi
   a. Soi personnel et le soi professionnel
   b. Fenêtre de Johari
2- L'utilisation thérapeutique de soi
   a. Relation thérapeutique
   b. Composantes et caractéristiques de la relation thérapeutique
   c. Attachement et la distance dans la relation thérapeutique
   d. Etablir une relation thérapeutique
   e. Réponse aux indices des clients

SEMESTRE 3						
VI. Raisonnement dans l'ergothérapie 1- Différents types de raisonnement clinique 2- Défendre les décisions par un raisonnement clinique						
TOTAL	**24**	**40**		**26**	**90**	**3**
UE15 : Méthodes et techniques d'évaluation en ergothérapie	**ET**	**ED/TP**	**Stage**	**TPE**	**VHT**	**Crédit**
I. Fondement de l'évaluation 1- Comprendre le but et les résultats de l'évaluation 2- Comprendre comment sélectionner un point de départ pour une évaluation 3- Connaître les principaux domaines d'investigation dans une évaluation de l'ergothérapie 4- Comprendre ce qu'est une évaluation axée sur la personne 5- Savoir comment sélectionner un outil d'évaluation **II. Types d'évaluations** 1- Dépistage, évaluation et réévaluation 2- Évaluations normalisées et non normalisées 3- Outils utilisés pour évaluer les performances et composantes occupationnelles humaines **III. Evaluation spécifique** 1- Mesures utilisées dans la rééducation physique. 2- Mesures utilisées en psychiatrie et en santé mentale 3- Mesures utilisées en pédiatrie 4- Mesures utilisées dans les activités de la vie quotidienne (fondamentales etinstrumentales) 5- Mesures utilisées dans la performance occupationnelle						

SEMESTRE 3						
IV. Gérer les résultats de l'évaluation 1- Documentation 2- Interprétation						
TOTAL	**20**	**30**	**-**	**40**	**90**	**3**
UE 16 : Modèles conceptuels et d'analyse de l'activité, ergonomie	**ET**	**ED/TP**	**Stage**	**TPE**	**VHT**	**Crédit**
I. Analyse d'activité 1- Analyse d'activité, analyse occupationnelle et analyse d'activité occupationnelle 2- Composantes d'une analyse d'activité a. Processus d'activité b. Prise en compte de l'environnement c. Propriétés et exigences inhérentes d. Normes e. Comment l'activité favorise les objectifs, la motivation et l'intérêt 3- Processus et étapes de l'analyse d'activité 4- Composantes de performance occupationnelle a. Fonctions du corps b. Structures du corps c. Composantes mentales d. Composantes socio-affectives 5- Compétences de performance occupationnelle **II. Modèles conceptuels en ergothérapie**						

SEMESTRE 3

1- Modèle Canadien du Rendement Occupationnelle
2- Modèle de Occupations Humain
3- Modèle Kawa
4- Modèle de Participation Créatif
5- Modèle de Person-Environnent-Occupation

III. Ergonomie

1- Impact de l'ergonomie sur la performance, la productivité et la santé
2- Aspects de travail
3- Processus ergonomique
4- Facteurs de risque ergonomiques
5- Poste de travail
6- Espace de travail
7- Adaptations de travail
8- Équipement protecteur

TOTAL	**40**	**40**	**-**	**40**	**120**	**4**
UE 17 : Aides humaines, techniques et outils d'aménagement de l'environnement	**ET**	**ED/TP**	**Stage**	**TPE**	**VHT**	**Crédit**

I. Analyse et aménagement de l'environnement

1. Facteurs de risque environnementaux
2. Demandes environnementales
3. Facilitateurs environnementaux

SEMESTRE 3

4. Barrières environnementales
    a. Barrières verticales
    b. Barrières horizontales
    c. Barrières spatiales
    d. Barrières technologiques
    e. Barrières sociales et de communication
    f. Barrières d'accès

1. Barrière libre environnement et accessibilité
    a. Barrière libre environnement
        i. Solutions pour barrières verticales
        ii. Solutions pour barrières horizontales
        iii. Solutions pour barrières spatiales
        iv. Solutions pour barrières technologiques
        v. Solutions pour barrière sociales
        vi. Solutions pour barrières d'accès
    b. Conception accessible
    c. Conception universelle
    d. Espaces accessibles pour fauteuil roulant

II. Classification des aides Technologiques et standards

1- Standards internationaux
    a. Liste de priorité des dispositifs d'assistance de l'OMS
    b. ISO standards

SEMESTRE 3

c. AFNOR standards

2- Classification des aides technologiques

a. Basse technologie versus haute technologie

b. Coutume versus commerciale

c. Minimum versus maximum

d. Application versus outil

3- Type d'aides techniques

III. Aides techniques (AT)

1. Prescription et conception

a. Objectifs d'adaptations

b. 7 aspects d'adaptations

c. Solution technologique

d. Interphase – aide – humain – environnement

2. Processus de prescription

a. Facteurs influençant la prescription

i. Personne

ii. Environnement

iii. Dispositif

b. Processus de prescription

i. Evaluation

ii. Objectifs

iii. Correspondance client avec dispositif

SEMESTRE 3

iv. Éducation pour l'utilisation
v. Contrôle – retour et évaluation

c. Eléments à considérer
i. Force
ii. Mouvement et coordination
iii. Posture
iv. Capacité interculturelle
v. État émotionnel
vi. Environnements
vii. Activités
viii. Structures et soutient
ix. Culture

d. Raisons de l'abandon du dispositif
e. Distribution et prêt AT Madagascar

3. Principales compensations
a. Faiblesse
b. Faible endurance
c. Limitation
d. Douleur articulation
e. Pas de coordination
f. Non utilisation d'un côté
g. Mal-voyant

SEMESTRE 3						
h. Basse vision i. Manque de sensation j. Trouble de la mémoire k. Douleurs du dos 4. Utiliser le matériel local pour AT a. Types de matériels i. Plastiques ii. Cuir iii. Carton iv. Bois v. Mousse vi. Caoutchouc vii. Métal viii. Tissus ix. Bambou x. Plâtre b. Principes c. Exemple de dispositif local						
TOTAL	**20**	**30**	**-**	**40**	**90**	**3**
UE 18 : Anglais professionnel (1)	**ET**	**ED/TP**	**Stage**	**TPE**	**VHT**	**Crédit**
I. Salutation, introduction et conversation de base dans le contexte professionnel						

SEMESTRE 3						
II. Utilisation de 200 mots communs en anglais III. Vocabulaire professionnel spécifique à l'ergothérapie 1- Terminologie : CIF 2- Composantes et compétence de performance occupationnelle 3- Domaine d'ergothérapie IV. Grammaire de base 1- Singulier - pluriel 2- Phrases directes et indirectes 3- Temps 4- Préposition 5- Mot racines, préfixes et suffixes V. Traduire des phrases en ergothérapie 1- Français - anglais 2- Anglais - français						
TOTAL	**20**	**40**	**-**	**-**	**60**	**2**
UE 19 : Stage de développement typique	**ET**	**ED/TP**	**Stage**	**TPE**	**VHT**	**Crédit**
I. Analyse d'activité et aides techniques II. Processus ergothérapique III. Evaluation développement psychomoteur IV. Réhabilitation physique (évaluation ; traitement)						

SEMESTRE 3						
V. Documentation et suivi VI. Communication interpersonnelle						
TOTAL	**-**	**-**	**450**	**-**	**-**	**10**
TOTAL SEMESTRE 3	**210**	**216**	**450**	**174**	**1050**	**30**

SEMESTRE 4

SEMESTRE 4						
UE 12 : Sciences médicales - Dysfonctionnements (2)	**ET**	**ED/TP**	**Stage**	**TPE**	**VHT**	**Crédit**
I. Dysfonctionnement lié à la psychiatrie 1. Dysfonctionnement lié à la psychiatrie 2. Dysfonctionnement lié au vieillissement **II. Dysfonctionnement oncologique** **III. Dysfonctionnement pédiatrique** **IV. Dysfonctionnement cardio-respiratoire et métabolique** 1. Dysfonctionnements cardio-vasculaires 2. Dysfonctionnements respiratoires 3. Dysfonctionnements métaboliques **V. Démarche clinique et hygiène ainsi que les gestes et soins d'urgence**						
TOTAL	**62**	**48**	**-**	**40**	**150**	**5**
UE 18 : Anglais professionnel (2)	**ET**	**ED/TP**	**Stage**	**TPE**	**VHT**	**Crédit**
I. Utilisation dictionnaire **II. Conversion de fichiers au format de texte à des fins de traduction** **III. Principes et processus de traduction appliqués à :** 1- Traduction d'un programme d'intervention en ergothérapie 2- Traduction du contenu d'un livre 3- Traduction du contenu d'un journal 4- Traduction du contenu d'un article académique						

SEMESTRE 4						
IV. Présentation orale d'un contenue académique						
TOTAL	**20**	**30**	**-**	**10**	**60**	**2**
UE 20 : Techniques de rééducation et de réadaptation	**ET**	**ED/TP**	**Stage**	**TPE**	**VHT**	**Crédit**

I. Principe et technique de traitement en neurologie

1- Pédiatrie neurologique
   a. Techniques neurodéveloppementales
   b. Apprentissage moteur
   c. 24-huere positionné
   d. Participation
2- Neurologie adulte
   a. Adaptations et AVQ
   b. Transferts
   c. Héminégligence
   d. Difficulté de communication
   e. Difficulté de perception visuelle
   f. Client dans le coma

II. Condition du système musculosquelettique

1- Renforcement, endurance
2- Mobilité, équilibre
3- Œdème, limitation d'amplitude
4- Fonction de la main

SEMESTRE 4

5- Endurance

III. Fauteuil roulant

1- Prescription et sélection

2- Adaptation et réglage

3- Maintenance

4- Point d'appuis

IV. Système cognitif et psycho-social en ergothérapie

1- Gériatrie

a. Changement de mode de vie

b. Mémoire

c. Gestion du risque de chute

d. Impact socio-émotionnel de l'âge

2- Système sensoriel

3- Troubles intellectuels

a. Planification, routine et structure

b. Enchaînement, levage et renforcement

c. Communication alternative et augmentative

d. Régulation sensorielle

e. Jouer

f. Développement dextérité fine

g. Scripts et histoires sociales

4- Système cognitif et psycho social

SEMESTRE 4						
a. Concentration et attention b. Jugement c. Compétence de communication d. Introspection e. Psychothérapie cognitivo- comportementale **V. Situations diverses** 1- Handisport 2- Programme à domicile 3- Principes de soin pour le dos 4- Entretien thérapeutique 5- Facilitation de participation dans la vie **VI. Groupe de travail** 1- Activité et groupe social 2- Dynamique de groupe 3- Processus du groupe 4- Management du groupe						
TOTAL	**50**	**55**	**-**	**45**	**150**	**5**
UE 21 : Méthodologie de recherche	**ET**	**ED/TP**	**Stage**	**TPE**	**VHT**	**Crédit**
I. Démarche de recherche II. Méthodes de recherche quantitative et qualitative III. Recherche bibliographique scientifique, recherche documentaire, utilisation de réseau professionnel et de ressource						

SEMESTRE 4						
IV. Base de lecture critique et étude d'article scientifique en ergothérapie, y compris en langue anglaise V. Méthode d'élaboration d'une problématique, d'une question de recherche, d'hypothèse VI. Organisation de la recherche et de la formation à la recherche : principes, acteurs et fonctionnements						
TOTAL	**30**	**25**	**-**	**5**	**60**	**2**
UE 22 : Pratique fondamentale en ergothérapie et cadre conceptuel	**ET**	**ED/TP**	**Stage**	**TPE**	**VHT**	**Crédit**
I. Développement de la théorie 1- Qu'est-ce que la théorie 2- Comment se développe la théorie 3- Holisme 4- Systèmes d'application de pensée en ergothérapie **II. Cadre de référence en ergothérapie** 1- Cadre de référence comportemental appliqué 2- Cadre de référence cognitive-comportemental 3- Cadre de référence dynamique de Toglia 4- Cadre de référence biomécanique 5- Niveau cognitive d'Allen 6- Cadre de référence control moteur et apprentissage moteur 7- Cadre de référence développement mode de vie 8- Cadre de référence psychodynamique						

SEMESTRE 4						
TOTAL	**20**	**25**	**-**	**15**	**60**	**2**
UE 23 : Traitement orthétique et techniques de positionnement	**ET**	**ED/TP**	**Stage**	**TPE**	**VHT**	**Crédit**

I. Biomécanique et anatomie

1- Force, pression, friction, cisaillement et résistance appliqués par les orthèses
2- Première, deuxième et troisième classe de levier
3- Anatomie des muscles, des articulations et nerfs, détaillée pour le membre supérieur
4- Types de contractions musculaires

II. Prescription des orthèses

1- Terminologie utilisée pour la prescription
2- Principes de prescription des orthèses
3- Prescription des orthèses : argumentation du choix et processus
4- Types d'orthèses en ergothérapie
   a. Orthèse de main Volar
   b. Orthèse de repos
   c. Orthèse anti-spasticité
   d. Orthèse flexion dorsale
   e. Orthèse de blocage dorsale
   f. Orthèse dynamique
   g. Orthèse axillaire
   h. Orthèse flexion dorsale du poignet
   i. Orthèse dynamique

SEMESTRE 4

j. Orthèse de pouce

k. Orthèse anti coup de vent ulnaire

5- Conditions nécessaires pour avoir une orthèse

a. Brûlure

b. Arthrose

c. Blessure des tissus mous

d. Fracture

e. Lacérations

f. Blessure répétitive

6- Facteurs personnels et prescription d'orthèses

III. Conception d'une orthèse

1- Patron

2- Fabrication

a. Thermoplastique

b. Matériel à bas coût

c. Règles de sécurité et de conception

IV. Suivi et contrôle

1- Bon ajustement

2- Éducation du client

V. Positionnement

1- Comprendre les bénéfices d'un positionnement correct

2- Comprendre l'impact d'un mauvais positionnement

SEMESTRE 4						
3- Connaitre les principes de positionnement 4- Connaitre quels types de personne a besoin d'un positionnement 5- Connaitre les précautions quand on fait un positionnement						
TOTAL	**20**	**15**	**-**	**25**	**60**	**2**
UE 24 : Ergothérapie et Santé mentale	**ET**	**ED/TP**	**Stage**	**TPE**	**VHT**	**Crédit**

I. Modèle d'établissement du soin en santé mentale

II. Relation thérapeutique et utilisation de la thérapie de soi en santé mental

1- Etablissement de la relation
2- Limites et auto-déclarations
3- Développement et maintien de la confiance
4- Résiliation
5- But et composantes du guidage
6- Sélection et modification des principes de guidage
7- Compétences interpersonnelles
   a. Donner un retour
   b. Etat personnel
   c. Comprendre le point de vue des autres
   d. Ecouter les réponses
   e. Expression des émotions : verbale et non verbale
   f. Gérer un conflit

III. Relation interpersonnelle

SEMESTRE 4

IV. Processus de communication

1- Composante du processus de communication
2- "Le bruit" peut entrainer un arrêt de la communication
3- Compétences nécessaires pour améliorer la communication

V. Principales caractéristiques, gestion, sélection d'activité, interaction, structuration del'environnement et précautions pour les groupes de diagnostic

1- Psychose
2- Anxiété et trouble psychosomatique
3- Trouble de l'humeur
4- Trouble de la personnalité
5- Addiction
6- Schizophrénie
7- Démence et psycho-gériatrie
8- Tous les autres troubles relevant de la santé mentale

VI. Modèle d'habilité créative en santé mentale

1- Caractéristiques de chaque niveau de motivation et d'action
2- Objectifs de traitement pour chaque niveau
3- Technique de guidage pour chaque niveau

TOTAL	**20**	**25**	**-**	**15**	**60**	**2**
UE 19 : Stage en santé mentale et physique : Pratique pertinente en ergothérapie	**ET**	**ED/TP**	**Stage**	**TPE**	**VHT**	**Crédit**

SEMESTRE 4						
I. Santé mentale : 1. Méthodes d'observation : a. Entretien en Ergothérapie (relation thérapeutique Personne-Environnement-Occupation-Thérapeute) b. Analyse comportementale c. Impact des conditions de santé mentale 2. Intervention et évaluation 3. Psychoéducation (effet des médicaments) **II. Santé physique :** 1. Evaluation : a. Evaluation : physique et occupationnelle, de l'environnement b. Planification des séances d'intervention c. Exécution des activités de rééducation d. Adaptation des activités e. Evaluation de l'intervention f. Documentation et suivi 2. Maîtrise des matériels et aides techniques : évaluation des besoins et préconisation d'aides techniques et des attelles						
TOTAL	**-**	**-**	**450**	**-**	**450**	**10**
TOTAL SEMESTRE 4	**222**	**223**	**450**	**155**	**1050**	**30**

SEMESTRE 5

SEMESTRE 5						
UE 25 : Intervention en ergothérapie y compris le développement et la recherche	**ET**	**ED/TP**	**Stage**	**TPE**	**VHT**	**Crédit**

I. Fondement de la recherche appliquée à l'ergothérapie

1. Objectifs de recherche
2. Pratique basée sur des preuves
    a. Recherche informant la pratique
    b. Pratique informant la recherche
    c. Sélection pertinente de recherche
3. Critère pour une bonne question de recherche
4. Recherche quantitative et qualitative
5. Processus de recherche
    a. Lecture d'article de recherche
    b. Éléments et mise en page d'un article de recherche
    c. Sélectionner et critiquer la recherche
    d. Extraire les points principaux d'un article
    e. Localisez les informations de publication et les détails dans un article
    f. Critiquer et résumer un article
6. Tendances actuelles de la recherche en ergothérapie

II. La proposition de recherche

1. Objectifs et composantes de la proposition de recherche
    a. Question de recherche
    b. Hypothèse de recherche

SEMESTRE 5

c. Revue littéraire
d. Population d'étude
e. Échantillon d'étude
f. Méthode d'échantillonnage
g. Conception de l'étude
h. Méthode de la récolte des données
i. Analyse des données

III. Recherche quantitative

1. Échantillonnage
    a. Définition des termes de la population étudiée et l'échantillon de l'étude
    b. Taille de l'échantillon
    c. Représentativité
    d. Approche probable et non probable
2. Conception des éléments quantitatifs
    a. Variables dépendantes et indépendantes dans l'étude expérimentale
    b. Eléments de la conception de l'étude expérimentale
    c. Conception de l'étude non expérimentale
    d. Echantillons de recherche
3. Sélection de la forme basée sur la question de recherche et collecte des données
    a. Outil de collecte des données quantitatives
    b. Sélection d'outils appropriés pour la question de recherche
    c. Mesure et données biaisées

SEMESTRE 5

4. Fiabilité et validité
    a. 4 niveaux de mesures
    b. Test statistique
    c. Interprétation des tests statistiques couramment utilisés

IV. Recherche qualitative

1. Conception itérative et émergente dans la recherche qualitative
2. Raisonnement inductif et déductif
3. Conception de la recherche
    a. Etude de cas
    b. Ethnographie
    c. Théorie de base
    d. Phénoménologie
    e. Analyse des données
    f. Huit étapes de l'analyse qualitative
    g. Analyse thématique
    h. Réflexion
    i. Rôle du chercheur comme outil de recherche
    j. Conventions pour le rapport de la recherche qualitative

V. Éthiques

1. Principes éthiques
    a. Éviter le préjudice
    b. Participation volontaire

SEMESTRE 5						
c. Consentement éclairé d. Confidentialité e. Compensation f. Compétence de recherche 2. Revue éthique a. Objectif b. Processus						
TOTAL	**50**	**30**	**-**	**40**	**120**	**4**
UE 26 : Démarche d'évaluation et de conseil, formation et information, pédagogie en ergothérapie	**ET**	**ED/TP**	**Stage**	**TPE**	**VHT**	**Crédit**
I. Fondements de la pédagogie et de l'éducation sanitaire communautaire en ergothérapie 1- Apprentissage de l'adulte 2- Modèles d'éducation en santé 3- Stratégies multimédia dans la promotion de la santé 4- Rôle de l'ergothérapeute dans la promotion de la santé et l'éducation de la communauté **II. Pratique basée sur la communauté dans le partage de l'information et l'éducation en santé** 1- Processus ergothérapique appliqué à la communauté 2- Santé communautaire et profil occupationnel a. Introduction b. Collecte de données c. Analyse des données						

SEMESTRE 5

d. Prioriser les problèmes
e. Planification
f. Mise en œuvre
g. Evaluation et rapport

III. Outils pour la promotion de la santé, l'éducation de la communauté et le partage del'information

1- Atelier de formation
   a. Ateliers éducatifs
   b. Intervenant des ateliers
2- Arts
   a. Ecriture de drame et d'histoire
   b. Musique et danse
   c. Conception graphique, art visuel et film
   d. Compétition, production et participation communautaire
3- Médias
   a. Radio et télévision
   b. Média social
   c. Média virtuel et interactif

IV. Pratique éthique et responsable

1- Défense et lobbying
   a. Diffusion de l'information à différents niveaux de la population
   b. Droits de l'homme
   c. Approche Top-down et Bottom-up

SEMESTRE 5

d. Défense et lobbying dans la promotion de l'inclusion, accès égal aux droits de l'homme

2- Audit social et responsabilité

a. Piliers de la démocratie
b. Droit du public à accéder à l'information
c. Responsabilité verticale et horizontale
d. Outils de l'audit social
e. Comment les audits sociaux sont reliés à l'ergothérapeute ?

3- Partage de l'information

a. Confidentialité
b. Consentement
c. Publication
d. Processus du raisonnement éthique de la sélection de l'information

TOTAL	**50**	**40**	**-**	**30**	**120**	**4**
UE 27 : Techniques et outils d'éducation thérapeutique en ergothérapie	**ET**	**ED/TP**	**Stage**	**TPE**	**VHT**	**Crédit**

I. Fondements de l'éducation thérapeutique en ergothérapie

1. Processus de l'ergothérapie
2. Autogestion de la santé
3. Théories de l'apprentissage, du changement de comportement et de l'autonomisation
   a. Éducation des adultes
   b. Modèles de croyance en santé
4. Accès responsable des informations sur la santé

SEMESTRE 5

5. Analyse situationnelle
6. Rôle de l'ergothérapie dans l'éducation thérapeutique
7. Conception et distribution de l'information

II. Pratique axée sur le client dans l'éducation thérapeutique

1. Croyances et pratiques de santé malgaches
2. Accueillir les croyances et les pratiques des clients
3. Facteurs environnementaux dans l'éducation à la santé
4. Impacts professionnels sur la santé

III. Interventions techniques en éducation thérapeutique

1. Travail en groupe et jeu de rôle
2. Conseils
3. Éducation par les pairs et soutien par les pairs
4. Éducation thérapeutique avec les enfants
5. Éducation thérapeutique avec les familles
6. Programmes et forfaits d'accueil
7. Approches psychosociales pour les personnes atteintes de maladie mentale
8. Coaching

IV. Traiter les problèmes sensibles dans l'éducation thérapeutique

a. Maladie mentale et stigmatisation
b. Sexualité et participation sexuelle pour différentes populations
    i. Personnes ayant un handicap physique
    ii. Personnes ayant une déficience intellectuelle

SEMESTRE 5						
c. Traumatisme et abus d. Mort et deuil V. **Considérations éthiques dans l'éducation thérapeutique**						
TOTAL	**40**	**40**	**-**	**40**	**120**	**4**
UE 28 : Jeux, éducation et développement des enfants	**ET**	**ED/TP**	**Stage**	**TPE**	**VHT**	**Crédit**
I. Fondements de la pédiatrie en ergothérapie 1- Développement tout au long de la durée de vie 2- Domaines de développement a. Développement physique : motricité fine et motricité globale b. Développement du langage c. Développement socio-émotionnel d. Développement cognitif e. Etapes du jeu 3- Raisonnement clinique utilisant le modèle mural de développement 4- Jouer comme profession d'enfance 5- Conditions typiques de l'enfance traitées par l'ergothérapeute 6- Rôle de l'ergothérapeute dans l'enfance et l'éducation **II. Pratique axée sur l'enfant et axée sur la famille** 1- Évaluations adaptées aux enfants 2- Dynamique familiale						

SEMESTRE 5

3- La famille en tant que système
4- Impact du handicap sur l'enfant
5- Impact d'avoir un frère handicapé sur d'autres enfants
6- Faire face à la perte
7- Objectifs thérapeutiques axés sur l'enfant

III. Evaluation pédiatrique

1- L'utilisation de tests standardisés et non standardisés
   a. Évaluations du développement
   b. Évaluations de la motricité globale
   c. Évaluations de jeu
   d. Évaluations de motricité fine et de coordination
   e. Évaluations de perception visuelle
   f. Préparation à l'école

IV. Techniques et principes de traitement en pédiatrie

1- Gestion du comportement
2- Intervention amiable pour les enfants
3- Gestion de classe et adaptations
4- Jouer et "playfulness"
5- Jeux et compétitions
6- Activités en groupe et par les pairs
7- Gérer les difficultés d'apprentissage
8- Régulation sensorielle

SEMESTRE 5						
V. Ethique et pratique responsable 1- Partage d'information a. Confidentialité b. Consentement c. Divulgation 2- Maltraitance et négligence envers les enfants 3- Politique sur les droits de l'enfant 4- Impacts financiers de l'éducation inclusive						
TOTAL	**30**	**30**	**-**	**30**	**90**	**3**
UE 29 : Méthodologie de projet en ergothérapie et développement communautaire	**ET**	**ED/TP**	**Stage**	**TPE**	**VHT**	**Crédit**
I. Fondements du développement communautaire en ergothérapie 1- Communauté a. Définition b. Principales caractéristiques 2- Pratique basée sur la communauté et pratique de construction communautaire 3- Développement de la communauté axée sur la profession 4- Diversité au sein du handicap 5- Principes de développement communautaire 6- Rôles de l'ergothérapie dans le développement communautaire 7- Développement inclusif						

SEMESTRE 5

8- Collaboration intersectorielle
    a. Contexte et objectifs de développement international
    b. Principales agences nationales (BNGRC)
    c. Principales agences internationales (OMS, ONU, UNICEF, UNESCO)
    d. Documents clés (Rapport mondial sur l'invalidité, UNCRDP)

II. Pratique centrée sur la communauté

1- Entrée de la communauté
2- Profil de la communauté

III. Gestion de projet

1- Activités axées sur le processus et axées sur le projet
2- Cycle de vie du projet
3- Rôles des parties prenantes dans le cycle de vie du projet
4- Processus de gestion de projet et les compétences
5- Compétences d'un chef de projet
6- Rapports et rédaction de rapports

IV. Développement inclusif à base communautaire

1- Éducation inclusive
    a. École de base
    b. Éducation tertiaire
    c. Formation des compétences
2- Accès aux services de santé
    a. Accès aux soins de santé primaires

SEMESTRE 5

b. Accès à l'hygiène et à l'assainissement
c. Accès à la réhabilitation
d. Accès aux médicaments
e. Répercussions de la santé sur l'inclusion

3- Participation sociale
a. Autonomie, choix, participation et inclusion
b. Assistance personnelle
c. Obstacles à l'inclusion dans les occupations sociales
d. Accès à la justice

4- Moyens de subsistance
a. Accès aux activités génératrices de revenus et productives
b. Inclusion des personnes handicapées dans le marché du travail ouvert

5- Empowerment
a. Plaidoyer pour les droits des personnes handicapées
b. Mobilisation communautaire
c. Renforcement des capacités pour les organisations de personnes handicapées
d. Accès à la participation politique

6- Gestion des équipes de développement inclusif communautaires
a. Initiatives de développement inclusif basées sur la communauté nationale
b. Rôle de l'ergothérapeute dans le soutien des initiatives de développement inclusif communautaires

V. Réponse et secours contre les catastrophes

1- Gestion des catastrophes

SEMESTRE 5						
a. Réponse aux catastrophes b. Secours aux sinistrés c. Réduction des risques de catastrophe d. Prévention des catastrophes e. Collaboration inter institutions 2- Occupation et les catastrophes a. Répercussions occupationnelles des catastrophes b. Occupations contribuant aux catastrophes c. Rôle de l'ergothérapeute en cas de catastrophe						
TOTAL	**30**	**55**	**-**	**5**	**90**	**3**
UE 18 : Anglais professionnel (3)	**ET**	**ED/TP**	**Stage**	**TPE**	**VHT**	**Crédit**
I. Traduction de documents professionnels, français - anglais, anglais - français II. Abréviations internationales communes en anglais III. Encadrer son propre raisonnement clinique en anglais						
TOTAL	**20**	**25**	**-**	**15**	**60**	**2**
UE 19 : Stage en éducation et travail	**ET**	**ED/TP**	**Stage**	**TPE**	**VHT**	**Crédit**
I. Evaluation complète en milieu scolaire et sur le lieu de travail (difficultés et environnement) II. Analyse des activités scolaires et planification des interventions, ergonomie III. Intégration dans les activités de classe IV. Evaluation de l'intervention						

SEMESTRE 5						
V. Documentation et suivi						
TOTAL	**-**	**-**	**450**	**-**	**450**	**10**
TOTAL SEMESTRE 5	**220**	**220**	**450**	**160**	**1050**	**30**

SEMESTRE 6

SEMESTRE 6						
UE 30 : Évaluation de la pratique professionnelle en ergothérapie, leadership et management	**ET**	**ED/TP**	**Stage**	**TPE**	**VHT**	**Crédit**
I. Raisonnement clinique intégré en ergothérapie 1- Combinaison du contenu de toutes les unités d'éducation pour un raisonnement intégréd'étude de cas 2- Combinaison du contenu de toutes les unités d'éducation pour une gestion intégrée dela situation 3- Combinaison du contenu de toutes les unités d'éducation pour une prise de décisionéthique intégrée **II. Améliorer la pratique par l'audit clinique** 1- Pratique basée sur la preuve et pratique fondée sur les preuves 2- Mesures de résultats en ergothérapie appliquées aux pratiques **III. Développement professionnel continu** 1- Objectifs 2- Plateformes a. Groupe d'analyse de la pratique b. Groupe d'analyse de l'article scientifique c. Ateliers d. Congrès e. Ressources en ligne f. Plateformes nationales pour des domaines spécifiques 3- Mentorat et supervision 4- Réseaux de soutien, ressources et communautés de pratique a. AMET						

SEMESTRE 6

b. FMET
c. HINARI
d. Communauté internationale d'ergothérapie

IV. Développement personnel et croissance

1- Maintien des limites personnelles et professionnelles
2- Autogestion et bien-être
   a. Gestion du temps, travail et loisirs
   b. Gestion de la santé
   c. Organisation
   d. Burn-out
   e. Développement personnel

V. Leadership et management

1- Leadership
   a. Principes de leadership
   b. Compétences en leadership
   c. Diriger des personnes
2- Management
   a. Principes de gestion
   b. Compétences de gestion
   c. Développement organisationnel
   d. Planification stratégique
   e. Gérer les équipes

SEMESTRE 6						
3- Leadership national et international en ergothérapie a. Organisations et structures professionnelles b. Domaines de développement prioritaire dans la profession						
TOTAL	**60**	**55**	**-**	**65**	**180**	**6**
UE 31 : Méthodes et outils d'analyse de la qualité et de la traçabilité	**ET**	**ED/TP**	**Stage**	**TPE**	**VHT**	**Crédit**
I. Concepts fondamentaux en contrôle de qualité 1- Gestion de la qualité 2- Contrôle de qualité 3- Assurance qualité 4- Amélioration de la qualité 5- Qualité totale 6- Qualité médicale 7- Standardisation 8- Mesures de qualité 9- Importance de la qualité dans les soins de santé 10- Principales caractéristiques de la qualité a. Produits b. Services c. Communication d. Productions 11- Méthode 5S						

SEMESTRE 6

II. Normes internationales de qualité

1- Principes clés de la gestion de la qualité
2- But de la gestion de la qualité
3- Importance des normes
4- Normes ISO
   a. ISO pertinente à l'ergothérapie
   b. Manuels d'assurance de la qualité
   c. Notes de gestion de la qualité
   d. Plans d'assurance de la qualité
5- Principes de gestion de la qualité ISO
   a. Orientation client
   b. Leadership
   c. Implication du personnel
   d. Approche processus
   e. Amélioration
   f. Prise de décision fondée sur des preuves
   g. Gestion de la relation

III. Outils de contrôle de la qualité : application et interprétation

1- Diagramme de Pareto
2- Histogramme
3- Tableau de flux
4- Tableau de contrôle

SEMESTRE 6						
5- Liste de contrôle 6- Diagramme d'Ishikawa 7- Graphique circulaire 8- Tableau Gant 9- Notes SOAP						
TOTAL	**30**	**35**	**-**	**25**	**90**	**3**
UE 32 : Organisation, gestion du travail et interprofessionnalité	**ET**	**ED/TP**	**Stage**	**TPE**	**VHT**	**Crédit**
I. Identité professionnelle 1- Rôles et champ de pratique internationale 2- Rôles et champ de pratique à Madagascar a. Niveau institutionnel b. Niveau communautaire c. Éducation d. Profil de l'ergothérapie Madagascar 3- Possibilités de carrière et emploi à l'échelle nationale **II. Travail en équipe multidisciplinaire** 1- Types d'équipes 2- Relations interprofessionnelles a. Facilitateurs b. Barrières c. Opportunités						

SEMESTRE 6

d. Compétences en communication

e. Outils de communication

3- Gestion multidisciplinaire des cas

a. Division du rôle

b. Approches d'évaluation

c. Planification d'intervention

d. Partage de l'information et feed-back

e. Plans d'études individualisés, plans familiaux individualisés, plans de servicesindividualisés

III. Gestion des activités d'ergothérapie

1- Principes de gestion du temps

2- Principes de tenue de dossiers

3- Lutte contre les infections et hygiène

4- Développement de protocoles, procédures et politiques de services

IV. Réseaux et partenariat

V. Mise en place d'une unité d'ergothérapie dans un nouveau service

1- Inscription au service et évaluation des besoins

2- Gestion des ressources

3- Budgétisation et proposition

4- Approvisionnement

5- Développement de systèmes de gestion et de procédures

6- Tenue de dossiers

7- Rapports

SEMESTRE 6						
TOTAL	**24**	**25**	**-**	**41**	**90**	**3**
UE 33 : Ethique, législation et déontologie	**ET**	**ED/TP**	**Stage**	**TPE**	**VHT**	**Crédit**

I. Législation sociale

1- Organisation sanitaire et sociale
2- Système de protection sociale
3- Régime de protection des mineurs et des incapables majeurs
4- Réparation des préjudices corporels
5- Droit du travail, convention collective, code du travail
6- Prévention et prise en charge de la santé dans les entreprises
7- Syndicat et association

II. Législation professionnelle

1- Droits de l'homme et droits des patients
2- Hiérarchisation des normes juridiques
3- Code de la santé publique
4- Exercice des professions paramédicales et en particulier de l'ergothérapie
5- Responsabilité civile, pénale, administrative, professionnelle
6- Correspondance administrative
7- Déontologie professionnelle
   a. Règles de bonne pratique
   b. Recommandations professionnelles : Code de Déontologie (paramédicaux, ergothérapeutes)

III. Législation des institutions

SEMESTRE 6

1- Droits publics, droits privés
2- Législation relative à la création et à la gestion d'entreprise
3- Législation, règlementation et chartes concernant les institutions
4- Institutions liées au handicap
5- Certification, accréditation des établissements de santé, sociaux et médico-sociaux
6- Projet d'établissement

IV. Ethique

1- Fondements et concepts philosophiques de l'éthique
2- Principes en éthique

V. Bonne gouvernance : lutte contre la corruption

1- Généralités sur la corruption
2- Education
3- Prévention
4- Investigation

TOTAL	**44**	**26**	**-**	**20**	**90**	**3**

UE 34 : Ergothérapie, vie et travail en milieu rural	**ET**	**ED/TP**	**Stage**	**TPE**	**VHT**	**Crédit**

I. Dimensions économique, sociale et culturelle de la pratique rurale

1. Pauvreté
   a. Caractère multidimensionnel et complexe de la pauvreté
      i. Cinq dimensions de l'expérience de la pauvreté
      ii. Macro, méso et micro facteurs qui causent et soutiennent la pauvreté

SEMESTRE 6

iii. Dimension temporelle de la pauvreté et transfert intergénérationnel

iv. Pauvreté chronique

b. Indicateurs utilisés pour mesurer la pauvreté multidimensionnelle

i. Cadre de développement humain du PNUD

ii. Rôle de l'ergothérapeute dans les domaines de la santé, de l'éducation et des moyens de subsistance

c. Relation entre pauvreté, santé et handicap

i. Déterminants sociaux de la santé

ii. Facteurs de groupe inclus dans les déterminants sociaux de la santé

iii. Pauvreté et mauvaise santé

iv. Pauvreté et handicap

d. Principales compétences en réduction de la pauvreté à Madagascar

i. Cinq domaines de compétence pour la réduction de la pauvreté (COPORE)

ii. Sept considérations clés pour rendre les services de thérapie professionnelle en faveur des pauvres

iii. Rôle de l'ergothérapeute dans la réduction de la pauvreté

2. Dimensions socio-culturelles de la pratique rurale

a. Théories des besoins humains

ii. Hiérarchie des besoins de Maslow

iii. Neuf besoins fondamentaux pour les humains de Max-Neef

iv. Besoins et satisfacteurs

b. Compétences culturelles

i. Culture, valeurs, pratiques et compétences culturelles

ii. Modèle en trois étapes du développement des compétences culturelles

SEMESTRE 6

iii. Dimensions de la culture

iv. Culture et occupations

v. Valeur de la diversité en ergothérapie

II. Approches participatives appliquées au cycle du projet

1- Analyse des besoins participatifs

2- Principes de développement communautaire

3- Analyse des besoins participatifs : activités

III. Approche durable des moyens de subsistance en milieu rural

1- Principales caractéristiques de la vie rurale et urbaine à Madagascar

2- Moyens de subsistance, les actifs et les capacités

3- Cinq types d'actifs

4- Stratégies et moyens de subsistance disponibles pour les communautés rurales Malagasy

5- Vulnérabilité et durabilité

6- Durabilité environnementale en ce qui concerne les moyens d'existence

7- Objectifs de développement durable

IV. Concepts fondamentaux des compétences et des services financiers

1- Epargne, prêts, crédit et intérêt.

2- Budgétisation

a. Budget personnel

b. Budget du projet

3- Services financiers et microfinance

a. Modèles de microfinance basés sur le village

SEMESTRE 6						
V. Développement de petites entreprises 1- Business plan 2- Plan de marketing 3- plan financier / budget 4- Enregistrement et lois fiscales 5- Tenue de dossiers et audit **VI. Renforcement des capacités des organisations communautaires (OBC) et des organisations depersonnes handicapées (DPO)**						
TOTAL	**26**	**40**	**-**	**24**	**90**	**3**
UE 18 : Anglais professionnel (4)	**ET**	**ED/TP**	**Stage**	**TPE**	**VHT**	**Crédit**
I. Traduction de documents professionnels, français - anglais, anglais - français **II. Abréviations internationales communes en anglais** **III. Présentation orale d'études de cas et d'informations en anglais** **IV. Encadrer son propre raisonnement clinique en anglais**						
TOTAL	**20**	**25**	**-**	**15**	**60**	**2**
UE 19 : Stage en gestion de service et communautaire : Rééducation à base communautaire (RBC)	**ET**	**ED/TP**	**Stage**	**TPE**	**VHT**	**Crédit**
I. Gestion communautaire 1- Evaluation des besoins communautaires 2- Profil communautaire						

SEMESTRE 6						
3- Hiérarchisation des besoins 4- Planification des activités de prévention et promotion 5- Gestion et amélioration de projet et service 6- Mise en œuvre des activités 7- Evaluation de l'intervention 8- Documentation et suivi **II. Gestion de service** 1- Collaboration interprofessionnelle 2- Sensibilisation aux avantages de l'ergothérapie 3- Interventions individuelles et collectives 4- Elaboration des protocoles 5- Contrôle de qualité 6- Gestion et développement des ressources						
TOTAL	**-**	**-**	**450**	**-**	**-**	**10**
TOTAL SEMESTRE 6	**204**	**206**	**450**	**190**	**1050**	**30**