

**MANUEL D'UTILISATION
DU FORMULAIRE D'EVALUATION DE LA FORMATION PRATIQUE
DU PROGRAMME BACHELOR**

PLAN D'ETUDES CADRE 2012

Table des matières

1. EVALUATION DE LA FORMATION PRATIQUE

1.1 Les formes de l'évaluation

2. LE FORMULAIRE D'EVALUATION DE LA FORMATION PRATIQUE

2.1 Les catégories de compétences à évaluer

2.2 Le système de cotation

2.3 La cotation des attentes et des performances

2.4 La notation de l'évaluation intermédiaire

2.5 La notation et le calcul du taux d'acquisition des compétences

2.6 La validation du stage

3. DESCRIPTION DES CATEGORIES ET DES COMPETENCES

4. NIVEAU DE FORMATION ET DETERMINATION DES ATTENTES

4.1 Niveau I

4.2 Niveau II

4.3 Niveau III

ANNEXES

1. L'ÉVALUATION DE LA FORMATION PRATIQUE

La réussite de la formation pratique est l'une des conditions d'obtention du diplôme de Bachelor en ergothérapie. Les directives d'application de la formation pratique de la filière Bachelor en ergothérapie de la HES-SO définissent les conditions de réalisation des périodes de formation pratique. Un contrat pédagogique tripartite et un contrat administratif règlent les rapports de travail entre l'étudiant-e, l'institution d'accueil et la filière. Ces bases normatives sont conformes à la Convention sur la formation pratique HES-SO et à l'Accord sur l'organisation de la formation pratique. Chaque période de formation pratique est évaluée par le praticien formateur ou la praticienne formatrice au moyen du formulaire d'évaluation de la formation pratique du programme Bachelor qui en est le document officiel. Le présent manuel fournit toutes les explications permettant de le remplir.

Les praticiens formateurs et les praticiennes formatrices des lieux hors de Suisse romande qui ont coutume d'évaluer les compétences des étudiant-e-s à l'aide du formulaire de validation des stages d'une autre école d'ergothérapie peuvent utiliser ce dernier, mais ils ou elles en informent la filière et le précisent sur le contrat pédagogique tripartite.

1.1 Les formes d'évaluation

Le formulaire d'évaluation de la formation pratique permet, en début de stage, de définir des attentes, de les expliquer à l'étudiant-e et de lui décrire les activités qui permettent de les atteindre. Il sert également tout au long du stage, à évaluer les performances de l'étudiant-e : en cours de stage sous forme d'évaluation formative, en fin de stage sous forme d'évaluation sommative.

Evaluation formative

Le formulaire contient une rubrique spécifique « Evaluation intermédiaire » qui permet au praticien formateur ou à la praticienne formatrice de procéder, à mi-stage, à un point de situation sur les apprentissages en cours, de situer où se trouve l'étudiant-e dans l'acquisition de chacune des compétences retenues, de mettre en évidence les ressources mises en œuvre par l'étudiant-e ainsi que les difficultés rencontrées. Cette rubrique sert de base de discussion pour la visite de stage.

Le formulaire comprend, pour chacune des catégories de compétences, une rubrique « Commentaires – Evaluation intermédiaire » pour rédiger des commentaires favorisant une évaluation plus qualitative des prestations de l'étudiant-e. Ceux-ci permettent notamment:

- de préciser une particularité du service ou une particularité liée à l'étudiant-e qui explique les écarts entre les attentes et les performances,
- d'ajouter un commentaire qualitatif sur les performances de l'étudiant-e,
- de noter des suggestions adressées à l'étudiant-e pour l'amélioration de ses compétences.

Il est recommandé d'utiliser cette possibilité de commenter les actions de l'étudiant-e de façon à lui fournir matière à réflexion pour sa progression tout au long de la période de stage.

Evaluation sommative

Au terme du stage, le praticien formateur ou la praticienne formatrice procède à l'évaluation sommative. Il ou elle situe le niveau d'acquisition de chaque compétence retenue. Le total des points obtenus en terme de performance est rapporté au total des points des attentes ce qui permet de déterminer le taux de réussite du stage ainsi que la note obtenue.

Le formulaire comprend également, pour chacune des catégories de compétences, une rubrique « Commentaires – Evaluation finale » pour rédiger des commentaires favorisant une évaluation plus qualitative des prestations de l'étudiant-e. Ceux-ci permettent notamment:

- d'ajouter un commentaire qualitatif sur les performances finales de l'étudiant-e,
- de noter des suggestions adressées à l'étudiant-e pour l'amélioration de ses compétences.

Il est également recommandé d'utiliser cette possibilité de commenter les actions de l'étudiant-e de façon à lui fournir matière à réflexion pour préparer son ou ses stages suivants.

2. LE FORMULAIRE D'ÉVALUATION DE LA FORMATION PRATIQUE

Le formulaire permet de :

- Déterminer, en début de stage, les attentes du praticien formateur ou de la praticienne formatrice en fonction du niveau de stage, du lieu et des modalités d'encadrement.
- Situer, à mi-stage, à l'aide d'une échelle analogique où se trouve l'étudiant-e dans l'acquisition des compétences.
- Réaliser, en fin de stage, l'évaluation sommative qui permet de valider ou non le stage.

Le formulaire d'évaluation de la formation pratique comprend les éléments suivants :

- les informations administratives (page 1),
- les listes, par catégorie, des compétences à atteindre (pages 2 à 6),
- une échelle de 1 à 4 permettant de définir un niveau d'attente pour chaque compétence,
- une échelle analogique permettant d'effectuer une évaluation intermédiaire des performances à mi-stage, pour chaque compétence retenue,
- une échelle de 0.5 à 4 permettant de noter un niveau de performance pour chaque compétence,
- une rubrique, pour chaque catégorie de compétence, destinée à des commentaires sur l'évaluation intermédiaire et sur l'évaluation finale,
- la rubrique de validation de la formation (page 7).

Les calculs sont automatiques lorsque le fichier est rempli électroniquement.

2.1 Les catégories de compétences à évaluer

Le terme compétence est défini comme « savoir combiner et mobiliser un ensemble de ressources personnelles et de l'environnement pour gérer un ensemble de situations professionnelles afin d'obtenir des résultats satisfaisant à certains critères de performance » (Le Boterf, 2010, p.104).

Organisées en cinq catégories, le formulaire comprend 32 compétences définies en fonction des attentes les plus fréquentes et les plus discriminantes dans les divers lieux de pratique. Leur formulation est fondée sur une version adaptée du référentiel de compétence de la KFH, sur le profil de compétences génériques des ergothérapeutes formulé dans le plan d'études cadre de la filière ainsi que sur le profil de compétences spécifiques établies par le réseau European Network in Occupational Therapy in Higher Education (ENOTHE) et le Council of Occupational Therapists for the European Countries (COTEC) (voir annexes).

I. Démarche professionnelle en ergothérapie

La catégorie Démarche professionnelle en ergothérapie met l'accent sur la capacité à concevoir une démarche d'intervention.

II. Moyens et techniques d'évaluation et d'intervention

La catégorie Moyens et techniques d'évaluation et d'intervention concerne les habiletés pratiques et méthodologiques nécessaires à la réalisation des interventions.

III. Habiletés relationnelles, communication et collaboration

La catégorie Habiletés relationnelles, communication et collaboration s'attache aux aptitudes relationnelles et aux habiletés de communication nécessaires au travail avec les client-e-s, ainsi qu'à la collaboration.

IV. Engagement de l'apprenant

La catégorie Engagement de l'apprenant porte sur les capacités réflexives et scientifiques ainsi que sur les attitudes éthiques.

V. Gestion et promotion de l'ergothérapie

La catégorie Gestion et promotion de l'ergothérapie concerne des capacités de gestion des interventions et du service, ainsi que les capacités de présentation de la profession, de sa promotion auprès de partenaires, d'organismes ou du public.

Chaque catégorie comprend de quatre à neuf compétences à atteindre et à évaluer. Ces compétences recouvrent un ensemble d'actions, de manières d'agir, de réflexions et d'attitudes. La formulation des compétences reste volontairement générale de façon à permettre à chaque praticien formateur ou praticienne formatrice de préciser ou d'expliquer le sens que chaque compétence prend dans le lieu de pratique ainsi que les activités auxquelles elle correspond. L'étudiant-e est ainsi informé-e précisément ce qui est attendu de sa part.

Afin d'aider à la compréhension des catégories et des 32 compétences, un descriptif plus détaillé est donné plus loin dans le manuel.

L'ajout de compétence-s

Les praticiens formateurs ou les praticiennes formatrices ont la possibilité d'ajouter une ou des compétences. Ces compétences sont spécifiques au milieu de stage. Elles recouvrent des activités courantes du service, en particulier ses spécialités. Elles peuvent également correspondre à une tâche ou à un projet particulier confié à l'étudiant-e.

L'ajout de compétence-s permet au praticien formateur ou à la praticienne formatrice de donner du poids aux opportunités d'apprentissage spécifique que son service peut offrir. Par exemple, dans les services où sont pratiqués des enseignements du positionnement au fauteuil ou au lit, dans les services qui permettent d'effectuer beaucoup de démarches auprès de l'assurance invalidité, dans les institutions qui travaillent particulièrement dans la réhabilitation sociale, le praticien formateur ou la praticienne formatrice peut ajouter la ou les compétences qui correspondent à ces activités.

Les compétences ajoutées sont évaluées comme les compétences proposées par la filière.

La suppression de compétences

Les 32 compétences correspondent aux activités de la plupart des services d'ergothérapie. Il est cependant exceptionnellement possible que des tâches correspondant à une compétence de la grille ne soient pas effectuées dans tel ou tel service d'ergothérapie. Dans ce cas, le praticien formateur ou la praticienne formatrice indique « sans objet » (so) dans la grille et ne fixe pas d'attente pour cette compétence. Avant de prendre la décision de ne pas évaluer un élément, l'ergothérapeute s'assure que cette compétence n'est pas requise dans son lieu de travail. Lorsque les tâches correspondant à une compétence sont exceptionnelles durant la période de formation pratique de l'étudiant-e ou qu'il est seulement attendu d'observer une pratique, il convient de fixer l'attente à 1.

La pondération de compétences

Certaines compétences peuvent, selon les orientations propres au lieu, revêtir une importance particulière et de ce fait sont fortement attendues de la part des étudiant-e-s. Afin de tenir compte d'une telle situation, la possibilité est offerte au praticien formateur ou à la praticienne formatrice de doubler le poids de certaines compétences. Les modalités de pondération sont les suivantes :

- chaque compétence pondérée est indiquée sur le formulaire,
- l'étudiant-e en est clairement informé-e,
- cinq compétences au maximum, peu importe la catégorie, peuvent faire l'objet d'une pondération.

La pondération est calculée de façon automatique sur le fichier rempli électroniquement. Sur un fichier rempli manuellement, il convient de doubler la valeur de la cotation, tant pour l'attente que pour la performance.

2.2 Le système de cotation

L'évaluation du stage et sa notation se fondent sur le ratio entre le total des performances et le total des attentes initiales. A cet effet, une échelle de cotation s'applique tant aux attentes qu'aux performances.

Cette échelle de cotation permet au praticien formateur ou à la praticienne formatrice de définir, au début du stage, un niveau d'attente pour chacune des compétences retenues. La qualification des attentes est faite en fonction du niveau de la période de formation pratique de l'étudiant-e ainsi que des caractéristiques du lieu et/ou de sa clientèle. Au terme du stage, une échelle de même amplitude mais plus précise est appliquée pour mesurer la performance de l'étudiant-e, également pour chacune des compétences.

Quatre niveaux sont à disposition pour définir les attentes et les performances de l'étudiant-e ; ils correspondent à des niveaux de plus en plus élevés d'attentes et de performances:

- 1 = très peu d'attente, respectivement performance faible
- 2 = peu d'attente, respectivement performance limitée
- 3 = attente moyenne, respectivement performance moyenne
- 4 = forte attente, respectivement performance avérée correspondant à un début de carrière professionnelle.

Une cotation intermédiaire (0.5, 1.5, 2.5, 3.5) pour les performances est de plus introduite pour quantifier de manière plus nuancée le niveau atteint. Ces échelons intermédiaires ne font pas l'objet de critères spécifiques, mais sont laissés à l'appréciation du praticien formateur ou de la praticienne formatrice. Ainsi, une cotation de performance à 2.5 par rapport à une attente posée à 3 signifie que l'étudiant-e a presque atteint le niveau attendu mais tout de même pas tout à fait. De même, une performance cotée à 3.5 par rapport à une attente posée à 3 signifie que la performance de l'étudiant-e est légèrement supérieure à ce qui était attendu, sans toutefois que l'on puisse dire que le niveau supérieur (4 dans ce cas de figure) ait été atteint.

Le niveau de réussite (ou d'échec) pour chaque compétence est déterminé par l'écart entre l'attente et la performance. Cela signifie qu'une attente fixée à 1 suivie d'une performance évaluée à 1 correspond à une réussite normale de l'étudiant-e pour cette compétence (écart = 0). Par contre, si une attente est fixée à 4 et que l'étudiant-e démontre une performance évaluée à 1, celle-ci est très insatisfaisante (écart = -3).

Signification des écarts :

- | | |
|----------------|--|
| de -3.5 à -2.5 | largement insatisfaisant |
| de -2 à -1.5 | insatisfaisant, nettement plus faible qu'attendu |
| De -1 à -0.5 | peu satisfaisant, plus faible qu'attendu |
| 0 | la performance correspond à l'attente |
| de 0.5 à 1 | bon, meilleur qu'attendu |
| de 1.5 à 2 | excellent, bien meilleur qu'attendu |
| de 2.5 à 3 | exceptionnel |

2.3 La cotation des attentes et des performances

Pour **définir ses attentes**, le praticien formateur ou la praticienne formatrice tient compte, cumulativement :

- du niveau du stage,
- de la fréquence d'apparition des tâches correspondant à la compétence attendue dans le service d'ergothérapie,
- du degré de difficulté ou de complexité de la compétence visée dans le service (on peut s'attendre, par exemple, à ce que le développement de la relation soit plus difficile avec des personnes souffrant d'une psychose qu'avec celles suivant un programme de prévention de la luxation de la prothèse de hanche),
- de l'encadrement prévu pour que la compétence soit atteinte.

De cette manière, il est possible de prendre en compte les caractéristiques spécifiques à chaque service dans la fixation de chaque attente. La détermination du niveau de chaque attente résulte d'une combinaison des différents paramètres.

Pour **évaluer la performance** de l'étudiant-e, le praticien formateur ou la praticienne formatrice tient compte, cumulativement :

- du niveau du stage,
- de la fréquence d'apparition de la performance chez l'étudiant-e,
- de la qualité, l'adéquation et la pertinence de la performance manifestée,
- de l'encadrement qui a été nécessaire pour que la compétence soit atteinte,
- de la réponse de l'étudiant-e à l'encadrement.

Il est également possible de tenir compte des efforts fournis par l'étudiant-e pour s'améliorer.

La détermination du niveau des performances résulte donc également d'une combinaison de ces différents paramètres.

Le tableau « Description de la cotation » ci-après définit les critères permettant de poser les attentes et de déterminer les performances.

L'objectivité / subjectivité des évaluateurs et des évaluatrices

Lorsque les praticiens formateurs ou les praticiennes formatrices fixent leurs attentes et évaluent les performances, ils ou elles doivent considérer les étudiant-e-s comme des apprenant-e-s et les comparer à des étudiant-e-s de même niveau et non à des ergothérapeutes expérimenté-e-s. La cotation à 4 correspond aux compétences d'un-e ergothérapeute nouvellement diplômé-e. Pour des activités simples, dans certaines conditions, une cotation à 4 peut éventuellement être attendue au niveau I (par ex. 3.1 « *Transmet de façon claire et intelligible des informations au client ou à la cliente et à ses proches* »), mais généralement ce n'est qu'au niveau III que les praticiens formateurs ou les praticiennes formatrices peuvent poser de nombreuses attentes à 4. A contrario, il est également possible, même au niveau III, d'avoir quelques attentes limitées pour des compétences particulièrement délicates dans le milieu, ou très peu fréquentes (par ex. 5.4 « *Promeut et développe la profession* »).

Malgré le souci constant d'être le plus objectif possible lors de l'évaluation des étudiant-e-s, une certaine subjectivité persistera, notamment liée au fait que l'évaluation de la performance se fonde sur un ensemble de critères, de natures différentes. Le praticien formateur ou la praticienne formatrice qui se connaît comme étant très exigeant-e et laissant peu de place à l'imperfection sera porté-e à attendre beaucoup ou à coter plus sévèrement la performance. En revanche, les ergothérapeutes indulgent-e-s auront tendance à poser les attentes moins ambitieuses ou à être plus généreux-ses dans la cotation des performances. Il faut donc se rappeler que le pourcentage de réussite de l'étudiant-e dépend de la différence entre les cotes attribuées et les cotes attendues. Si le pourcentage de réussite de l'étudiant-e est proche de 75 %, il convient de se demander si il ou elle est vraiment si faible. A l'inverse, si le pourcentage de réussite avoisine le 100 % ou le dépasse, il convient de se demander si l'étudiant-e est si compétent-e. Il est toutefois possible que d'excellent-e-s étudiant-e-s dépassent le 100 %. Cela signifie qu'ils ou qu'elles sont en avance sur les acquisitions qui peuvent normalement être attendues pour des étudiant-e-s de ce niveau.

La correction des attentes

Il est possible, en cours de route ou au moment de l'évaluation finale, de corriger à la baisse des attentes figurant sur le formulaire d'évaluation parce que les activités correspondant aux compétences à évaluer sont apparues moins fréquemment que prévu, voire n'ont pas pu être proposées. Le praticien formateur ou la praticienne formatrice peut aussi se rendre compte que la complexité de la compétence a été mal estimée, notamment en relation avec le niveau de la période ou le bagage académique de l'étudiant-e. Il est toutefois recommandé de ne corriger les attentes que dans les cas avérés.

2.4 La notation de l'évaluation intermédiaire (évaluation formative)

L'évaluation intermédiaire a une fonction formative, soit de situer à mi-parcours, compétence par compétence, où se trouve l'étudiant-e dans ses acquisitions. La notation n'est pas critériée et se fait au moyen d'une échelle analogique allant de « non acquis » à « acquis ». Une telle échelle permet de situer visuellement le niveau d'acquisition à mi-stage. A noter que la position « non acquis » peut relever de différentes raisons : l'étudiant-e rencontre de grandes difficultés face à cette compétence ou cette compétence n'a pas encore pu être travaillée. Le cas échéant, la rubrique « Commentaires – évaluation intermédiaire » peut être utilisée pour qualifier le niveau de l'étudiant-e.

2.5 La notation et le calcul du taux d'acquisition des compétences (évaluation sommative)

Les attentes comme les performances, pour chaque compétence, sont notées par un « X » sur la valeur correspondante, le cas échéant sur « sans objet » (so). Les compétences ajoutées sont cotées comme les autres.

Pour chaque catégorie de compétences, un total des attentes et un total des performances sont calculés, qui tiendront compte, le cas échéant, de la pondération des compétences choisies (calcul automatique ou manuel).

Les totaux des attentes et les totaux des performances de chacune des catégories sont additionnés à la fin du formulaire afin d'obtenir des scores globaux, des attentes respectivement des performances. Ceux-ci permettent de calculer automatiquement ou manuellement le pourcentage final d'acquisition des compétences :

$$(\text{total des performances} / \text{total des attentes}) \times 100 = \text{pourcentage final d'acquisition des compétences}$$

Le seuil de réussite du stage est fixé à 75 %.

Exemple : pour un total des attentes posées à 71 points et un total des performances à 63,5 points, le pourcentage final d'acquisition est de $63,5/71 \times 100 = 89,4 \%$. Le stage serait donc réussi.

Le formulaire d'évaluation, disponible sur Cyberlearn en version manuelle ou automatique, peut être rempli manuellement ou en ligne de façon à bénéficier du calcul automatique. Une version papier, signée par le praticien formateur ou la praticienne formatrice et l'étudiant-e est ensuite envoyée, au terme du stage à l'enseignant-e.

2.6 La validation du stage

L'Ecole prend acte de l'évaluation effectuée par le praticien formateur ou la praticienne formatrice.

Une échelle de correspondance entre le pourcentage d'acquisition finale et une note, entre A et F, déterminée par la filière (A = 100%-95%, B = 94%-90%, C = 89%-85%, D = 84%-80% E = 79%-75%, F = moins de 75 %), est appliquée par le responsable du module. La note finale du stage est celle du module de formation pratique.

Description de la cotation

Cotation	Attente	Performance
1	<p>Très peu d'attente</p> <p>Il n'est pas demandé à l'étudiant-e d'atteindre cette compétence. Les activités qui y correspondent sont fortement guidées ou essentiellement réalisées par le praticien formateur ou la praticienne formatrice. L'étudiant-e est observateur, observatrice. Cette compétence n'est que très peu exerçable durant la période de formation pratique.</p>	<p>Performance inexistante ou très partielle</p> <p>L'étudiant-e démontre en permanence une performance faible pour la compétence décrite. Il ou elle doit être fortement guidé-e et supervisé-e, sans quoi des éléments importants sont oubliés et la tâche n'est pas accomplie ou pas accomplie de la manière attendue. Il ou elle doit être suppléé-e pour une partie des activités correspondant à cette compétence.</p>
2	<p>Peu d'attente</p> <p>Il est demandé à l'étudiant-e d'atteindre cette compétence, mais sous supervision continue. Les activités qui y correspondent sont toujours guidées. L'étudiant-e reste dépendant-e des indications du praticien formateur ou de la praticienne formatrice pour l'atteinte de la compétence visée.</p>	<p>Performance limitée et dépendante</p> <p>L'étudiant-e parvient à démontrer la compétence décrite, mais avec un encadrement ou une aide régulière. Il ou elle tient compte des remarques de l'ergothérapeute, se corrige, mais oublie fréquemment des éléments.</p>
3	<p>Attente moyenne</p> <p>Il est demandé à l'étudiant-e d'atteindre cette compétence avec une supervision occasionnelle. Les activités qui y correspondent sont contrôlées, mais l'étudiant-e est indépendant-e dans leur réalisation.</p>	<p>Performance moyenne avec contrôle</p> <p>L'étudiant-e démontre la compétence décrite de façon satisfaisante, mais il ou elle a occasionnellement besoin de soutien. Il ou elle tient compte des remarques du praticien formateur ou de la praticienne formatrice, se corrige, mais peut oublier quelques éléments de moindre importance.</p>
4	<p>Attente élevée</p> <p>Il est demandé à l'étudiant-e d'atteindre cette compétence dans différentes situations et de façon presque indépendante.</p>	<p>Performance normale ou élevée</p> <p>L'étudiant-e démontre la compétence décrite d'une façon correspondant à celle d'un-e jeune diplômé-e. Il ou elle tient compte des remarques et corrige ses actions avec aisance. Il ou elle démontre cette compétence dans une grande variété de situations. Il ou elle prend des initiatives et les assume.</p>
SO	<p>Sans objet</p> <p>Aucune attente ni performance ne peuvent être définies parce que cette compétence ne correspond pas à des activités du service d'ergothérapie qui accueille l'étudiant-e. Ne rien noter dans les attentes ni dans les performances.</p>	

3. DESCRIPTION DES CATEGORIES ET DES COMPETENCES

1. DEMARCHE PROFESSIONNELLE EN ERGOTHERAPIE

La catégorie «Démarche professionnelle en ergothérapie» regroupe les compétences requises pour conduire une intervention en raisonnant de façon professionnelle, rigoureuse et scientifique.

1.1 Choisit les cadres et modèles pertinents à la situation

L'étudiant-e connaît les cadres et les modèles et les sélectionne en fonction des populations, des situations et du milieu de stage.

1.2 Etablit le profil occupationnel

L'étudiant-e collecte à l'aide des instruments adéquats les informations concernant les intérêts, les habitudes de vie, les difficultés, les valeurs, l'histoire du ou de la client-e nécessaires à la compréhension de la situation.

1.3 Recueille les données relatives à la personne, aux performances occupationnelles et à l'environnement

L'étudiant-e définit, en fonction de la situation, les fonctions corporelles, les habiletés, les performances occupationnelles, les aspects de l'environnement ou tout autre élément pertinent à examiner. Il ou elle identifie les moyens de les collecter et les applique.

1.4 Analyse et interprète les données obtenues

L'étudiant-e catégorise, compare et interprète les données obtenues afin de fonder un jugement sur les fonctions, les habiletés, les performances occupationnelles du ou de la client-e à considérer dans l'intervention.

1.5 Construit la problématique

Sur la base de l'analyse et de l'interprétation des données obtenues, l'étudiant-e élabore sa compréhension de la situation et construit les problèmes sur lesquels intervenir.

1.6 Définit et priorise les buts ou objectifs de l'intervention

L'étudiant-e définit des buts et/ou des objectifs d'intervention SMART, centrés sur le ou la client-e et l'occupation, permettant de remédier aux problèmes posés.

1.7 Choisit et organise les moyens d'intervention

L'étudiant-e détermine les méthodes ou les techniques, les activités, les exercices ou toute autres mesures pertinentes pour atteindre les objectifs d'intervention et les organise dans le temps et dans l'espace.

1.8 Mène l'intervention en appliquant les moyens choisis

L'étudiant-e mène l'intervention, l'ajuste au fil des séances et évalue les progrès.

1.9 Evalue les résultats de l'intervention

L'étudiant-e examine les résultats de l'intervention et évalue l'atteinte des objectifs et/ou des buts.

2. MOYENS D'EVALUATION ET D'INTERVENTION

La catégorie «Moyens d'évaluation et d'intervention» met l'accent sur la maîtrise des « outils » requis et mis en œuvre dans l'examen et l'analyse des habiletés, des performances occupationnelles et des environnements, sur la maîtrise des gestes, des attitudes et des techniques requis et mis en œuvre dans la conduite des traitements et des interventions, sur la maîtrise des techniques d'enseignement.

2.1 Observe des habiletés, des performances occupationnelles et des environnements

L'étudiant-e construit un dispositif d'observation adéquat, observe et consigne ses observations. Il ou elle utilise correctement les instruments de mesure.

2.2 Applique des gestes et des techniques spécifiques

L'étudiant-e dispose des habiletés sensori-motrices et procédurales requises pour la conduite des interventions et des activités du service. Il ou elle connaît et applique les techniques associées aux cadres de référence et aux modèles choisis.

2.3 Analyse l'activité et l'environnement

L'étudiant-e analyse les activités pour déterminer leurs exigences. Il ou elle analyse l'environnement pour repérer des obstacles et des facilitations.

2.4 Adapte l'activité et l'environnement

L'étudiant-e est en mesure d'adapter les paramètres de l'activité pour modifier ses exigences et d'ajuster des éléments de l'environnement pour agir sur les obstacles.

2.5 Conseille et enseigne des procédés et des stratégies

L'étudiant-e dispense des conseils et propose des enseignements adaptés aux capacités du ou de la client-e, à sa situation et à son environnement.

3. HABILETES RELATIONNELLES, COMMUNICATION ET COLLABORATION

3.1 Transmet, de façon claire et intelligible, des informations au ou à la client-e et à ses proches

L'étudiant-e utilise un langage adapté à la culture et aux capacités du ou de la client-e. Il ou elle vérifie la bonne compréhension des informations données.

3.2 Etablit une relation thérapeutique centrée sur le ou la client-e

L'étudiant-e porte son attention sur les besoins et les souhaits exprimés par le ou la client-e ainsi que sur les spécificités de sa situation et de son environnement. Il ou elle prend en compte ces éléments pour favoriser l'établissement d'une relation de confiance.

3.3 Soutient et accompagne le ou la client-e

Tout au long de l'intervention, l'étudiant-e favorise l'expression des besoins du ou de la client-e, Il ou elle prend en compte les éléments émotionnels exprimés par le ou la client-e et s'y ajuste. Il ou elle défend les intérêts du ou de la client-e auprès de tiers.

3.4 Adapte sa façon de communiquer aux caractéristiques du ou de la client-e et aux besoins de l'intervention

L'étudiant-e recourt aux canaux de communication adaptés aux capacités du ou de la client-e. Il ou elle prend en compte son rythme et ses réactions.

3.5 Utilise les formats oraux et écrits dans la communication propre au milieu

L'étudiant-e recourt, quel que soit le format, au langage professionnel. Il ou elle prend la parole régulièrement, dans différentes circonstances, de façon claire et synthétique. Il ou elle rédige les documents requis par le service.

3.6 Prend activement sa place dans l'équipe

L'étudiant-e sollicite les professionnel-le-s de façon appropriée, donne son avis, propose des interventions. Il ou elle justifie ses actions. Il ou elle s'engage dans les activités du service.

3.7 Communique avec les équipes et les réseaux de façon spécifique et synthétique

L'étudiant-e est attentif-ive aux informations fournies par ses partenaires. Il ou elle les analyse et en tient compte. Il ou elle y réagit de façon appropriée.

3.8 Collabore avec les équipes ou les réseaux professionnels et institutionnels avec lesquels le service est en relation

L'étudiant-e comprend le rôle et la fonction de ses partenaires ainsi que les siens propres. Il ou elle répond aux demandes de ses partenaires et les sollicite, de façon appropriée.

4. ENGAGEMENT DE L'APPRENANT

4.1 Cherche les données probantes

L'étudiant-e met en oeuvre les méthodes apprises de recherche des données probantes. Il ou elle utilise les ressources offertes par l'institution, celles disponibles via l'école ou via d'autres sources.

4.2 Mobilise des connaissances théoriques, scientifiques et méthodologiques pour fonder ses interventions

L'étudiant-e appuie systématiquement ses interventions sur des connaissances professionnelles et est capable d'en donner les sources.

4.3 Prend en compte ses propres expériences et celles de ses collègues de service pour fonder l'intervention

L'étudiant-e décrit et rend explicite, oralement ou par écrit, les liens qu'il ou elle fait entre d'une part ses interventions et d'autre part ses expériences personnelles, ses expériences antérieures de stage et ce qu'il ou elle a vu faire et compris des autres professionnel-le-s.

4.4 Explicite ses décisions d'intervention et ses actions

L'étudiant-e présente de façon compréhensible ses interventions au ou à la client-e. Il ou elle argumente, oralement ou par écrit, au praticien formateur ou à la praticienne formatrice ses interventions ou ses actions. Il ou elle présente de façon synthétique, lors d'entretiens ou de colloques, ses actions aux autres partenaires.

4.5 Critique ses interventions et réajuste ses actions

L'étudiant-e analyse régulièrement ses actions, en relève les aspects positifs et les limites. Sur la base des résultats de l'analyse, il ou elle définit les adaptations nécessaires, les argumente et les met en pratique.

4.6 Respecte les normes légales, institutionnelles et professionnelles et agit de manière éthique

L'étudiant-e connaît le répertoire des textes normatifs en vigueur dans le service et dans l'institution. Il ou elle se conforme aux règles prescrites dans l'ensemble de ses actions.

5. GESTION ET PROMOTION DE L'ERGOTHERAPIE

5.1 Administre le dossier client

L'étudiant-e prend connaissance des modalités de rédaction des dossiers propres à l'institution. Il ou elle remplit les dossiers du service et de l'institution, conformément aux exigences du lieu. Il ou elle tient à jour et intègre les informations nécessaires aux interventions. Il ou elle effectue les démarches administratives auprès des organismes tiers.

5.2 Organise ses propres activités

L'étudiant-e organise ses différentes activités en tenant compte des exigences du service. Il ou elle gère son horaire de travail et le respecte.

5.3 Gère du matériel et de l'équipement

L'étudiant-e connaît le matériel et l'équipement du service. Il ou elle l'utilise correctement, l'entretient et le range. Il ou elle connaît les fournisseurs. Le cas échéant, il ou elle participe à la commande du matériel ou de l'équipement.

5.4 Promeut et développe la profession

L'étudiant-e explique son rôle et sa fonction aux client-e-s et aux partenaires avec lesquels il ou elle est en relation. Il ou elle présente la profession, ses caractéristiques et ses spécificités. Il ou elle participe aux actions de promotion de la profession au sein de l'établissement ou dans d'autres lieux.

4. NIVEAU DE FORMATION ET DÉTERMINATION DES ATTENTES

4.1 Niveau I

Le stage de niveau I est placé dans le courant du semestre d'automne de la 2^e année bachelor. Ce stage constitue, pour la plupart des étudiant-e-s, une première expérience en ergothérapie. Tous et toutes les étudiant-e-s ont toutefois eu précédemment une expérience de travail dans le monde de la santé, soit au travers des huit semaines de stage de l'année propédeutique santé, soit parce qu'ils ou elles sont titulaires d'un CFC du domaine de la santé.

Le stage de niveau I vise une compréhension générale de l'ergothérapie. Il met l'accent sur la démarche d'évaluation, la gestion des séances, la pratique centrée sur le ou la client-e, la pratique fondée sur les preuves scientifiques.

Les travaux qui sont demandés sont organisés par le praticien formateur ou la praticienne formatrice. Durant ce premier stage, les étudiant-e-s doivent être notablement supervisé-e-s dans les différentes tâches qui leur sont confiées. Ils ou elles sont cependant autonomes dans les situations simples et répétitives. Ils ou elles ont besoin de temps pour réaliser les tâches. A ce stade de leur formation, une préparation écrite des séances ou des démarches projetées, qui puisse être contrôlée par le praticien formateur ou la praticienne formatrice, est souvent nécessaire.

Durant ce premier stage, les étudiant-e-s participent à des interventions assumées par des ergothérapeutes (en duo) ou poursuivent des traitements sur la base d'objectifs d'intervention et de programmes préalablement définis, le cas échéant en ajustant les séances. Ils ou elles interviennent auprès de nouveaux clients ou de nouvelles clientes, dans des situations considérées comme simples.

Les étudiant-e-s établissent le profil occupationnel des client-e-s qui leur sont confié-e-s. Ils ou elles observent les performances des client-e-s ainsi que leurs environnements. A cet effet, ils ou elles choisissent les moyens les plus pertinents pour obtenir les informations nécessaires et les appliquent. Ils ou elles analysent et interprètent les données obtenues.

Les étudiant-e-s établissent une relation thérapeutique centrée sur le ou la client-e. Ils ou elles s'expriment de façon claire et adaptent leur façon de communiquer à la situation et aux besoins de leurs client-e-s ou de leurs proches. Ils ou elles utilisent de façon adéquate les formats écrits et oraux dans leurs communications avec l'équipe. Ils ou elles s'intègrent dans l'équipe et participent aux activités du service.

Les étudiant-e-s cherchent des données probantes qui justifient les différentes interventions et les appliquent. Ils ou elles analysent, explicitent et justifient leurs décisions et leurs actions. Ils ou elles exploitent leurs connaissances théoriques, techniques et pratiques ainsi que les ressources offertes par le service et l'institution. Ils ou elles prennent en compte les remarques, conseils et recommandations des professionnel-le-s qui les entourent et ajustent leurs actions en conséquence. Ils ou elles portent un regard critique sur leurs actions.

Les étudiant-e-s assument les activités administratives simples en lien avec les interventions conduites et avec les activités du service. Ils ou elles gèrent le matériel qui leur est confié dans le cadre des traitements et du service. Ils ou elles gèrent leur temps de travail et les tâches qui leur sont confiées.

Les étudiant-e-s respectent les principes éthiques et déontologiques de la profession ainsi que les règles et les normes en vigueur dans l'institution.

4.2 Niveau II

Le stage de niveau II se déroule sur la fin du semestre d'été de la 2^e année et le début du semestre d'automne de la 3^e année bachelier. Il permet d'approfondir l'ensemble des compétences acquises dans le stage de niveau I et de développer de nouvelles compétences. L'étudiant-e est confronté à des situations d'une certaine complexité mais qui tiennent compte de son niveau de formation.

Ce stage vise l'autonomisation et la responsabilisation progressives de l'étudiant-e dans les différentes tâches qu'il ou elle se voit chargé-e de mener. L'étudiant-e doit soumettre ses initiatives à l'approbation du praticien formateur ou de la praticienne formatrice. Les diverses activités des étudiant-e-s sont menées de façon autonome mais contrôlées par le praticien formateur ou la praticienne formatrice.

Durant le stage de niveau II, les étudiant-e-s interviennent auprès de nouveaux clients ou de nouvelles clientes et assument la poursuite d'interventions auprès de client-e-s déjà suivi-e-s dans le service, quel que soit le domaine de l'ergothérapie.

Ils ou elles décident des évaluations pertinentes, utilisent de façon adéquate les instruments d'évaluation et tirent les conclusions des données obtenues. Ils ou elles organisent et mènent la phase de réalisation de l'intervention. Ils ou elles évaluent les effets de leur intervention et décident de la suite à lui donner. Dans des situations complexes ou délicates, ils ou elles ont besoin de soutien de la part du praticien formateur ou de la praticienne formatrice.

Ils ou elles enseignent au ou à la client-e, sous supervision, les techniques d'assistance nécessaire pour favoriser leur indépendance.

Ils ou elles sont en mesure de s'ajuster aux diverses émotions manifestées par les client-e-s.

Ils ou elles négocient avec les client-e-s les objectifs et les moyens d'interventions.

Ils ou elles interagissent avec les autres professionnels pour coordonner leurs interventions.

Ils ou elles identifient les modèles de pratique en usage dans le service et y recourent dans leurs interventions.

Ils ou elles fondent leurs actions sur des données probantes.

Ils ou elles analysent de façon critique l'ensemble de leurs prestations et en rendent compte, par oral ou par écrit, au praticien formateur ou la praticienne formatrice.

Ils ou elles utilisent systématiquement les modalités de transmission des informations en usage dans le service.

Ils ou elles collaborent avec l'ensemble des partenaires (entourage, professionnel-le-s) impliqués dans l'intervention auprès du ou de la client-e.

Ils ou elles assument de façon autonome les tâches administratives et de gestion en lien avec leurs interventions et avec la marche du service.

Ils ou elles sont responsables sur le plan éthique, légal et déontologique.

4.3 Niveau III

Le stage de niveau III se déroule sur le 6^e semestre, en fin de programme de la 3^e année bachelier. Ce dernier stage permet de parfaire les compétences développées dans les stages précédents ainsi que dans l'ensemble des modules du programme. Ainsi, au terme du stage, les étudiant-e-s sont à même de gérer et de mener de manière autonome et responsable l'ensemble des interventions courantes d'un service d'ergothérapie telles qu'elles sont attendues d'un-e ergothérapeute nouvellement diplômé-e.

Les étudiant-e-s agissent de manière autonome et responsable dans l'ensemble des tâches qui leur sont assignées. En outre, ils ou elles font preuve d'initiative et proposent spontanément leur service dans les activités du service. Une supervision peut toutefois s'avérer encore nécessaire pour des tâches particulièrement complexes.

Durant ce stage, un accent particulier est porté sur la mise en évidence, l'analyse et la prise en compte des contextes (politiques, légaux, réglementaires, économiques, culturels) qui influencent et organisent les pratiques du service d'ergothérapie et de l'institution dans laquelle le stage se déroule. Ils ou elles prennent conscience des enjeux de ces contextes pour la pratique professionnelle. Les étudiant-e-s seront de ce fait amené-e-s à développer un regard décentré sur la profession.

Les étudiant-e-s assument les démarches complètes d'intervention en adoptant une pratique fondée sur les preuves scientifiques.

Ils ou elles soutiennent activement les client-e-s dans leurs occupations de façon à leur permettre d'assumer leur place au sein de la société.

Ils ou elles gèrent, oralement et par écrit, les relations avec l'ensemble des partenaires y compris les partenaires financiers.

Ils et elles participent à l'ensemble des tâches administratives en lien avec le service.

Ils ou elles participent aux actions de promotion de la profession au sein de l'institution, auprès des partenaires et du public.

Ils ou elles contribuent aux enseignements dispensés par les ergothérapeutes au sein de l'institution et auprès des partenaires.

Ils ou elles s'engagent dans les démarches qualité en vigueur au sein du service et de l'institution.

Ils ou elles participent aux actions de promotion de la santé organisées au sein de l'institution et auprès du public et en appliquent à eux-mêmes ou elles-mêmes ces principes.

Adopté par la Commission de filière le 10 juillet 2014

Annexe 1

Version adaptée du référentiel de compétence KFH (KFH 2009)

A. Rôle d'expert en ergothérapie

En tant qu'*expertes* en ergothérapie, les ergothérapeutes effectuent les activités spécifiques à leur profession et assurent dans le système de santé, le leadership de leur champ disciplinaire. Elles sont responsables des décisions qu'elles prennent et des jugements qu'elles émettent.

Ab1 Appliquer efficacement ses compétences dans la pratique en tant que spécialiste de la santé dont l'activité est centrée sur le client et en tant que spécialiste de l'occupation et de la participation sociale.

Ab2 Développer avec l'usager un plan de traitement qui repose sur l'identification des capacités et les restrictions de performance et qui définit des priorités.

Analyser à cette fin, l'influence des facteurs environnementaux sur les activités de la vie quotidienne et proposer des solutions visant l'intégration de la personne dans la société

Ab3 Evaluer les performances occupationnelles à l'aide d'instruments d'évaluation et en recourant à des savoirs pertinents et actualisés issus de la science de l'occupation et des sciences de référence.

Ab4 Intégrer dans l'intervention des activités quotidiennes, ainsi que d'autres moyens et méthodes ergothérapeutiques reconnus, en se basant sur diverses analyses d'activité, de manière à pouvoir, précisément et adéquatement, soutenir les performances occupationnelles de l'usager et aménager l'environnement.

B. Rôle de communicateur

En tant que *communicatrices*, les ergothérapeutes favorisent l'établissement de relations de confiance dans leur entourage et transmettent des informations de façon précise.

Bb1 Etablir une relation thérapeutique centrée sur le client et s'engager avec respect dans des échanges productifs.

Bb2 S'exprimer de manière claire et compréhensible et adapter ses techniques de communication aux besoins des clients.

Bb3 Communiquer efficacement – oralement, par écrit ou électroniquement – des informations relatives aux usagers, à ceux-ci, à leurs proches, à l'équipe, aux supérieurs et aux répondants des coûts.

Bb4 Saisir diverses occasions pour exposer publiquement, des connaissances propres à l'ergothérapie.

C. Rôle de collaborateur

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

Cb1 Prendre des décisions concertées en tant que membre d'une équipe d'ergothérapeutes ou d'une équipe interprofessionnelle.

Défendre dans les décisions d'équipe, les intérêts occupationnels des individus ou des groupes pris en charge.

Cb2 Respecter les principes déontologiques de l'équipe, la confidentialité, les prescriptions médicales, ainsi que la spécificité d'autres groupes de professionnels.

Cb3 Adopter une attitude respectueuse vis-à-vis des collaborateurs et collaboratrices, et soutenir la dynamique de l'équipe de manière constructive.

Cb4 Connaître les facteurs susceptibles d'influencer sa propre santé et celle de ses collègues.

Prendre des mesures actives afin de minimiser les risques de nuire à sa santé et à celles des autres.

D. Rôle de manager

En tant que *managers*, les ergothérapeutes assument le leadership de la profession, soutiennent à l'efficacité de l'organisation et développent leur propre carrière professionnelle.

Db1 Gérer durablement ses propres activités et ressources.

Démontrer à travers l'efficacité de ses prestations ses responsabilités ergothérapeutiques à l'égard des usagers, de l'équipe interprofessionnelle, des répondants des coûts et de la société

Db2 Documenter les prestations ergothérapeutiques dans une optique d'assurance qualité et s'engager dans le développement de la qualité.

Db3 Veiller à un juste équilibre entre ses activités professionnelles et privées.

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

En tant que *promoteurs de la santé*, les ergothérapeutes s'appuient sur leur expertise et usent de leur influence pour favoriser la santé et la qualité de la vie des patients, ainsi que celles de la société en général.

Eb1 Identifier, chez l'individu et dans la société, les facteurs qui limitent ou favorisent la santé, la qualité de vie et l'accès au traitement.

Eb2 Saisir les occasions qui se présentent pour informer de manière adéquate l'équipe interprofessionnelle ainsi que l'opinion publique sur les missions de l'ergothérapie quant à l'occupation et à la participation sociale. S'engager dans des projets de prévention et de promotion de la santé.

Eb3 Favoriser les possibilités d'action, la réalisation des occupations et la participation sociale des usager-ère-s et de cette manière les aider à atteindre leurs objectifs.

Eb4 Prendre de manière appropriée la défense des usager-ère-s vulnérables et marginalisé-e-s pour leur permettre de participer socialement par divers engagements occupationnels.

F. Rôle d'apprenant et de formateur

En tant qu'*apprenantes et formatrices*, les ergothérapeutes s'engagent dans un processus de formation permanente basé sur la pratique réflexive, ainsi que sur l'utilisation, la création et la diffusion de données probantes.

Fb1 Développer régulièrement ses savoirs et ses connaissances professionnelles et les intégrer dans sa pratique.

Fb2 Analyser de manière constructive les avis des tiers.

Fb3 Transmettre son savoir spécifique aux usager-ère-s, à l'équipe ou à d'autres personnes concernées.

Fb4 Soutenir la formation pratique et donner des conseils constructifs aux étudiant-e-s.

G. Rôle de professionnel

En tant que *professionnelles*, les ergothérapeutes s'engagent pour la santé et la qualité de vie des personnes et de la société. Elles se comportent de manière éthique et se soucient de leur propre santé.

Gb1 Connaître et exprimer les limites de ses propres compétences.

Reconnaître les situations dans lesquelles l'action de l'ergothérapie est limitée ou pour lesquelles des buts thérapeutiques ne peuvent pas être posés.

Gb2 Respecter les principes éthiques et déontologiques de la profession caractérisés par l'honnêteté, l'intégrité, la conscience professionnelle, l'empathie, le respect et l'altruisme.

Gb3 Avoir conscience des différences et des rapports de force entre les différentes professions et dans sa propre profession.

Gb4 Contribuer la poursuite de la professionnalisation de l'ergothérapie et s'engager faveur d'une pratique compétente de l'ergothérapie.

Annexe 2

Profil de compétences génériques des ergothérapeutes (PEC 2006) *Intégrer des connaissances théoriques et scientifiques de l'ergothérapie ainsi que celles des disciplines de référence dans sa pratique professionnelle.*

- A. Conduire et adapter des démarches d'évaluation, de traitement, de prévention et de promotion de la santé.
- B. Evaluer les fonctions physiques et psychologiques, les déficiences et les capacités, les facteurs personnels et environnementaux, les activités et leurs limitations, ainsi que la participation sociale et le handicap.
- C. Maîtriser les techniques et les méthodes de traitement relatives à la pratique de l'ergothérapie.
- D. Communiquer et collaborer avec les usager-ère-s, la famille et les proches dans la perspective d'une approche centrée sur le client.
- E. Travailler en équipe et collaborer avec d'autres professionnels dans le cadre d'organisations ou d'institutions.
- F. Identifier les éléments sociaux, économiques, politiques, légaux ou institutionnels qui influencent les pratiques de l'ergothérapie et s'y ajuster.
- G. Etre autonome et responsable sur le plan éthique, déontologique et légal dans l'exercice de la profession.
- H. Augmenter et perfectionner ses compétences professionnelles, développer des pratiques probantes et contribuer à l'essor de l'ergothérapie.

Annexe 3

Profil de compétences ENOTHE/ COTEC, Occupational Therapy Description, (2006)

Occupational Therapy Competencies

European Network of Occupational Therapy in Higher Education (ENOTHE)
Council of Occupational Therapists for the European Countries (COTEC)
Copenhagen 2005-12-03

Knowledge of occupational therapy

The occupational therapist is able to:

1. explain the theoretical concepts underpinning occupational therapy, specifically the occupational nature of human beings and their performance of occupations
2. explain the relationship between occupational performance, health and well-being
3. synthesise and apply relevant knowledge from biological, medical, human, psychological, social, technological and occupational sciences, together with theories of occupation and participation
4. analyse the complexities of applying formal theories and research evidence in relation to occupation in the context of a changing society
5. engage and influence others in rational and reasoned debate in relation to human occupation and occupational therapy

Occupational therapy process and professional reasoning

The occupational therapist is able to:

6. work in partnership with individuals and groups in order to be engaged in occupation through health promotion, prevention, re/habilitation and treatment
7. select, modify and apply appropriate theories, models of practice and methods to meet the occupational and health needs of individuals/populations
8. use professional and ethical reasoning effectively throughout the occupational therapy process.
9. utilise the therapeutic potential of occupation through the use of activity and occupational analysis and synthesis
10. adapt and apply the occupational therapy process in close collaboration with individuals/population
11. work to facilitate accessible and adaptable environments and to promote occupational justice
12. collaborate with communities to promote the health and well-being for their members through their participation in occupation
13. actively seek, critically evaluate and apply a range of information and evidence to ensure that practice is up-to-date and relevant to the client.
14. critically appraise occupational therapy practice to ensure that the focus is on occupation and occupational performance

Professional relationships and partnerships

The occupational therapist is able to:

15. work according to the principles of client centred practice.
16. build a therapeutic relationship/partnership as the foundation of the occupational therapy process
17. establish collaborative partnerships, consult and advise with clients, carers, team members and other stakeholders on enabling occupation and participation
18. collaborate with clients to advocate for the right to have their occupational needs met

19. appreciate and respect individual differences, cultural beliefs, customs and their influence on occupation and participation

Professional Autonomy and Accountability

The occupational therapist is able to:

20. prepare, maintain and review documentation of the occupational therapy process
21. comply with local/regional/national/European policies and procedures, professional standards and employers' regulations
22. demonstrate continuing lifelong learning to enhance occupational therapy
23. practise in an ethical manner, respecting clients and taking account of professional codes of conduct for occupational therapists
24. demonstrate confidence in self-management, self-awareness and knowledge of own limitations as an occupational therapist

Research and development in occupational therapy/science

The occupational therapist is able to:

25. identify the need for research on issues related to occupation, occupational therapy and/or occupational science and formulate relevant research questions.
26. demonstrate skills in independent searching, critical examination and integration of scientific literature and other relevant information
27. understand, select and defend research designs and methods appropriate to human occupation considering ethical aspects
28. interpret, analyse, synthesise and critique research findings
29. develop knowledge of occupation and occupational therapy practice
30. disseminate research findings to relevant parties

Management and promotion of occupational therapy

The occupational therapist is able to:

determine and prioritise occupational therapy services

understand and apply principles of management to occupational therapy services, including cost-effectiveness, administration of resources and equipment, and establishing occupational therapy protocols

engage in a continuous process of evaluation and improvement of the quality of occupational therapy services, involve clients where appropriate and communicate the results to relevant stakeholders

31. take a pro-active role in the development, improvement and promotion of occupational therapy
32. consider developments in health and social care, society and legislation at international, national and local levels that effect occupational therapy services.