

MSc HES-SO – UNIL en Sciences de la santé à orientations

DESCRIPTIFS DE MODULES - SEMESTRE 1 DE FORMATION À PLEIN TEMPS

Modules communs :

Méthodologie I (10 ECTS)

Interprofessionnalité (5 ECTS)

Modules spécifiques de l'orientation Ergothérapie :

Théories de l'occupation (5 ECTS)

Modèles en ergothérapie, démarches et raisonnements professionnels (5 ECTS)

Modules spécifiques de l'orientation Nutrition et diététique :

Nutrition humaine et métabolisme (5 ECTS)

Food System Management (5 ECTS)

Modules spécifiques de l'orientation Physiothérapie :

Pensée critique en physiothérapie (5 ECTS)

L'activité physique auprès de populations spécifiques (5 ECTS)

Module spécifique de l'orientation Sage-femme :

Construction et articulation de savoirs en sciences et pratiques sages-femmes (5 ECTS)

Module spécifique de l'orientation Technique en radiologie médicale :

Imagerie médicale et assurance de la qualité : conception, développement, conduite (10 ECTS)

3. Envisager une **démarche qualitative**

- Différencier les différents outils d'exploration qualitative.
- Situer les différentes méthodes qualitatives utilisées dans le domaine de la santé.
- Comprendre les différentes postures épistémologiques propres à ces méthodes.
- Mobiliser une approche qualitative pour construire un projet de recherche.
- Réaliser une lecture critique des articles scientifiques qui utilisent une méthode qualitative :
 - Identifier les éléments d'une question de recherche
 - Identifier la problématique et la mettre en lien avec la question de recherche
 - Identifier les concepts clés de l'introduction
 - Réaliser une appréciation critique selon une grille d'évaluation (par ex. Joanna Briggs Institute (JBI) critical appraisal tools)
 - Argumenter les forces et faiblesse de la recherche
 - Interpréter et discuter les résultats présentés

4. Envisager une **démarche de revue systématique**

- Différencier les types de synthèses de la littérature, distinguer les différents chapitres qui composent un protocole de revue systématique de la littérature.
- Expérimenter la démarche de sélection, d'extraction et de synthèse descriptive.
- Identifier les bonnes pratiques et les conséquences principales de leur non-respect pour les étapes de sélection, extraction et synthèse descriptive.

4. Contenus et formes d'enseignement et d'apprentissage

Prérequis

Un dossier de remise à jour des notions de base de recherche documentaire, correspondant au niveau bachelor, est mis à disposition des étudiants dans moodle sous le terme « kit de mise à jour ». Ce dossier est incontournable et est un prérequis aux enseignements de ce module.

Contenus

Philosophe des sciences et épistémologie.

Différents devis de recherche quantitatifs et qualitatifs.

Approches qualitatives : générique, ethnos, recherche-action participative, phénoménologie, herméneutique, analyse de discours, théorisation ancrée, étude de cas

Fondements théoriques de statistique descriptive.

Utilisation logiciel STATA.

Théorie de l'estimation et Tests d'hypothèse.

Evaluation critique des écrits scientifiques.

Constitution d'un corpus scientifique fondé sur les preuves.

Méthodologie des revues systématiques : types de synthèses de la littérature, contenu du protocole pour la réalisation d'une revue systématique, critères d'inclusion et d'exclusion, diagramme de flux (PRISMA flow diagram), grille d'extraction, table de synthèse descriptive (Evidence-Table).

Formes d'enseignement et d'apprentissage

Cours théoriques et présentations théoriques à visualiser à distance.

Enseignement de type séminaire.

Exercices théoriques et pratiques.

Travail personnel encadré : matériel pédagogique mis à disposition sur Moodle.

Textes de référence à lire.

Les cours de méthodes de statistiques sont partagés avec le Master ès sciences en sciences infirmières UNIL – HES-SO (MScSI). Ils sont sous la responsabilité de la HES-SO.

Exigences de fréquentation

Les cours en lien avec les méthodes qualitatives et les revues systématiques sont obligatoires.

5. Modalités d'évaluation et de validation

5.1- Modalités de validation

L'évaluation de ce module est constituée des évaluations des différentes unités de cours constituant le module.

La note obtenue au module correspond à la moyenne des différentes unités de cours pondérés comme suit : Statistiques 1 (3/10^e), Démarche quantitative 1 (3/10^e), Démarche qualitative 1 (2/10^e), Revue systématique (2/10^e). Le module est validé si l'étudiant-e obtient une note égale ou supérieure à 4.

Les évaluations sont notées de 6 (meilleure note) à 1. Les notes partielles des différentes unités de cours sont attribuées au dixième et la note finale du module (moyenne pondérée des unités de cours) est attribuée au ½ point.

L'ensemble des évaluations ont lieu durant et en fin du semestre 1.

5.2- Les évaluations sont organisées pour les différentes unités de cours comme suit :

Statistiques 1 (3/10^e de la note)

Ce cours est évalué par un examen final. Chaque étudiant-e devra disposer d'un ordinateur portable équipé de STATA et aura à sa disposition tout le matériel désiré non connecté (polycopié, ouvrages de référence). L'examen est individuel, chaque étudiant-e devra réaliser personnellement les analyses au moyen du logiciel STATA. L'évaluation sera distribuée sous format électronique (fichier word) et les résultats des analyses, ainsi que le code stata, seront à inclure dans le fichier word. La validation portera sur l'ensemble des contenus vus jusqu'au dernier jour avant la date de la validation.

Modalités : La date de l'examen final (organisé en fin de semestre) sera communiquée en début de semestre.

Méthodes de recherche quantitatives 1 (3/10^e de la note)

Ce cours est évalué par une présentation orale par groupe d'une partie d'un journal club (20%) et par un examen écrit individuel (80%) portant sur les connaissances acquises en lien avec les devis de recherche quantitatifs.

Modalités : Les dates de l'examen écrit (organisé en fin de semestre) et du journal club seront transmises en début de semestre.

Méthodes de recherche qualitatives 1 (2/10^e de la note)

Ce cours est évalué au moyen d'une lecture critique d'article qualitatif.

Modalités : Les critères de l'évaluation et les délais seront précisés en début de cours.

Méthodes de revue systématique (2/10^e de la note)

Ce cours est évalué sur la base d'un portfolio décrivant les différentes étapes réalisées dans le cadre du cours : sélection / inclusion, extraction, diagramme de flux, description des études ; et analyse réflexive de la démarche.

Modalités : Les critères de l'évaluation et les délais seront présentés en début de cours.

6. Modalités de remédiation et de répétition

Remédiation

Pas de remédiation possible

Répétition

En cas de note inférieure à 4 au module, les évaluations dont la note obtenue est inférieure à 4 sont répétées et une nouvelle moyenne est calculée. Une note inférieure à 4 à la répétition entraîne l'arrêt de la formation.

7. Bibliographie principale

Ouvrages recommandés

Browner, W. S., Newman, T. B., Cummings, S. R., Grady D. G., Huang, A. J., Kanaya, A. M., Pletcher, M. J. (2022). *Designing clinical research (5th ed.)*. Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins (LWW) - ISBN: 978-1-97-517440-8 (nouvelle édition de Hulley, S. B. 2013).

OU

Polit, D.F., Beck, C.T. (2016). *Nursing Research. Generating and Assessing Evidence for Nursing Practise*. 10^e éd. Wolters Kluwer.

Howell, D.C. (2015). Traduction de la 6^e édition américaine : Marylène Rogier et al. *Méthodes statistiques en sciences humaines*. Bruxelles : de Boeck

Juul, S., & Frydenberg, M. (2014). *An introduction to stata for health researchers*. College Station, Texas: Stata Press.

Brinkmann, S. (2018). *Philosophies of qualitative research*. New York : Oxford University Press.

Holloway, I. et Galvin, K. (2017). *Qualitative research in nursing and healthcare (4^e éd.)*. Chichester : John Wiley & Sons.

Références complémentaires

Fortin, M.F., Gagnon, J. (2015). *Fondements et étapes du processus de recherche*. 3^e éd. Montréal: Chenelière Education.

Daniel W.W., Cross, C.L. Biostatistics. (2018). *A foundation for analysis in the health sciences*. 11th ed. Hoboken, N.J : Wiley

Blanchet, A., Gotman A. (2015). L'enquête et ses méthodes : l'entretien. F. de Singly (dir). Collection 128. 2^eme édition Paris : Nathan.

8. Responsable du module et enseignant-es

Responsable : L. Soguel Alexander

Enseignant-e-s responsables : S. Gafner, C. Ortoleva Bucher, R.-A. Foley, N. Kühne, L. Soguel Alexander, B. Burnand.

Intervenant-es : A. Clerc, B. Bontempelli, R. Hilfiker

19.09.2022 / LSA

Validation : 20.09.2022 / LSA

Domaine Santé MScSa

Tronc commun

INTERPROFESSIONNALITE

1. Caractéristiques du module

Code : S.SA.390.INTPRO.F.22 **Degré d'études** : Bachelor Master

Année académique : 2022-2023 **Année d'études** : 1^{er} 2^e 3^e **Crédits ECTS** : 5

Type : Module obligatoire Module optionnel obligatoire Module optionnel

Catégorie : Module principal Module lié au module principal Module facultatif ou complémentaire

Niveau : Module de base Module d'approfondissement Module avancé

Organisation temporelle : Module sur 1 semestre Semestre d'automne
 Module sur 2 semestres Semestre de printemps

Langue principale d'enseignement : Français Allemand Anglais

Temps de cours : 40 h **Temps de travail personnel** : 110h

Lieu de cours : Centre Interprofessionnel de Simulation de Genève (CIS)

2. Prérequis

Avoir validé le/les modules Avoir suivi le/les modules Pas de prérequis Autres :

3. Compétences visées/ objectifs généraux d'apprentissage

Rôles majeurs exercés

Rôle d'expert Rôle de leader Rôle d'apprenant et de formateur
 Rôle de communicateur Rôle de promoteur de la santé (Health Advocate) Rôle de professionnel
 Rôle de collaborateur

Compétences principales visées

- Bm4 Les professionnel-le-s de niveau master maîtrisent des processus de communication socio-professionnelle (prise de position, médias...)
- Cm1 Ils et elles travaillent de manière interprofessionnelle et peuvent gérer des conflits de division du travail et assurer un leadership dans le respect des compétences des différents protagonistes
- Cm2 Ils et elles sont en mesure d'innover dans le domaine de la collaboration interprofessionnelle et de contribuer à l'établissement de nouvelles formes de partenariat dans le travail d'équipe dans le domaine de la santé.
- Dm1 Ils et elles accompagnent et supervisent leurs collègues dans la mise œuvre des évidences scientifiques et « des bonnes pratiques » (best practice).
- Em2 Ils et elles défendent et peuvent représenter les intérêts des usagers et usagères du système de santé auprès des pouvoirs et des administrations publiques ou d'autres acteurs du système de santé.
- Gm2 Ils et elles ont une approche critique de leurs diverses pratiques et sont en mesure de relever les défis de santé qui interpellent les professionnels de la santé et leurs usagers-ères.

Buts visés par le module

- Garantir et développer une relation privilégiée avec le patient et son entourage, entretenir et assurer un climat de confiance dans les relations.
- Produire, référencer et échanger les données et les informations en garantissant une transparence de la communication au sein d'une équipe interprofessionnelle.
- Encourager l'empowerment du patient et de son entourage dans les processus de santé en rendant accessible l'information grand public santé par l'e-health.
- Garantir un rôle de coordinateur centralisé en collaboration avec le corps médical et les autres professionnels de la santé concernés par la prise en charge d'un patient.
- Être garant des intérêts du patient et de ses proches dans les choix de prises en charge proposées.

Objectifs généraux du module

1. Soins centrés sur la personne, ses proches et la communauté
 - Identifier les besoins de santé et recueillir de façon respectueuse les préférences de soins auprès des personnes ou des proches (notamment de soins de fin de vie).
 - Partager l'information de façon compréhensible et adaptée, en encourageant la discussion.
 - Soutenir la participation des personnes et de leurs proches en tant que partenaires du personnel pour prendre part à la décision, à la planification, à la mise en œuvre et à l'évaluation des soins ou des services.
 - Identifier puis optimiser les médias d'information et de communication en santé accessibles à la personne et à ses proches.

2. Communication interprofessionnelle
 - Ecouter activement les autres membres de l'équipe, y compris les personnes et leurs proches.
 - Communiquer de manière à ce que tous aient une même compréhension de la problématique de la personne prise en charge, et des décisions relatives aux soins et services.
 - Illustrer par des exemples observés sur le terrain ou en simulation l'importance pour la qualité/sécurité des soins d'une communication interprofessionnelle structurée, dans les situations d'urgence (ex : détresse vitale), et dans les transitions de soins (ex : interface domicile / hôpital) et dans les prises en charge interprofessionnelles (ex : EMS).
 - Utiliser les nouvelles technologies de l'information et des communications de manière efficace afin d'améliorer les soins et services interprofessionnels centrés sur la personne.
3. Clarification des rôles
 - Décrire son propre rôle, savoir, habilités et attitudes, en reconnaissant et en respectant la diversité des autres rôles, responsabilités et compétences dans les domaines de santé et socio-environnementaux.
 - Identifier les rôles et compétences des différents professionnels de santé dans les modèles de prestation de soins et de services (ex : en hospitalisation, en soins ambulatoires, au domicile, en EMS, en réseau de soins...).
4. Travail d'équipe
 - Décrire les principes de la dynamique du travail en équipe (qu'une équipe formelle existe ou non) à partir d'observations de terrains.
 - Suggérer des actions pour améliorer l'efficacité des interactions entre les membres d'une même équipe.
 - Participer à des prises de décisions en collaboration, en respectant la confidentialité et la participation de tous ses membres.
 - Partager, planifier et coordonner ses propres tâches avec celles des autres membres de l'équipe, en développant l'utilisation des nouvelles technologies de l'information et communication.
5. Leadership collaboratif
 - Se concerter pour identifier l'individu qui assumera la direction du groupe dans telle ou telle situation.
 - Identifier les mesures et méthodes qui facilitent (ou limitent) le travail en équipe efficace et les prises de décisions concertées.
 - Identifier les caractéristiques d'un climat de travail propice (ou défavorable) au leadership concerté et à la pratique en collaboration.
 - Résolution de conflits.
 - Identifier les situations courantes à risques de conflit, notamment l'ambiguïté concernant les différents rôles, les contraintes hiérarchiques, les lacunes de communication et les objectifs divergents.
 - Appliquer des stratégies et suggérer des actions pour résoudre et prévenir différends et conflits.
6. Initiation à la Gestion du changement et le coaching
 - Décrire un modèle de gestion de projet
 - Décrire les étapes permettant d'aboutir à un changement de culture
 - Connaître les principes du coaching

4. Contenus et formes d'enseignement et d'apprentissage

Formes d'enseignement et d'apprentissage

Présentiel : Cours / Forums ; Séminaires ; Simulations ; Discussions de cas

Travail personnel :

- Activité sur un terrain de pratique : 'shadowing' d'une personne et d'un-e autre professionnel-le de santé, dans des contextes de santé communautaire (ex : consultation, visite pharmacie, EMS...).
- Projet : analyse des besoins, conception et mise en œuvre d'un projet d'amélioration qualité en interprofessionnalité ; Forum en ligne (E-learning).
- Etude indépendante incluant lectures, podcast ou vidéos en ligne, E-learning ; Projet ; Portfolio/Logbook / « essai réflexif ».

Exigences de fréquentation

Les cours et forums, les 3 sessions de simulation en présentiel et l'activité sur un terrain pratique sont obligatoires.

5. Modalités d'évaluation et de validation

Pour valider le module, l'étudiant-e doit rendre un compte rendu d'observation écrite (logbook individuel) qui fait office d'évaluation intermédiaire formative.

L'évaluation sommative du module est critériée. Elle repose sur deux éléments :

- a) Un compte-rendu écrit auto-réflexif individuel sur l'interprofessionnalité
- b) Un travail de groupe permettant de pratiquer la collaboration interprofessionnelle dans le cadre d'un projet qualité

La note finale du module est la note individuelle obtenue au compte rendu écrit (a) et pondérée par l'évaluation du travail de groupe (b). Elle est arrondie au ½ point et calculée de la manière suivante : la note obtenue au compte-rendu individuel (a) est attribuée au dixième de point. Elle est pondérée par l'évaluation du travail de groupe (b) : pondération de la note de -1 point à + 1 point, au dixième de point.

Le module est validé si l'étudiant obtient une note finale égale ou supérieure à 4.

Les évaluations sont notées de 6 (meilleure note) à 1.

6. Modalités de remédiation et de répétition

Remédiation possible en cas de note supérieure ou égale à 3 et inférieure à 4

En cas de remédiation, un complément individuel écrit est demandé, selon les éléments insuffisants.

La remédiation réussie permet d'atteindre la note de 4 ; 4.5 ou 5 au module selon le niveau du complément fourni.

Répétition

En cas de note inférieure à 3 ou d'échec après remédiation, le module est répété à la session suivante, en principe l'année suivante. Une note inférieure à 4 à la répétition entraîne l'arrêt de la formation.

7. Bibliographie principale

Shafraan, D. Richardson, L. & Mark Bonta (2015) A novel interprofessional shadowing initiative for senior medical students. *Medical Teacher*, 37(1), 86-89, DOI: 10.3109/0142159X.2014.929099

Ladden, MD., Bednash, G., Stevens, DP. & Moore, GT. (2006). Educating interprofessional learners for quality, safety and systems improvement. *Journal of Interprofessional Care*, 20(5), 497-505, DOI: 10.1080/13561820600935543

Kusnoor, AV & Stelljes, LA. (2016). Interprofessional learning through shadowing: Insights and lessons learned. *Medical Teacher*, 38(12), 1278-1284, DOI:10.1080/0142159X.2016.1230186

Staines A, Baralon C, Farin A. TeamSTEPPS : des outils de travail en équipe pour la sécurité des patients. *Risques & Qualité*, 2016 ; 13 : 159-64

Une bibliographie complémentaire sera fournie aux étudiant-e-s durant les cours

8. Responsable du module et enseignants

Responsable : Katherine Blondon

Enseignant-e-s : Equipe interprofessionnelle Faculté de Médecine et Haute école de santé – Genève

Date : 15.09.2022 / KB

Validation : 19.09.2022 / LSA

Domaine Santé MScSa

Orientation : Ergothérapie

THÉORIES DE L'OCCUPATION

1. Caractéristiques du module

Code : S.SA.359.ERTHOC.F.23 **Degré d'études** : Bachelor Master

Année académique : 2022-2023 **Année d'études** : 1^{er} 2^e 3^e **Crédits ECTS** : 5

Type : Module obligatoire Module optionnel obligatoire Module optionnel

Catégorie : Module principal Module lié au module principal Module facultatif ou complémentaire

Niveau : Module de base Module d'approfondissement Module avancé

Organisation temporelle : Module sur 1 semestre Semestre d'automne
 Module sur 2 semestres Semestre de printemps

Langue principale d'enseignement : Français Allemand Anglais

Temps de cours : 30h. **Temps de travail personnel individuel** : env. 120 h

Lieu de cours : Haute école de travail social et de la santé, Lausanne / Suivi à distance (notamment par visioconférence)

2. Prérequis

Avoir validé le/les modules Avoir suivi le/les modules Pas de prérequis Autres : Connaissance de base des concepts Personne-Environnement-Occupation ainsi que les modèles de pratique suivants : PEO, PEO-P, MCRO-P, OT-PF et le cadre conceptuel du groupe terminologie de ENOTHE (CCTE).

3. Compétences visées/ objectifs généraux d'apprentissage

Rôles majeurs exercés

Rôle d'expert Rôle de manager Rôle d'apprenant et de formateur
 Rôle de communicateur Rôle de promoteur de la santé Rôle de professionnel
 Rôle de collaborateur

Compétences principales visées

- Am3 : Construire des problèmes dans une perspective occupationnelle pour des situations complexes et concevoir des stratégies innovantes pour les résoudre.
- Am5 : Identifier, comprendre et critiquer de manière approfondie les différentes perspectives théoriques, les programmes d'intervention, et les méthodes de recherche qui s'y rapportent, en particulier dans le champ de l'occupation humaine.
- Dm4 : Faire preuve de créativité et d'esprit d'entreprise pour développer des approches innovantes dans des environnements complexes, marqués par l'incertitude.
- Em1 : Promouvoir auprès des individus et des organisations, la prise en compte des liens entre l'engagement occupationnel, l'environnement, les situations de handicap et la santé.

Objectifs généraux du module

- Discuter de façon critique les concepts liés à l'occupation de manière à approfondir la compréhension de la science de l'occupation.
- Situer les discours sur l'occupation en ergothérapie en rapport avec des discours académiques voisins.
- Constituer un corpus de connaissances sur l'occupation et la « famille » occupationnelle.
- Concevoir et promouvoir une perspective occupationnelle des pratiques de l'ergothérapie.

4. Contenus et formes d'enseignement et d'apprentissage

Contenus

1. Historique du développement des sciences de l'occupation
 - Découvrir à travers quelques textes emblématiques le développement des discussions ainsi que les enjeux actuels des sciences de l'occupation.
 - Ce travail se fait en ligne de manière autonome.
2. Définitions, concepts et critique des théories de l'occupation
 - Définitions de l'occupation, en particulier en dehors de considérations liées à la maladie.
 - Les types d'occupation : Co-occupation et occupation collective.
 - La catégorisation des occupations et la théorie du « flow ».
 - La notion de « faire » et d'expérience du « faire » dans d'autres disciplines.
 - L'approche transactionnelle de l'occupation.
 - Discussions des objets et des méthodes utilisées en recherche dans ce domaine.

3. Participation sociale et occupation
 - Les relations entre occupation et santé : performance et engagement occupationnel.
 - La participation sociale vue sous l'angle de la justice occupationnelle : déséquilibre, déprivation, marginalisation, apartheid et aliénation occupationnelle.
4. Développement d'une perspective occupationnelle
 - La perspective occupationnelle inscrite dans une analyse de la pratique clinique : *occupation-based*, *occupation-focused* et *occupation-centered* (Fisher, 2013)
 - Discussion critique d'exemple d'application d'une perspective occupationnelle.
 - Mise en pratique d'une perspective occupationnelle.

Formes d'enseignement et d'apprentissage

Ce module est conduit à distance en partenariat avec l'Université de Créteil (UPEC). Il est constitué de diverses modalités d'enseignement, notamment des cours ex-cathedra, exercices, débat, discussion critique, classe inversée, ateliers, dossier, *feedbacks*, chasse au trésor. Les cours synchrones sont réalisés par visioconférence.

Exigences de fréquentation

De manière générale, la présence aux cours (regroupements synchrones et présentiels) est obligatoire. Les absences doivent être annoncées et/ou justifiées. Celles-ci peuvent faire l'objet d'une compensation par un travail écrit personnel, à discuter avec la responsable de module.

5. Modalités d'évaluation et de validation

L'évaluation du module se répartit en 4 objets, 3 présentations orales et 1 dossier écrit. Les deux premières présentations orales (A et B) comptent chacune pour 1/8^{ème} de la note du module. La troisième présentation orale (D) compte pour 2/8^{ème} de la note du module. Le dossier écrit (C) compte pour la 4/8^{ème} de la note du module. Chronologiquement, il s'agit d' :

- A. Une présentation orale d'un texte sur les concepts et théories de l'occupation dans l'Unité 2, selon la vision d'autres disciplines.
- B. Une présentation orale et développement d'un exercice pratique sur un concept dans l'Unité 3, sur la participation sociale et l'occupation.

Pour ces deux présentations (A et B), les critères d'évaluation sont : lisibilité du support de présentation Powerpoint ou apparenté (1), qualité de la présentation orale (1), clarté de l'argumentaire (1), précision des notions utilisées (1), complétude de l'examen du sujet (1) et compréhension des notions mobilisées (1).
- C. Un dossier de 1500-2000 mots portant sur l'application d'une approche occupationnelle à une problématique clinique ou théorique. Celui-ci est déposé à la fin de la semaine 3 sur *Cyberlearn*. Les critères d'évaluation sont : écriture scientifique (1), mobilisation des concepts vus en cours (1), pertinence des liens entre les concepts (1), pertinence du choix des concepts en regard de la situation exposée (1), approfondissements des concepts mobilisés (1) et innovation / originalité de l'application (1).
- D. Une présentation orale qui défend le contenu du dossier (C) déposé. Elle a lieu en inter-semestre (semaine 5 ou 6). Les critères d'évaluation sont : forme (1), qualité de l'oral (1), compréhension des concepts présentés (1), gestion de la complexité et la richesse de la perspective occupationnelle (1), pertinence de la perspective occupationnelle présentée (1) et réponses aux questions (1).

La note finale du module est la moyenne pondérée des notes obtenues pour les parties A, B, C et D selon la pondération mentionnée ci-dessus.

Le module est validé si l'étudiant obtient une note égale ou supérieure à 4. Les évaluations sont notées de 6 (meilleure note) à 1. Les notes partielles sont attribuées au dixième, la note finale du module est attribuée au ½ point.

6. Modalités de remédiation et de répétition

Remédiation

- Remédiation en cas de note supérieure ou égale à 3 et inférieure à 4

La remédiation du module porte sur les éléments insuffisants. Si le dossier écrit est insuffisant, celui-ci est repris et amélioré selon les commentaires reçus. Si la note des présentations orales est insuffisante, un dossier écrit portant sur les éléments non-compris sera demandé. Le délai de reddition du dossier est déterminé lors de la transmission des consignes pour sa réalisation. La ou les notes obtenues au-x dossier-s écrit-s remplace-nt la ou les note-s insuffisante-s et une nouvelle moyenne est calculée pour le module, avec la même pondération.

Répétition

En cas de note inférieure à 3 ou d'échec après remédiation, le module est répété à la session suivante, en principe l'année suivante. Une note inférieure à 4 à un module répété entraîne l'arrêt de la formation.

7. Bibliographie principale

Backman, C. (2004). Occupational balance: exploring the relationships among daily occupations and their influence on well-being. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 71(4), 202–209.

Christiansen, C., & Townsend, E. A. (2010). *Introduction to occupation: the art and science of living: new multidisciplinary perspectives for understanding human occupation as a central feature of individual experience and social organization*. Upper Saddle River, N.J.: Pearson.

- Cutchin, M. P., & Dickie, V. A. (2013). *Transactional perspectives on occupation*. Dordrecht; New York: Springer. Retrieved from <http://dx.doi.org/10.1007/978-94-007-4429-5>
- Fisher, A. G. (2013). Occupation-centred, occupation-based, occupation-focused: Same, same or different? *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 20(3), 162–173. <https://doi.org/10.3109/11038128.2012.754492>
- Hammell, K. W. (2009). Sacred Texts: A Sceptical Exploration of the Assumptions Underpinning Theories of Occupation. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 76(1), 6–13. <https://doi.org/10.1177/000841740907600105>
- Hasselkus, B. R. (2011). *The meaning of everyday occupation*. Thorofare, NJ: SLACK.
- Ikiugu, M. N., & Pollard, N. (2015). *Meaningful living across the lifespan: occupation-based intervention strategies for occupational therapists and scientists*. London, UK: Whiting & Birch Ltd.
- Jonsson, H. (2008). A new direction in the conceptualization and categorization of occupation. *Journal of Occupational Science*, 15(1), 3–8. <https://doi.org/10.1080/14427591.2008.9686601>
- Matuska, K. M., & Christiansen, C. (Eds.). (2009). *Life balance: multidisciplinary theories and research*. Thorofare, NJ: SLACK Inc.
- Meyer, S. (2013). *De l'activité à la participation*. (Ergothérapies). Bruxelles: De Boeck.
- Whiteford, G. E., & Pereira, R. B. (2012). Occupation, inclusion and participation. In G. Whiteford & C. Hocking, *Occupational science society, inclusion, participation*. Chichester, West Sussex: Wiley-Blackwell. Retrieved from <http://www.mylibrary.com?id=340419>
- Whiteford, G., & Hocking, C. (2012). *Occupational science : society, inclusion, participation*. Chichester, West Sussex; Hoboken, NJ: Wiley-Blackwell.
- Wilcock, A. A. (2007). Occupation and Health: Are They One and the Same? *Journal of Occupational Science*, 14(1), 3–8. <https://doi.org/10.1080/14427591.2007.9686577>
- Wilcock, A. A., & Hocking, C. (2015). *An occupational perspective of health* (3. ed). Thorofare, NJ: SLACK Incorporated.

8. Responsable du module et enseignants

Responsable : Isabel Margot-Cattin

Enseignants : Isabel Margot-Cattin

02.09.2022 / IMC

Validation : 15.09.2022 / LSA

Domaine Santé MScSa

Orientation : Ergothérapie

MODÈLES EN ERGOTHÉRAPIE, DÉMARCHES ET RAISONNEMENTS PROFESSIONNELS

1. Caractéristiques du module

Code : S.SA.359.ERMORA.F.22

 Degré d'études : Bachelor Master

Année académique : 2022-2023

 Année d'études : 1^{er} 2^e 3^e

Crédits ECTS : 5

 Type : Module obligatoire

 Module optionnel obligatoire

 Module optionnel

 Catégorie : Module principal

 Module lié au module principal

 Module facultatif ou complémentaire

 Niveau : Module de base

 Module d'approfondissement

 Module avancé

Organisation temporelle :

 Module sur 1 semestre

 Semestre d'automne

 Module sur 2 semestres

 Semestre de printemps

Langue principale d'enseignement :

 Français

 Allemand

 Anglais

Temps de cours : 30h. Temps de travail personnel individuel : env. 120h.

Lieu de cours : Haute école de travail social et de la santé, Lausanne.

2. Prérequis

 Avoir validé le/les modules Avoir suivi le/les modules Pas de prérequis

 Autres : les bases conceptuelles de l'ergothérapie et de la science de l'occupation.

3. Compétences visées/objectifs généraux d'apprentissage

Rôles majeurs exercés

 Rôle d'expert

 Rôle de manager

 Rôle d'apprenant et de formateur

 Rôle de communicateur

 Rôle de promoteur de la santé

 Rôle de professionnel

 Rôle de collaborateur

Compétences principales visées

Am3. Construire des problèmes dans une perspective occupationnelle pour des situations complexes et concevoir des stratégies innovantes pour les résoudre.

Am4. Déployer explicitement des démarches et diverses formes de raisonnements professionnels ; mettre en œuvre une pensée critique.

Fm1. Évaluer, planifier et mettre en œuvre son propre processus de développement professionnel.

Fm2. Concevoir et mettre en œuvre des outils soutenant le développement continu des compétences des ergothérapeutes.

Objectifs généraux du module

- Différencier les types de raisonnements cliniques/professionnels et les objets sur lesquels ils portent.
- Identifier et déconstruire ses raisonnements par la pratique réflexive et en intégrer les divers types.
- Détecter les éléments contextuels ou événementiels qui pèsent sur les décisions professionnelles.
- Repérer, mettre en évidence et soutenir les raisonnements des collègues.
- Examiner l'effet des modèles de pratiques sur les raisonnements.
- Disposer des connaissances permettant de se tenir une veille professionnelle sur le raisonnement professionnel en ergothérapie.

4. Contenus et formes d'enseignement et d'apprentissage

Prérequis

Avoir une compréhension occupationnelle et centrée sur le client de l'ergothérapie, et en maîtriser les concepts centraux.

Disposer d'une représentation des relations entre le concept d'occupation, les cadres de références externes et les modèles conceptuels et de pratiques de l'ergothérapie.

Distinguer approches biomédicales et occupationnelles.

Contenus

Terminologie, définitions et exemples de raisonnement.

La distinction entre le raisonnement et la décision clinique.

Le rôle du raisonnement dans les démarches professionnelles : la résolution des problèmes.

Typologie existante des raisonnements (procédural, interactif, conditionnel, raisonnement narratif, scientifique, éthique, pragmatique, hypothético-déductif, inductif et abductif).

Le raisonnement professionnel sous l'angle des processus cognitifs.

Les dimensions sociales et historico-culturelles dans la construction du raisonnement professionnel.

La distinction des aspects formels, tacites et incarnés : entre invariants et singularité du raisonnement.

L'intuition et la reconnaissance d'archétype (*pattern recognition*)

L'influence des modèles de pratique sur les types de raisonnements mobilisés par les professionnels et la prise de conscience de celle-ci (Higgs et al., 2019).

Les types de raisonnements et les objets sur lesquels ils portent en fonction de population ou d'interventions spécifiques en ergothérapie.

Les raisonnements décrits dans les professions voisines : la médecine, les soins infirmiers, la physiothérapie.

L'expérience et le raisonnement professionnel : le statu de l'expertise.

Les méthodes de mise en évidence des raisonnements en recherche :

- Ontologie du raisonnement : raisonnement réflexif et raisonnement situé.
- Incidence, portée, pertinence.
- Outils d'accès au raisonnement selon sa nature.

Formes d'enseignement et d'apprentissage

Cours magistraux, classes inversées, lectures, présentations au groupe, débats et expérimentation des techniques d'accès et d'analyse du raisonnement professionnel.

Dans la première classe inversée, chaque étudiant-e aura lu des articles ou chapitres se rapportant à des types de raisonnement identifiés en ergothérapie et en Santé. L'ensemble des apports des étudiant-e-s permettra de dresser un tableau comparatif des différentes théories sur le sujet et de réfléchir aux implications pour la pratique (actuelle et future en rapport avec sa personne, des client-e-s ou des contextes de travail).

Dans la seconde classe inversée, les étudiant-e-s présenteront un dispositif d'enquête pour accéder au raisonnement d'un professionnel en situation de travail (méthode, professionnel interrogé, situation de travail, objet du raisonnement, méthode d'analyse...) et préciseront leurs objectifs d'observations. Une discussion permettra de rendre compte des implications de la configuration sur le raisonnement.

Exigences de fréquentation

Les classes inversées, les présentations orales valant pour examen sont obligatoires.

5. Modalités d'évaluation et de validation

L'évaluation du module présente deux modalités. La première concerne l'apport spécifique de chaque étudiant-e dans les deux classes inversées et la seconde une présentation orale devant le groupe de l'analyse du raisonnement à partir de la mise en œuvre du dispositif d'enquête construit lors de la deuxième classe inversée.

- 1) Chacune des deux classes inversées vaut pour ¼ de la note finale. Les critères sont a) la maîtrise conceptuelle du sujet b) l'apport à la discussion. Ensemble les classes inversées valent pour la moitié de la note du module.
- 2) L'évaluation orale en semaine 4 est une présentation individuelle au groupe de pairs de 20 minutes et avec support présentant l'analyse des raisonnements dans une situation d'intervention (une séance filmée, un récit d'intervention enregistré, un rapport d'intervention ou de stage...). Les critères sont : a) la qualité et la pertinence de l'analyse, b) l'intelligibilité et l'intérêt de la présentation pour le groupe, c) la qualité de la communication. La note vaut pour la ½ de la note finale.

La note finale du module est la moyenne des notes obtenues pour les parties 1 et 2, selon la pondération mentionnée ci-dessus.

Le module est validé si l'étudiant-e obtient une note égale ou supérieure à 4. Les évaluations sont notées de 6 (meilleure note) à 1.

Les notes partielles sont attribuées au dixième, la note finale du module est attribuée au ½ point.

6. Modalités de remédiation et de répétition

Remédiation

Remédiation en cas de note supérieure ou égale à 3 et inférieure à 4.

La remédiation est un dossier écrit de 1500-2000 mots qui fait la synthèse d'un des thèmes du cours dans lequel l'étudiant-e aura montré des difficultés importantes.

La note que le dossier obtient remplace celle-s des ou de la partie de l'examen ayant entraîné la remédiation et une nouvelle moyenne est calculée. Le délai de reddition du dossier est déterminé lors de la transmission des consignes pour sa réalisation. Non rendu il obtient 0 et la note du module est recalculée en conséquence.

Répétition

En cas de note inférieure à 3 ou d'échec après remédiation, le module est répété à la session suivante, en principe l'année suivante.

Une note inférieure à 4 à la répétition entraîne l'arrêt de la formation.

7. Bibliographie principale

Boyt-Schell, B., & Benfield, A. (2018). Aspects of professional reasoning. Dans B. Boyt-Schell & J. Schell (dirs.), *Clinical and professional reasoning in occupational therapy* (pp. 127-144). Wolters Kluwer.

Chaffey, L., Unsworth, C., & Fossey, E. (2010). A grounded theory of intuition among occupational therapists in mental health practice. *British Journal of Occupational Therapy*, 73(7), 300-308. <https://doi.org/10.4276/030802210X12759925544308>

Higgs, J., Jensen, G., Loftus, S., & Christensen, N. (2019). *Clinical reasoning in the health professions* (4^e éd.). Elsevier Butterworth-Heinemann.

Dewey, J. (1938) *Logic, the theory of inquiry*. Searchinger Press

Katzman, E. (2015). Embodied reflexivity : knowledge and the body in professional practice. Dans B. Green & N. Hopwood (dirs.), *The body in professional practice, learning and education* (pp 157-172). Springer.

Mattingly, C., & Fleming, M. (1994). *Clinical reasoning : Forms of inquiry in a therapeutic Practice*. F.A. Davis.

Meyer, S. (2010). *Démarches et raisonnements en ergothérapie*. Haute école de travail social et de la santé.

https://www.eesp.ch/fileadmin/user_upload/rad/editions/45_de_marches_et_raisonnements_en_ergothe_rapie.pdf

Meyer, S (2013). *De l'activité à la participation*. De Boeck.

- Mouchet, A. (2016). Comprendre l'activité en situation : articuler l'action et la verbalisation de l'action. *Savoirs*. 2016/1 (N° 40), 9-70.
- Robertson, L. (2012). *Clinical reasoning in occupational therapy : controversies in practice*. Wiley-Blackwell.
- Unsworth, C., & Baker, A. (2015). A systematic review of professional reasoning literature in occupational therapy. *British Journal of Occupational Therapy*, 79(1), 5-16. <https://doi.org/10.1177/0308022615599994>
- Unsworth, C. (2011). The evolving theory of clinical reasoning. Dans E. Duncan (dir.). *Foundations for Practice in occupational therapy* (5^e éd., pp 209-231). Elsevier Churchill Livingstone.
- Ryan, S. (2011). The importance of professional reasoning in occupation analysis. Dans L. Mackenzie & G. O'Toole (dirs.), *Occupation analysis in practice* (pp.299-311). Wiley-Blackwell.

8. Responsable du module et enseignant-es

Responsable : Emeric Offenstein **Enseignant-es :** Emeric Offenstein

30.08.2022 / EOF

Validation : LSA / 15.09.2022

Domaine Santé MScSa

Orientation Nutrition et diététique

NUTRITION HUMAINE ET MÉTABOLISME (DIMET)

1. Caractéristiques du module

Code : S.SA.371.DIMET.F.22 **Degré d'études** : Bachelor Master
Année académique : 2022-2023 **Année d'études** : 1^{er} 2^e 3^e **Crédits ECTS** : 5
Type : Module obligatoire Module optionnel obligatoire Module optionnel
Catégorie : Module principal Module lié au module principal Module facultatif ou complémentaire
Niveau : Module de base Module d'approfondissement Module avancé
Organisation temporelle : Module sur 1 semestre Module sur 2 semestres Semestre d'automne Semestre de printemps
Langue principale d'enseignement : Français Allemand Anglais
Temps de cours : 30 heures **Temps de travail personnel individuel** : environ 120 heures
Lieux des cours : HEdS-Genève (Carouge, Genève)

2. Prérequis

Avoir validé le/les modules Avoir suivi le/les modules Pas de prérequis Autres

3. Compétences visées/ objectifs généraux d'apprentissage

Rôles majeurs exercés

Rôle d'expert Rôle de leader Rôle d'apprenant et de formateur
 Rôle de communicateur Rôle de promoteur de la santé Rôle de professionnel
 Rôle de collaborateur

Compétences principales visées

- Am1. Dans le contexte socio-sanitaire, être les interlocutrices privilégiées pour les questions de nutrition, identifier des problématiques ou des lacunes méthodologiques et développer les pratiques de manière ciblée.
- Am4. Aux niveaux national ou international, contribuer à l'élaboration des recommandations nutritionnelles des sociétés savantes et institutions.
- Bm3. Intégrer de nouveaux courants et notions scientifiques importantes dans son champ d'activités et s'assurer de leur diffusion par le biais de multiplicateurs adéquats.
- Dm2. Autour de problématiques nutritionnelles, diriger un groupe de travail ou une équipe et élaborer des stratégies d'accompagnement pour les soutenir dans des processus de prises de décisions complexes dans un contexte d'incertitude.

Objectifs généraux du module

- Elaborer un corpus de connaissances en physiologie de la nutrition et métabolisme permettant de traiter les questions relatives aux pratiques alimentaires en nutrition humaine ou en nutrition clinique.
- Elaborer un corpus de connaissances en sciences humaines et sociales permettant d'analyser les pratiques alimentaires et d'identifier les motivations et ressources qui les sous-tendent.
- Formuler un positionnement professionnel sur les risques nutritionnels (en nutrition humaine ou nutrition clinique) et proposer des recommandations alimentaires et esquisser des solutions basées sur des fondements scientifiques
- Agir en qualité d'expert pour l'analyse des mesures d'évaluation nutritionnelle à des fins diagnostiques, de surveillance ou de recherche.
- Contribuer au transfert des compétences de santé à la population au travers de la rédaction d'un article scientifique grand public.

4. Contenus et formes d'enseignement et d'apprentissage

Contenus

- Méthodologie d'analyse des cas complexes et des risques nutritionnels. Entraînement au transfert des compétences de santé à l'échelon individuel ou dans la communauté ;
- Création du corpus de connaissances en physiologie de la nutrition et métabolisme ;
 - Régulation des métabolismes - (énergie, eau, macro et micronutriments) selon les conditions physiologiques, l'environnement, l'alimentation et les états pathologiques ;
 - Marqueurs biologiques et traceurs, calorimétrie indirecte

- Surveillance du risque nutritionnel : analyse des bilans biologiques
- Enjeux des micronutriments et de la supplémentation/complémentation pour la prévention et la thérapie
- Régulation du microbiote intestinal et axe intestin-cerveau
- Nutrition personnalisée, Nutrigénomique ;
- Régulation neurobiologique, des comportements et de la consommation alimentaire ;
- Transfert de connaissances à la communauté, par la rédaction d'un article scientifique grand public, pour un site internet dédié à la santé.

Communauté d'apprenants

La communauté d'apprenants est un espace de partage d'informations, de réflexions et d'échanges théorie-pratique destiné soutenir la formation par le biais d'une activité communautaire.

Des échanges de ressources théoriques et pratiques et des discussions permettront aux étudiants de partager le résultat de leur travail et donc d'enrichir mutuellement le cadre de référence en lien avec les problématiques à traiter. Les interventions et prises de positions seront rédigées selon les critères présentés lors du séminaire d'introduction.

Formes d'enseignement et d'apprentissage

Résolution de cas, cours, séminaires, atelier, communauté d'apprenants.

Exigences de fréquentation

La réalisation de l'ensemble des activités de préparation des cours spécifiées dans les descriptifs de cours est obligatoire. La présence aux séminaires est obligatoire. En cas d'absence à plus de 2 séminaires, un complément sous forme d'un travail écrit sera exigé.

5. Modalités d'évaluation et de validation

La validation repose sur :

- a) La présentation orale individuelle d'un guide alimentaire destiné à la communauté ou aux professionnel-es, sur la base d'un risque nutritionnel traité dans le module ou issu de la pratique professionnelle, accompagnée d'un dossier d'explicitation (4/8 de la note) ;
- b) La recension dans un portfolio des documents de préparation de 3 séminaires, sur un thème autre que celui du guide alimentaire, enrichi des « étonnements » et des auto-corrrections et commentaires apportés lors des séminaires (2/8 de la note) ;
- c) La rédaction d'un article d'information grand public (1/8 de la note) ;
- d) Les interventions dans la communauté d'apprenants (1/8 de la note).

La note du module est la moyenne pondérée des notes obtenues aux parties a, b, c et d, selon les coefficients spécifiés ci-dessus. Les notes partielles sont attribuées au dixième et la moyenne du module est arrondie au demi-point.

Le module est validé si l'étudiant obtient une note égale ou supérieure à 4.

Les consignes et dates des évaluations seront spécifiées en début de module et font l'objet d'un document spécifique.

6. Modalités de remédiation et de répétition

Remédiation

Remédiation en cas de note supérieure ou égale à 3 et inférieure à 4

La remédiation repose sur :

- un examen écrit pour les parties a et b ;
- l'élaboration d'un complément pour les parties c et d.

La note finale est recalculée en fonction des résultats de la remédiation en utilisant les mêmes coefficients.

Répétition

En cas de note inférieure à 3 ou d'échec après remédiation, le module est répété à la session suivante, en principe l'année suivante. Une note inférieure à 4 à la répétition entraîne l'arrêt de la formation.

7. Bibliographie principale

Voir Syllabus de cours.

8. Responsable du module et enseignant-es

Responsable : Jocelyne Laure

Enseignant-es : Michael Balavoine, Valeria Bertoni Maluf, Mette Berger, Christelle Borel, Savino Bevilacqua, Jean-Louis Frossard, Corinne Kehl, Jocelyne Laure, Robin Rosset, Dimitrios Samaras.

05.07.2022 / JL

Validation : 15.09.2022 / LSA

Contenus

- Système socio-sanitaire suisse et soins à domicile. Définition du besoin et développement de la prestation alimentaire.
- Portage des repas à domicile et référentiels nutritionnels. Présentation de l'organisation et de la logistique pour la production et la livraison de repas ainsi que des principaux référentiels nutritionnels.
- Sécurité des aliments et système qualité. Identification des risques toxicologiques et microbiologiques et description de l'autocontrôle.
- Alimentation durable et cycle de vie des produits alimentaires. Interprétation et utilisation des écobilans.

Formes d'enseignement et d'apprentissage

- Cours, séminaire, présentation orale, travail personnel encadré, travail personnel, lecture.

Exigences de fréquentation

La participation aux séminaires de suivi des travaux est obligatoire. En cas d'absence, un complément sera exigé.

5. Modalités d'évaluation et de validation

L'évaluation du module repose sur :

- a) La création et la présentation orale argumentée d'un catalogue de normes pour l'élaboration d'un label « alimentation équilibrée et responsable » dans le domaine des repas à domicile. Celui-ci sera accompagné d'une grille d'audit, réalisée en fonction du catalogue de normes. Ce catalogue devra prendre en compte des références nutritionnelles, les coûts d'achat des denrées alimentaires et leur impact environnemental. L'ensemble de la démarche sera réalisé en groupe. Une note sera attribuée pour l'ensemble de la démarche. L'évaluation sera individualisée pour les compétences de présentation, d'argumentation, de réponses aux questions et de réflexion durant la présentation orale.
- b) La réalisation écrite d'une analyse de risques afin de garantir la sécurité sanitaire et la description, sous la forme d'un processus détaillé, de la démarche réalisée pour rédiger une prise de position concernant un risque. Lors d'un séminaire, l'efficacité et la pertinence des étapes de maîtrise des risques seront discutées et argumentées. Une note sera attribuée pour l'ensemble de cette démarche. L'évaluation est individuelle et porte sur le dossier écrit ainsi que sur les réponses aux questions et de réflexion durant le séminaire.

La note du module correspond à la moyenne des notes obtenues aux points a et b.

Les évaluations partielles sont notées de 6 (meilleure note) à 1 au dixième. La note finale du module est arrondie au ½ point. Le module est validé si l'étudiant obtient une note égale ou supérieure à 4.

6. Modalités de remédiation et de répétition

Remédiation

- Remédiation en cas de note supérieure ou égale à 3 et inférieure à 4.

La remédiation porte sur la rédaction d'un complément portant sur les lacunes constatées dans les évaluations a et/ou b.

La note obtenue au complément remplace celle de la partie insuffisante et une nouvelle moyenne est calculée pour le module.

Le délai de reddition du complément est transmis avec les consignes pour la réalisation de la remédiation.

Répétition

En cas de note inférieure à 3 ou d'échec après remédiation, le module est répété à la session suivante, en principe l'année suivante. Une note inférieure à 4 à la répétition entraîne l'arrêt de la formation.

7. Bibliographie principale

Voir syllabus de cours.

8. Responsable du module et enseignants

Responsable : Sidonie Fabbi (HEdS-Genève)

Enseignant-e-s : Charlotte de La Baume (Beelong), Pauline Chrobot (Quantis), Dr Patrick Edder (SCAV Ge), Sophie Progin Batalla (AVASAD), Raphaël Reinert (OSAV), Céline Vaudaux (HUG).

30.08.22 / SF

Validation : 19.09.2022 / LSA

Formes d'enseignement et d'apprentissage

La pédagogie est adaptée à un petit nombre de personnes afin de favoriser l'interactivité et les discussions.
Cours, ateliers, séminaires, tables rondes en lien avec les thématiques du module, classe inversée, travail personnel autonome.

Exigences de fréquentation

Aucune.

5. Modalités d'évaluation et de validation

Au cours du module, un travail sur une thématique choisie en lien avec les enjeux professionnels sera réalisé. Au fil de ce travail réflexif, les étudiant-es auront des feedbacks d'accompagnement pour les guider dans le travail. En fin de module, un document écrit sous forme de synthèse sera demandé et **l'évaluation sommative du module reposera sur la présentation orale du dossier.**

Note : L'évaluation est notée de 6 (meilleure note) à 1 (moins bonne note) et est arrondie au ½ point. Le module est validé si l'étudiant obtient une note égale ou supérieure à 4.

6. Modalités de remédiation et de répétition

Remédiation

Remédiation en cas de note supérieure ou égale à 3 et inférieure à 4

Un travail complémentaire sera demandé en fonction de l'insuffisance. Les modalités et la date de reddition seront précisées au moment de la décision de remédiation.

La note obtenue au travail complémentaire permet d'atteindre une note de 4 ; 4.5 ou 5 au module, selon la qualité du travail fourni.

Répétition

En cas de note inférieure à 3 ou d'échec après remédiation (note inférieure à 4), le module est répété à la session suivante, en principe l'année suivante. Une note inférieure à 4 à un module répété entraîne l'arrêt de la formation.

7. Bibliographie principale

Une liste des références bibliographiques sera transmise aux participants.

8. Responsable du module et enseignants

Responsable : Bruyneel Anne-Violette (HEdS Genève)

Enseignants : Anne-Violette Bruyneel (HEdS Genève), Sophie Carrard (HES-SO Valais), Guillaume Christe (HESAV), Simone Gafner (HEdS Genève), Veronika Schoeb (HESAV), Pascal Weber (HEdS Genève)

24.08.2022 / AVB

Validation : 15.09.2022 / LSA

Formes d'enseignement et d'apprentissage

Pédagogie adaptée à un petit nombre de personnes.
Cours, ateliers, séminaires en lien avec les thématiques du module.
Observation d'un lieu de pratique clinique, analyse et proposition d'un programme d'activité physique adaptée.
Travail personnel autonome.

Exigences de fréquentation

Cours obligatoires, en cas d'absence de plus de 20 %, un travail individuel supplémentaire est demandé.

5. Modalités d'évaluation et de validation

L'évaluation du module est composée d'une seule note correspondant à la présentation orale d'un dossier écrit constitué durant le module. L'évaluation est notée de 6 (meilleure note) à 1 et est arrondie au ½ point. Le module est validé si l'étudiant obtient une note égale ou supérieure à 4.

6. Modalités de remédiation et de répétition

Remédiation

Remédiation en cas de note supérieure ou égale à 3 et inférieure à 4

Un travail complémentaire sera demandé en fonction de l'insuffisance. Les modalités et la date de reddition seront précisées au moment de la décision de remédiation. La remédiation réussie permet d'atteindre une note de 4 ; 4.5 ou 5 au module, selon la qualité du travail fourni.

Répétition

En cas de note inférieure à 3 ou d'échec après remédiation, le module est répété à la session suivante, en principe l'année suivante. Une note inférieure à 4 à un module répété entraîne l'arrêt de la formation.

7. Bibliographie principale

Une liste des références bibliographiques sera transmise aux participants

8. Responsable du module et enseignants

Responsable : Cuvelier Virginie (HEdS Genève)

Enseignants : Olivier Contal (HESAV) ; Virginie Cuvelier (HEdS Genève) ; Anne-Violette Bruyneel (HEdS Genève) ; Grégoire Lager (UNIGE) ; Grégory Cuvelier (HEPH-Condorcet) ; Nicolas Dousse (HUG)

15.09.2022 / VC

Validation : 20.09.2022 / LSA

Domaine Santé MScSa

Orientation : Sage-femme

CONSTRUCTION ET ARTICULATION DE SAVOIRS EN SCIENCES ET PRATIQUES SAGES-FEMMES**1. Caractéristiques du module**

Code :S.SA.370.SFCOSA.F.22 **Degré d'études** : Bachelor Master
Année académique : 2022-2023 **Année d'études** : 1^e 2^e 3^e **Crédits ECTS** : 10

Type : Module obligatoire Module optionnel obligatoire Module optionnel
Catégorie : Module principal Module lié au module principal Module facultatif ou complémentaire
Niveau : Module de base Module d'approfondissement Module avancé
Organisation temporelle : Module sur 1 semestre Module sur 2 semestres Semestre d'automne Semestre de printemps
Langue principale d'enseignement : Français Allemand Anglais (lectures d'articles)
Temps de cours : 60h. **Temps de travail personnel individuel** : 240h.
Lieu de cours : Lausanne (HESAV)

2. Prérequis

Avoir validé le/les modules Avoir suivi le/les modules Pas de prérequis Autres

3. Compétences visées/ objectifs généraux d'apprentissage**Rôles majeurs exercés**

Rôle d'expert Rôle de manager Rôle d'apprenant et de formateur
 Rôle de communicateur Rôle de promoteur de la santé Rôle de professionnel
 Rôle de collaborateur

Compétences principales visées

Am1. En s'appuyant sur son expertise professionnelle, évaluer et mettre en perspectives les données de la recherche spécifiques de leur domaine et mettre en œuvre des innovations en réponse à des problématiques de santé
 Cm3. Initier et mettre en œuvre les résultats issus de la communauté scientifique à l'attention des professionnels et du public concerné afin d'optimiser les échanges autour des savoirs et de la pratique professionnelle
 Dm1 Analyser les prestations de soins dans le système de santé Suisse, et être responsables des procédures de changement envers les collaborateurs et leur entreprise
 Em2. Identifier les potentialités -individu et système- tout au long du processus de santé et les utiliser à bon escient pour la communauté
 Fm1. Analyser les problématiques de l'exercice professionnel et les résoudre à l'aide de moyens théoriques justifiés et de données probantes.

Objectifs généraux du module

Ce 1^{er} module spécifique cerne différents types de savoirs nécessaires à la conception, interrogation et pratique du rôle professionnel. Il propose une approche épistémologique qui questionne la place de ces savoirs et situe ceux-ci dans leur contexte de production. Le module interroge également comment les savoirs issus de la recherche et de l'expérience pratique se complètent et peuvent s'articuler pour penser les soins de sage-femme. Enfin, le module recourt à des savoirs construits dans différentes disciplines (sciences sages-femmes, santé publique, sociologie, anthropologie, histoire) pour penser la période périnatale et la pratique sage-femme. Les différentes ressources et activités proposées permettent aux étudiantes de Master d'investiguer des questions ou des problèmes concrets, issus de leur quotidien, et de mettre en évidence la complexité du rôle et des savoirs sage-femme.

1. Intégrer l'épistémologie des sciences et de la pratique sage-femme
2. Approfondir les bases théoriques des sciences et de la pratique sage-femme et de l'Evidence Based Practice
3. Intégrer des savoirs issus d'autres disciplines pour saisir le contexte de la pratique, en particulier des sciences humaines et sociales
4. Conjuguer différents champs disciplinaires et types de savoirs pour penser et faire évoluer les pratiques autour de la naissance
5. Comprendre et pouvoir mobiliser la construction de savoirs expérientiels de manière explicite
5. Affiner le recours aux banques de données scientifiques et aux ressources Internet de référence sur la périnatalité
6. Affiner les compétences en lecture critique d'articles scientifiques

4. Contenus et formes d'enseignement et d'apprentissage**Contenus**

- Savoirs issus de la recherche & savoirs issus de l'expérience : entre complémentarités et spécificités.
- Pratique avancée : réalisations et enjeux actuels dans la profession de sage-femme
- Construction, exploration et interrogation de savoirs issus de l'expérience
- Evidence-based Midwifery et cadres de la profession de sage-femme en pratique avancée.
- Santé publique en périnatalité : établir des priorités en fonction des populations et des problèmes de santé prioritaires.
- Approche de la périnatalité et du travail par les études genre

- Sciences sociales & naissance : techno-médicalisation, risque et naissance ; socio-anthropologie de la condition foetale ; épistémologies féministes et du point de vue : l'exemple des violences obstétricales ; points aveugles et production de l'ignorance : l'exemple de la santé des femmes immigrante ; sociologie des professions ; individualité contemporaine, prévention et santé publique ; ère numérique et santé périnatale.
- Approche historique de la naissance : méthodes et enjeux
- Etudes genre : comprendre la différenciation genrée du travail et des carrières

Formes d'enseignement et d'apprentissage

Apprentissages par enquête, lectures obligatoires et analyses critiques, instruments d'exploration de la pratique, cours ex-catedra.

Exigences de fréquentation

Les cours sont suivis régulièrement. En cas d'absence occasionnelle, les étudiant-e-s sont responsables du rattrapage des contenus manqués. En cas d'absence égale ou supérieure à deux jours de cours, un complément écrit est demandé.

5. Modalités d'évaluation et de validation

Modalités de validation

Formative

Le module utilise une pédagogie active qui implique un travail personnel assidu et régulier. Le module comprend une liste de lectures obligatoires. Pour valider le module, les travaux demandés doivent avoir été effectués. Ces travaux font l'objet d'un feedback et préparent au travail de validation. Les dates des travaux à rendre sont présentés en début de module.

Sommative

Un travail sommatif consistant en un dossier en trois parties valide le module. La date de reddition est spécifiée en début de module. Une note globale est donnée pour le dossier.

- Partie 1 : problématisation d'un sujet pertinent pour une sage-femme identifié à partir de la pratique et de la littérature professionnelle. Le sujet est négocié avec l'enseignante responsable du module.
- Partie 2 : exploration auto-ethnographique du sujet choisi, selon les indications écrites données en cours.
- Partie 3 : analyse confrontant les parties 1 & 2 à partir de textes socio-anthropologiques, puis synthèse et conclusion

Les modalités seront précisées en début du module.

Notations : Les évaluations sont notées de 6 (meilleure note) à 1 au dixième. Chaque étudiant reçoit 1 note. Le module est validé si l'étudiant obtient une note égale ou supérieure à 4.

6. Modalités de remédiation et de répétition

Remédiation

Remédiation en cas de note supérieure ou égale à 3 et inférieure à 4

En cas de remédiation, un travail complémentaire sera demandé selon des modalités précisées au moment de la décision de remédiation. La nouvelle note remplacera la note insuffisante.

La date de reddition du travail complémentaire est précisée au moment de la transmission des consignes pour la remédiation.

Répétition

En cas de note inférieure à 3 ou d'échec après remédiation, le module est répété à la session suivante, en principe l'année suivante. Une note inférieure à 4 à la répétition entraîne l'arrêt de la formation.

7. Bibliographie principale

- Ballif, E. (2019). Policing the Maternal Mind: Maternal Health, Psychological Government, and Swiss Pregnancy Politics. *Social Politics, Summer*, 1-23.
- Bereni, L., Chauvin, S., Jaunait, A., & Revillard, A. (Eds.). (2012). *Introduction aux études sur le genre*. De Boeck.
- Bracke, Sarah, María Puig de la Bellacasa, et Isabelle Clair. 2013. « Le féminisme du positionnement. Héritages et perspectives contemporaines ». *Cahiers du Genre* n° 54 (1) : 45-66.
- Broom, A., & Adams, J. (Eds.). (2012). *Evidence Based Healthcare in Context: Critical Social Science Perspectives*. Ashgate.
- Burton-Jeangros, C., Maffi, I., & Hammer, R. (2014). *Accompagner la naissance: terrains socio-anthropologiques*. BSN Press.
- Chadwick, R. (2017). Ambiguous subjects: obstetric violence, assemblage and South African birth narratives. *Feminism & psychology*, 27(4), 489-509.
- Chadwick, R. (2018). *Bodies that birth: vitalizing birth politics*. Routledge.
- Chautems, C. (2021). *Negotiated Breastfeeding: Holistic Postpartum Care and Embodied Parenting*. Routledge.
- Dahlen, H., Kumar-Hazard, B., & Schmied, V. (Eds.). (2020). *Birth outside the system: the canary in the coal mine*. Routledge.
- Felt, U., Fouché, R., Miller, C. A., & Smith-Doerr, L. (Eds.). (2017). *The handbook of science and technology studies*. MIT Press.
- Gardey, D. (2019). *Politique du clitoris*. Textuel.
- Gardey, D., & Vuille, M. (Eds.). (2018). *Les sciences du désir: la sexualité féminine de la psychanalyse aux neurosciences*. Le bord de l'eau.
- Gouilhers, S. (2014) Vers une culture du risque personnalisée : accoucher à domicile/en maison de naissance. *Socio-anthropologie*. 29, 101-119.
- Gouilhers, S., Radu, I., Hammer, R., Meyer, Y., & Pehlke-Milde, J. (2021). Quand la consommation d'alcool fait le genre: une enquête sur les récits d'expérience de mères allaitantes. *Nouvelles questions féministes*, 40, 52-66.
- Gross, M., & McGoey, L. (Eds.). (2022). *Routledge international handbook of ignorance studies*. Routledge.
- Harding, S. (2015). *Objectivity and diversity: another logic of scientific research*. University of Chicago Press.

- Holman Jones, S., Adams, T. E., & Ellis, C. (Eds.). (2013). *Handbook of autoethnography*. Routledge.
- Lupton, D. (2012). "Precious Cargo": Foetal subjects, risk and reproductive citizenship. *Critical Public Health*, 22(3), 329-340.
- Lupton, D. (2013). *The Social Worlds of the Unborn*. Palgrave Macmillan.
- Marchand, T. (2010). Making Knowledge : Explorations of the Indissoluble Relation between Minds, Bodies and Environment. *Journal of the Royal Anthropological Institute*.
- Marchand, T. (Ed.). (2016). *Craftwork as problem solving: ethnographic studies of design and making* Ashgate.
- Maffi, I., & Gouilhers, S. (2019). Conceiving of risk in childbirth: obstetric discourses, medical management and cultural expectations in Switzerland and Jordan. *Health, Risk & Society*, 21(3-4), 185-206.
- McCabe, K. (2016). Mothercraft: Birth work and the making of neoliberal mothers. *Soc Sci Med*, 162, 177-184.
- McCourt, C. (2014). Technologies of birth and models of midwifery care. *Rev Esc Enferm USP*, 48 Spec No, 168-177.
- Nedelcu, M., & Wyss, M. (2016). Doing family' through ICT-mediated ordinary co-presence : transnational communication practices of Romanian migrants in Switzerland. *Global Networks* 16(2), 202-218.
- Perrenoud, P. (2014). Naissance et évolution des pratiques: entre EBM, expérience et intuition. In Burton & al. ci-dessus.
- Perrenoud, P. (2020). Détresses sociales périnatales: un risque invisibilisé par les tensions interprofessionnelles ? *Emulations. Revues de sciences sociales*, 35-36, 37-50.
- Perrenoud, P., Chautems, C., & Kaech, C. (2022). "Whatsapping" the continuity of postpartum care in Switzerland: a socio-anthropological study *Women & birth*, 35(3), e263-e274.
- Pink, S. (2009). *Doing Sensory Ethnography*. Sage.
- Quagliariello, C., & Sauvegrain, P. (2022). Prendre soin des « mères africaines ». Une étude des relations racialisées dans les maternités françaises et italiennes. *Anthropologie et Santé*, 24.
- Quéré, Lucile. 2016. « Luites féministes autour du consentement ». *Nouvelles Questions Feministes* Vol. 35 (1) : 32-47.
- Topçu, S. (2019). Caesarean or vaginarian epidemics ? Techno-birth, risk and obstetric practice in Turkey. *Health, Risk & Society*, 21(3-4), 141-163.
- Vries de, R. G., Paruchuri, Y., Lorenz, K., & Vedam, S. (2013). Moral science: ethical argument and the production of knowledge about place of birth. *J Clin Ethics*, 24(3), 225-238.
- Wyss, M. (2020). La grand-parentalité transnationale à l'épreuve de la politique migratoire: les cas des grands-parents européens et non européens qui viennent garder leurs petits-enfants en Suisse. *Revue Suisse de sociologie*, 46, 239-258.

8. Responsable du module et enseignants

Responsable : Patricia Perrenoud

Enseignant-e-s : V. Hasler, I. Probst, J. Di Vincenzo-Sormani, M. Bonzon, P. Perrenoud,

09.08.2022 / PPE

Validation : 15.09.2022 / LSA

5. Modalités de remédiation et de répétition

Modalités de validation

L'évaluation a lieu tout au long du semestre et repose sur 2 productions :

Evaluation	Qui	Quoi	Coefficient
A. Elaboration et conduite d'un projet Qualité dans une unité de radiologie médicale	Groupe	Dossier et oral	2.5
B. Réalisation d'un dossier d'approfondissement thématique sur l'IA / les systèmes d'aide au diagnostic	Groupe	Dossier	1

Les dates de reddition des dossiers et de présentations seront transmises en début de module.

Le dossier du projet Qualité sera effectué sous la forme d'un e-portfolio.

Notes : Les évaluations sont notées de 6 (meilleure note) à 1, au dixième. Non rendus aux délais, les travaux obtiennent la note 0.

La note finale du module est la moyenne des notes obtenues pour les 2 productions A et B pondérée selon les coefficients indiqués dans le tableau et arrondie au demi-point. Le module est validé si l'étudiant obtient une note égale ou supérieure à 4.

6. Modalités d'évaluation et de validation

Remédiation

Remédiation possible en cas de note supérieure ou égale à 3 et inférieure à 4

En cas de remédiation, l'élaboration d'un dossier sur les aspects insuffisants sera demandée. La note obtenue au dossier remplace celle de la partie concernée et une nouvelle note de module est calculée selon les mêmes coefficients.

La date de reddition du dossier est définie au moment de la transmission des consignes pour la remédiation. Non rendu au délai, le dossier obtient la note 0.

Répétition

En cas de note inférieure à 3 ou d'échec après remédiation, le module est répété à la session suivante, en principe l'année suivante. Une note inférieure à 4 à la répétition entraîne l'arrêt de la formation.

7. Bibliographie principale

Eadie, L. H., Taylor, P., & Gibson, A. P. (2012). A systematic review of computer-assisted diagnosis in diagnostic cancer imaging. *European journal of radiology*, 81(1), e70-e76.

Greenspan, H., van Ginneken, B., & Summers, R. M. (2016). Guest editorial deep learning in medical imaging: Overview and future promise of an exciting new technique. *IEEE Transactions on Medical Imaging*, 35(5), 1153-1159.

Garg, A. X., Adhikari, N. K., McDonald, H., Rosas-Arellano, M. P., Devereaux, P. J., Beyene, J., ... & Haynes, R. B. (2005). Effects of computerized clinical decision support systems on practitioner performance and patient outcomes: a systematic review. *Jama*, 293(10), 1223-1238.

Hosny, A., Parmar, C., Quackenbush, J., Schwartz, L. H., & Aerts, H. J. (2018). Artificial intelligence in radiology. *Nature Reviews Cancer*, 18(8), 500-510.

Hardy, M., & Harvey, H. (2020). Artificial intelligence in diagnostic imaging: impact on the radiography profession. *The British journal of radiology*, 93(1108), 20190840.

Mehrizi, M. H. R., van Ooijen, P., & Homan, M. (2021). Applications of artificial intelligence (AI) in diagnostic radiology: a technography study. *European radiology*, 31(4), 1805-1811.

NB Euratom : Directive 2013/59/Euratom du Conseil du 5 décembre 2013 fixant les normes de base relatives à la protection sanitaire contre les dangers résultant de l'exposition aux rayonnements ionisants.

OFSP (site internet) : Révision totale des ordonnances relatives à la radioprotection.

Reis, C., Pascoal, A., Sakellaris, T., & Koutalonis, M. (2013). Quality assurance and quality control in mammography: a review of available guidance worldwide. *Insights into imaging*, 4(5), 539-553.

Yaffe, M. J., Bloomquist, A. K., Mawdsley, G. E., Pisano, E. D., Hendrick, R. E., Fajardo, L. L., ... & Och, J. (2006). Quality control for digital mammography: Part II recommendations from the ACRIN DMIST trial. *Medical physics*, 33(3), 737-752.

International Atomic Energy Agency (2010). Comprehensive Clinical Audits of Diagnostic Radiology Practices: A Tool for Quality Improvement. Quality Assurance Audit for Diagnostic Radiology Improvement and Learning (QUAADRIL). Austria: *AEA human health series No. 4*.

Miettunen, K., & Metsälä, E. (2017). Auditor recommendations resulting from three clinical audit rounds in Finnish radiology units. *Acta Radiologica*, 58(6), 692-697.

ICRP (2000). Prevention of Accidents to Patients Undergoing Radiation Therapy. ICRP Publication 86. *Ann. ICRP* 30 (3).

Henderson, M., Behlen, F. M., Parisot, C., Siegel, E. L., & Channin, D. S. (2001). Integrating the Healthcare Enterprise: a primer: part 4. The role of existing standards in IHE. *Radiographics*, 21(6), 1597-1603.

Bernardini, A., Alonzi, M., Campioni, P., Vecchioli, A., & Marano, P. (2003). IHE: integrating the healthcare enterprise, towards complete integration of healthcare information systems. *Rays*, 28(1), 83-93.

8. Responsable du module et enseignants

Responsable : Jérôme Schmid

Enseignants : Marin Barada; Ina Buchillier-Decka ; Van Nhut Ho ; Maryse Jaunin ; Nicolas Mamboury ; Laurent Marmy ; José-Carlos Mourin ; Thomas Ramoussin ; Nicolas Roduit ; Claudia Sa dos Reis ; Jérôme Schmid ; Stéphane Spahni ; Habib Zaïdi

26.08.2022 / JS Validation : 15.09.2022 / LSA