

Descriptif de module

Domaine : Santé

Filière : Ergothérapie

1. Intitulé du module : Santé publique et santé communautaire

2026-2027

Code : S.ER.SO.3517.F.26

Type de formation : Bachelor

Niveau : Module de base

Type : Module principal

Caractéristique : ☒ Module obligatoire dont l'échec définitif entraîne l'exclusion définitive de la filière selon l'art. 32 du Règlement sur la formation de base (bachelor et master) en HES-SO du 2 juin 2020.

Organisation temporelle :

- ☒ Module sur 1 semestre
- ☐ Module sur 2 semestres
- ☒ Semestre d'automne
- ☐ Semestre de printemps
- ☐ Autre :

2. Organisation

Crédits ECTS : 6

Langue principale d'enseignement : Français

Autres compétences linguistiques : Anglais - lectures

Exigences liées à la fréquentation de la formation : La présence aux ateliers et aux tutorats des unités 1 et 2 est obligatoire, car ils sont constitutifs de l'évaluation.

3. Prérequis

☒ Avoir validé le module ...

☐ Avoir suivi le module

☐ Pas de prérequis

☐ Autre :

4. Compétences visées/Objectifs généraux d'apprentissage

Rôles et compétences visées

A. Rôle d'Expert·e :

A1. Comprendre les fondements conceptuels et les théories internationalement reconnues de l'ergothérapie, de la science de l'occupation et des disciplines scientifiques de référence et appliquer efficacement ses compétences d'expert·e en facilitation des occupations afin de favoriser la participation de sa clientèle à la société.

A2. Mener et coordonner sous sa responsabilité la démarche d'ergothérapie centrée sur les patient·es/client·es dans leur champ d'occupations.

A3. Déterminer et justifier les méthodes d'évaluation et d'intervention appropriées, spécifiques à la situation et scientifiquement fondées et les employer correctement.

A5. Analyser les facteurs sociaux, spatiaux, temporels, culturels, institutionnels et politiques et en prendre compte, dans ses interventions.

B. Rôle de Communicateur·trice :

B1. Communiquer de manière adéquate avec les patient·es/client·es sur la situation et les ressources disponibles et favoriser une compréhension mutuelle pour une prise de décision partagée.

B2. Permettre aux patient·es/client·es de participer au processus de décision par son style de communication et la mise en place de mesures de soutien et renforcer ainsi leur autonomie.

B3. Faire preuve de sensibilité dans ses rapports avec les autres, les respecter et permettre à leurs patient·es/client·es de défendre leurs propres intérêts.

C. Rôle de Collaborateur·trice :

C1. Travailler avec respect et sur un pied d'égalité avec les autres professionnels de la santé et du social à la recherche de solutions permettant de fournir des prestations optimales aux individus ou aux groupes de patient·es/client·es.

E. Rôle de Promoteur·trice de la santé :

E1. Soutenir les patient·es/client·es dans la recherche et la compréhension des informations pertinentes en les orientant dans le système des assurances sociales.

E2. S'engager pour une société inclusive et sans obstacles, et pour des conditions favorables à la santé.

F. Rôle d'Apprenant·e et de Formateur·trice :

F2. Transmettre ses savoirs spécifiques en ergothérapie aux patient·es/client·es, à leur équipe et aux autres personnes concernées.

G. Rôle de Professionnel·le :

G3. Mobiliser ses aptitudes et ses forces personnelles de façon adéquate pour promouvoir le développement de la profession d'ergothérapeute.

Objectifs généraux d'apprentissage

- Analyser et mobiliser différentes théories de l'apprentissage afin de sélectionner des stratégies pédagogiques adaptées aux besoins, capacités et contexte des client·es accompagnées en ergothérapie.
- Concevoir, mettre en œuvre et évaluer une démarche d'éducation thérapeutique personnalisée, en mobilisant des outils pédagogiques adaptés et une communication favorisant l'apprentissage, l'engagement et le pouvoir d'agir.
- Comprendre et appliquer les concepts fondamentaux de santé publique, de prévention et de promotion de la santé dans une perspective ergothérapique.
- Analyser une problématique de santé en tenant compte des déterminants sociaux, environnementaux et occupationnels de la santé, ainsi que des besoins, ressources et vulnérabilités des populations concernées.
- Identifier et argumenter les rôles actuels et potentiels de l'ergothérapeute en santé publique, en promotion de la santé et en santé communautaire, et expérimenter des interventions adaptées, notamment à travers le programme TaPasS.
- Concevoir un projet de promotion de la santé adapté à un contexte communautaire, en intégrant des objectifs pertinents, des stratégies participatives, des modalités d'évaluation ainsi que les dimensions éthiques, sociales et culturelles.

5. Contenus et formes d'enseignement

Contenus

Unité 1 – Intervention en prévention : Éducation thérapeutique de la·du patient·e / TaPasS (2 ECTS) – 32 périodes

Éducation thérapeutique du·de la patient·e

- Principes et finalité de l'éducation thérapeutique (ETP)

- Théorie d'apprentissage (behaviorisme, constructivisme, cognitivisme, pragmatisme)
- Courant pédagogique et approche didactique
- La démarche éducative :
 - diagnostic éducatif ;
 - identification des besoins et priorités d'apprentissage ;
 - formulation des objectifs ;
 - planification et déroulé pédagogique ;
 - choix des outils et supports pédagogiques ;
 - évaluation des apprentissages et de l'intervention ;
- Communication favorisant l'apprentissage, l'engagement et le changement de comportement.

Prévention : un exemple d'intervention TaPasS

- Les différents niveaux et approches de prévention
- Comportements favorables à la santé, à la participation et au maintien de l'autonomie
- Présentation du programme TaPasS et de ces concepts fondamentaux
 - Lifestyle Redesign ® (Clark et al., 2016)
 - Modèle Vivez Bien Votre Vie (Moll et al., 2015)
- Présentation des différents modules du programme TaPasS
- Principes de mise en œuvre et d'animation d'un module TaPasS.

Unité 2 – Interventions en promotion de la santé : Ergothérapie communautaire et/ou sociale (4 ECTS) – 57 périodes

Santé publique et promotion de la santé

- Concepts fondamentaux de santé publique et de promotion à la santé
- Les déterminants sociaux de la santé et des inégalités sociales de santé
- Littératie en santé
- Compétences psychosociales
- Population en situation de vulnérabilité et enjeux d'équité en santé

Ergothérapie sociale et communautaire

- Fondements et champs d'intervention de l'ergothérapie sociale et communautaire.
- Concepts de communauté en santé.
- Approches centrées sur les ressources, les forces et les occupations des communautés.
- Participation sociale, citoyenne et communautaire.
- Qualité de vie des individus et des communautés.
- Partenariat, collaboration et participation des acteurs et actrices.
- Intervention auprès de populations vulnérables, à risque d'exclusion ou marginalisées.

Méthodologie de projet en promotion de la santé

- Analyse d'un contexte et diagnostic communautaire.
- Identification des besoins, ressources et acteurs concernés.
- Méthodes de recueil de données sur le terrain.
- Approches participatives et collaboratives.
- Priorisation des besoins.
- Modèle écologique et modèle d'impact.
- Formulation des objectifs du projet.
- Élaboration et planification des stratégies d'intervention.
- Adaptation des interventions aux caractéristiques sociales et culturelles de la population
- Évaluation du projet

Modalités pédagogiques

- | | | |
|---|---|---|
| ☒ Cours magistral | ☒ Séminaire | ☒ Projet |
| ☒ Atelier/laboratoire | ☐ Simulation | ☐ Formation pratique/stage |
| ☐ Modalité digitale | ☐ Autre (préciser) : Tutorat, observation sur le terrain en entreprise | |

6. Modalités d'évaluation et de validation

- | | | |
|---|--|--|
| ☐ Ecrit sur table | ☒ Oral | ☐ Pratique |
| ☒ Dossier | ☐ ECOS | ☐ Autre : |
| ☐ | ☐ | |

Le module est validé si l'étudiant·e obtient au moins la qualification E au module.

Si l'étudiant·e obtient la qualification Fx, elle/il est en remédiation.

Si l'étudiant·e obtient la qualification F, elle/il est en répétition.

Les conditions de validation, remédiation et répétition sont présentées aux étudiant·es au plus tard le jour de la présentation du module.

Les évaluations sont notées au 1/10 de point. La note du module est la moyenne pondérée des notes obtenues aux diverses unités ou évaluations. La note finale du module est arrondie au 1/10 de point si elle est inférieure à 4 et au 1/2 point si elle est supérieure à 4.

Évaluations de l'unité 1 : 35 % de la note du module répartie en 2 activités

1. Travail de groupes Éducation thérapeutique du/de la patient·e – 25 % de la note du module

En groupe de quatre ou cinq étudiant·es (constitués au sein des quarts de classe), les étudiant·es devront

- **Construire une vignette clinique** présentant une situation en lien avec une problématique de santé donnée. L'élaboration de la vignette se fait durant les tutorats.
- **Concevoir et rédiger le déroulé pédagogique** d'un programme d'éducation thérapeutique adapté à la personne et à la situation décrite dans la vignette. Ce travail se fait également pendant les tutorats.
- **Réaliser une vidéo** d'environ 10 minutes maximum, mettant en scène une séquence du programme d'éducation thérapeutique conçu par le groupe. La vidéo devra permettre d'illustrer les stratégies pédagogiques et de communication mobilisées.

Le déroulé pédagogique et la vidéo sont à remettre **le 30 octobre 2026**. L'évaluation se fait à partir d'une grille d'évaluation axée sur les compétences travaillées qui est remise dès le début du module et déposée sur Moodle.

Cette activité représente **25% de la note du module**.

2. Mise en pratique du programme TaPasS – 10 % de la note du module

La participation aux enseignements consacrés au programme TaPasS comprend :

- la préparation d'un module du programme
- la **participation active à son animation** ;
- la mobilisation des principes et outils abordés durant les enseignements.

Cette activité représente **10 % de la note finale du module**.

La présence à l'atelier d'animation est obligatoire. **Une absence à cet atelier ne permet pas l'acquisition des 10 % correspondants.**

Évaluations unité 2 : 65 % de la note du module répartie en 2 évaluations

1. Classe inversée – Présentation orale en groupe : 25 % de la note du module

En groupes cinq étudiant·es, constitués au sein des quarts de volée, les étudiant·es préparent et animent une présentation orale selon le principe de la classe inversée, à partir d'un concept attribué préalablement.

Les thématiques proposées portent notamment sur :

- la littératie en santé ;
- les compétences psychosociales ;
- la communication dans une approche communautaire ;
- la collaboration et le partenariat en santé communautaire.

Les membres d'un même groupe obtiennent une **note commune**, sous réserve de leur présence et de leur participation aux classes inversées.

La présence aux classes inversées est obligatoire. **Toute absence entraîne la note de 1 pour cette évaluation.**

Lorsque l'absence est **justifiée**, le module n'est pas considéré en remédiation sur cette seule base. L'étudiant·e peut compenser la note de 1 par la réalisation d'un **dossier compensatoire**, selon les modalités définies par la responsable du module.

2. Projet de promotion de la santé : 40 % de la note du module

En groupe, les étudiant·es élaborent progressivement, au cours du module, un projet de promotion de la santé destiné à une population en situation de vulnérabilité.

Le projet comprend notamment :

- l'analyse du contexte et des besoins de la population ;
- l'identification des ressources, déterminants de santé et acteurs concernés ;
- la définition des objectifs du projet ;
- la conception de stratégies d'intervention adaptées ;
- la prise en compte des dimensions participatives, éthiques, sociales et culturelles ;
- la définition des modalités d'évaluation du projet.

L'évaluation repose sur :

- une esquisse écrite du projet ;
- une présentation et soutenance orale.

Une grille d'évaluation précisant les critères et les compétences évaluées est remise aux étudiant·es au début du module. Trois tutorats sont planifiés afin d'accompagner la construction progressive du projet. La présence aux tutorats est obligatoire. Toute absence doit être justifiée. En cas d'absence, l'étudiant·e reste responsable de se coordonner avec son groupe et de contribuer à l'élaboration du projet. Toute absence non justifiée entraîne une diminution de 1/6 de point sur la note du projet par demi-journée d'absence. La présence à l'évaluation orale du 9 décembre 2026 est obligatoire. **Toute absence entraîne la note de 1 pour cette évaluation.**

7. Modalités de remédiation et de répétition

Remédiation

- ☒ Remédiation possible
☐ Examen complémentaire

- ☐ Pas de remédiation
☒ Travail additionnel

Conformément à l'art. 29, al. 4 du Règlement sur la formation de base (Bachelor et Master) en HES-SO du 2 juin 2020, la note obtenue après remédiation est E en cas de réussite ou F en cas d'échec.

Unité 1 :

Individuellement, examen oral sur les fondements et principes de l'éducation thérapeutique de la patient·e. La note compte pour 25% de la note finale du module.

Individuellement, examen oral sur les bases et principes du programme TaPasS pour 10% de la note du module.

Unité 2 :

Pour la classe inversée, un dossier individuel écrit de 5 pages sur une thématique de la classe inversée sera remis à la responsable du module (25% de la note finale du module).

Pour le projet en promotion de la santé, une évaluation orale individuelle permettant à l'étudiant·e de démontrer l'acquisition des compétences attendues dans le cadre de ce projet, en s'appuyant sur l'esquisse du projet remise initialement par le groupe.

Répétition

Les modalités de répétition sont définies en tenant compte de la situation d'études de l'étudiant·e à la fin du semestre ou de l'année académique. Les activités d'enseignement d'apprentissage et d'évaluation peuvent être différentes pour un·e étudiant·e qui répète le module en présentiel ou pour celui ou celle qui le répète en poursuivant son cursus.

La répétition a lieu au plus tôt à la période d'examen suivant l'échec.

Si l'étudiant·e a participé aux cours TaPasS, elle ou il sera dispensé·e de ces journées lors de la répétition, et les 10 % de sa note du module seront conservés.

Conformément à l'art. 30, al. 4 du Règlement sur la formation de base (Bachelor et Master en HES-SO du 2 juin 2020, la note obtenue après répétition est A à E en cas de réussite ou F en cas d'échec. En cas d'échec, le module ne peut être répété qu'une fois.

8. Remarques

En cas d'absentéisme aux cours, l'enseignant·e est en droit de faire signer une liste de présence aux étudiant·es.

Pour les travaux durant le module, l'utilisation des outils d'intelligence artificielle générative est permise sous certaines conditions. Pour des raisons d'intégrité intellectuelle, il est nécessaire de mentionner les outils d'intelligence artificielle générative utilisés, ainsi que l'objectif de leur utilisation (synthèse, explication, inspiration, citation, création d'images, de ppt...).

9. Bibliographie principale

Barthélémy, L., Bodard, J., & Feroldi, J. (2014). *Actions collectives "bien vieillir" : repères théoriques, méthodologiques et pratiques. Guide d'aide à l'action*. INPES, coll. Santé en action. <https://www.santepubliquefrance.fr/content/download/649839/4378269?version=1>

Clark, F., Blanchard J., Sleight, A., Cogan, A., Florindez, L., Gleason, S., Heymann, R., Hill, V., Holden, A., Murphy, M., Proffitt, R., Schepens Niemiec, S., & Vigen, C. (2015). *The Lifestyle Redesign®: The Intervention Tested in the USC Well Elderly Studies* (2^e éd.). AOTA Press.

Desgroseilliers, V., Vonarx, N., Guichard, A., & Roy, B. (2016). *La démarche communautaire en 4 actes : Repères, acteurs, démarches et Défis*. Presse de l'Université Laval.

Douiller, A et coll. (2012). *25 techniques d'animation pour promouvoir la santé*. Le Coudrier.

Dossier : l'ergothérapie sociale et communautaire [Dossier]. (2020). *Ergothérapies*, 79.

Jasmin, E. (Dir.) (2019). *Des sciences sociales à l'ergothérapie : mieux comprendre la société et la culture pour mieux agir comme spécialiste en habilitation à l'occupation*. Presses de l'Université du Québec.

Monin, M. & Desrosiers, J. (2017). Pratiques émergentes en ergothérapie sociale. In M.-H. Izard (Dir.), *Expériences en ergothérapie*, 30e série (pp. 78-82). Sauramps Medical.

Monin, M. (2019). L'approche communautaire en ergothérapie : projet d'action sur des déterminants sociaux impactant l'occupation de certains publics. In E. Trouvé, H. Claveul, G. Poriol, G. Riou, J.-M. Caire, N. Guilloteau, C. Exertie, & I. Marchalot (Eds.), *Participation, occupation et pouvoir d'agir : plaidoyer pour une ergothérapie inclusive* (pp. 343-362). ANFE

Morel-Bracq, M.-C. (2023). *Programme de prévention TaPasS : une approche ergothérapeutique du bien-veillir*. ANFE.

Soum-Pouyalet, F. (2019) Lifestyle Redesign®: vers un programme de prévention primaire à la française. In M.-H. Izard (Dir.), *Expériences en Ergothérapie*, 31 ème série (pp. 256-263). Sauramps Médical.

Zingmark, M., Nilsson, I., Fisher, A. G., & Lindholm, L. (2016). Occupation-focused health promotion for well older people. A cost-effectiveness analysis. *British Journal of Occupational Therapy*, 79(3).

10. Enseignant·es

Membres du PER (personnel d'enseignement et de recherche) de HESAV et chargé·es de cours selon expertise.

Responsable de module : MONIN Michelle

Descriptif validé le 25 août 2026, par BERTRAND LEISER Martine