

ANNEXE II

DIPLOME D'ÉTAT D'ERGOTHÉRAPEUTE RÉFÉRENTIEL DE COMPÉTENCES

Compétences (1)

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

COMPÉTENCES DÉTAILLÉES

Compétence 1

Évaluer une situation et élaborer un diagnostic ergothérapique

1. Identifier les besoins et les attentes liés à la situation ou au risque de handicap d'une personne et de son entourage ou d'un groupe de personnes, dans un environnement médical, professionnel, éducatif ou social.
2. Intégrer et appliquer les connaissances pertinentes émergeant des sciences biomédicales, des sciences humaines, des sciences de l'activité humaine et des technologies, en relation avec les théories de l'activité et de la participation.
3. Conduire un entretien visant au recueil d'informations.
4. Choisir et maîtriser les instruments de mesure, les méthodes, les moments et les lieux appropriés pour mener les évaluations en ergothérapie en fonction des modèles d'intervention.
5. Évaluer les intégrités, les lésions, les limitations d'activité et les restrictions de participation des personnes ou des groupes de personnes, en prenant en compte les âges, les pathologies, les environnements humains et matériels et les habitudes de vie.
6. Identifier les éléments facilitant ou faisant obstacle à l'indépendance et à l'autonomie, liés à la personne et à son environnement humain et matériel.
7. Repérer et analyser les comportements et situations à risque pour la santé.
8. Élaborer et formuler un diagnostic ergothérapique prenant en compte la complexité de la situation de handicap.
9. Assurer la traçabilité des éléments recueillis dans le dossier du patient.

CRITÈRES D'ÉVALUATION : Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ? Que veut-on vérifier ?	INDICATEURS : Quels signes visibles peut-on observer ? Quels signes apportent de bonnes indications ?
1. Pertinence du choix des informations recueillies.	Le vocabulaire spécifique est maîtrisé et les données recueillies sont comprises. Les éléments significatifs liés à la personne, à l'environnement humain et matériel et à l'activité, permettant d'évaluer une lésion, une limitation d'activité, une restriction de participation sont identifiés. Les informations recueillies sont ciblées par rapport aux caractéristiques et à la situation de la personne ou d'un groupe de personnes. Les informations recueillies sont en adéquation avec la situation donnant lieu à l'évaluation (situation ou risque de handicap d'une personne, situation d'une entreprise ou d'une collectivité).

(1) Dans le respect du champ d'intervention des autres professions réglementées.

(2) En l'absence d'une orientation médicale impliquant un professionnel de l'appareillage.

CRITÈRES D'ÉVALUATION : Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ? Que veut-on vérifier ?	INDICATEURS : Quels signes visibles peut-on observer ? Quels signes apportent de bonnes indications ?
	Les informations sont justes et fiables, vérifiées par la diversité des sources et le croisement des données. Les comportements et situations à risque pour la santé sont identifiés.
2. Hiérarchisation des informations recueillies.	Les éléments facilitant ou faisant obstacle à l'autonomie ou à l'indépendance sont organisés dans le dossier clinique ergothérapique du patient. Les informations prioritaires et non prioritaires pour l'intervention en ergothérapie sont identifiées. Les informations sont hiérarchisées au regard de la situation, de la pathologie, de son évolution, du projet de vie, de l'environnement.
3. Conformité et pertinence du choix et de l'utilisation des outils à la disposition de l'ergothérapeute.	Le choix du modèle, des instruments et des méthodes est pertinent par rapport aux référentiels et à la situation. Les raisons du choix sont expliquées avec clarté. Les moments et lieux choisis pour mener les évaluations sont cohérents avec la situation de la personne. Les outils et méthodes choisis sont utilisés selon le protocole. Le type d'entretien et sa conduite sont adaptés à la personne et à la situation.
4. Cohérence du diagnostic ergothérapique établi.	L'analyse des différentes informations recueillies au cours des différentes évaluations est cohérente. Le raisonnement menant à l'identification des situations de handicap est logique et argumenté. Le diagnostic ergothérapique posé fait le lien entre les éléments recueillis et analysés et les références en matière d'ergothérapie.

Compétence 2

Concevoir et conduire un projet d'intervention en ergothérapie et d'aménagement de l'environnement

1. Analyser les éléments de la prescription médicale, le cas échéant, et du diagnostic ergothérapique en sélectionnant les éléments utiles à l'intervention ergothérapique.
2. Choisir un modèle d'intervention ergothérapique et sélectionner des techniques pertinentes afin de satisfaire les besoins d'activité et de santé des individus et des populations.
3. Formuler des objectifs et identifier des activités significatives, adaptés au projet de vie de la personne et au contexte, en collaboration étroite avec la personne ou le groupe de personnes selon les principes d'une pratique centrée sur la personne.
4. Identifier les composantes physiques, sensorielles, psychiques, cognitives, psycho-sociales et environnementales de l'activité.
5. Élaborer un programme personnalisé d'intervention ergothérapique en exploitant le potentiel thérapeutique de l'activité signifiante et significative au travers de l'analyse et de la synthèse de l'activité.
6. Concevoir des mises en situation écologique permettant d'anticiper le retour de la personne dans son milieu de vie.
7. Adapter le plan d'intervention avec la personne, son entourage, et l'équipe de professionnels en respectant les différences individuelles, les croyances culturelles, les coutumes et leur influence sur l'activité et l'implication sociale.
8. Prévoir les ressources matérielles nécessaires à la réalisation des activités et identifier les modalités d'adaptation de l'environnement.
9. Évaluer les besoins en aides humaines et animalières, et argumenter les attributions de moyens correspondants.
10. Élaborer un cahier des charges répondant au projet d'intervention en ergothérapie et le faire évoluer.
11. Préconiser des adaptations et des aménagements de l'environnement pour un retour à l'activité, un maintien ou un retour au travail, à domicile, aux loisirs et dans la chaîne du déplacement, pour promouvoir le droit à l'implication sociale.
12. Identifier les risques liés aux interventions et déterminer les mesures préventives et/ou correctives adaptées.
13. Formaliser un suivi à distance du projet et des interventions en ergothérapie.

CRITÈRES D'ÉVALUATION : Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ? Que veut-on vérifier ?	INDICATEURS : Quels signes visibles peut-on observer ? Quels signes apportent de bonnes indications ?
1. Pertinence du choix des éléments utiles à l'intervention ergothérapique.	Le modèle d'intervention choisi est pertinent par rapport à la situation, au contexte institutionnel, à la prescription médicale et au diagnostic ergothérapique. Le choix du modèle d'intervention est argumenté.
2. Cohérence du projet proposé avec les finalités globales et les objectifs spécifiques de l'intervention ergothérapique.	Les finalités de l'intervention sont identifiées. Les objectifs sont cohérents avec les finalités de l'intervention ergothérapique. Le projet proposé est en cohérence avec la situation de la personne ou des personnes concernées, le potentiel thérapeutique des activités, l'environnement et les ressources et en regard du projet de vie et du projet de soins. Les adaptations, les aménagements de l'environnement préconisés répondent aux situations de handicap actuelles et potentielles. Un cahier des charges cohérent est élaboré en rapport avec le projet d'intervention. Les risques éventuels liés à la mise en activité sont repérés et les moyens d'y remédier sont expliqués. Le projet proposé est expliqué et argumenté.
3. Qualité du processus de validation du projet.	Le projet d'intervention ergothérapique est inscrit dans le cadre de la coordination médicale en réadaptation, il est négocié avec la personne, son entourage et l'équipe de professionnels. Les réactions des personnes concernées sont décrites et analysées. Des adaptations pertinentes sont apportées au projet selon les nécessités et les priorités.
4. Pertinence de la planification de l'intervention ergothérapique.	Le programme proposé tient compte d'objectifs à poursuivre à court, moyen et long terme. La planification tient compte du contexte spatial et temporel des interventions ainsi que de l'environnement matériel et humain.

Compétence 3

Mettre en œuvre des activités de soins, de rééducation, de réadaptation, de réinsertion et de réhabilitation psycho-sociale en ergothérapie

1. Adapter l'activité en fonction des capacités et des réactions de la personne, du contexte et des exigences requises pour l'accomplissement de l'activité.
2. Mettre en place et adapter le cadre thérapeutique en fonction de la situation et des réactions de la personne ou du groupe de personnes.
3. Installer la personne de façon appropriée et ergonomique.
4. Concevoir, préconiser et réaliser des équipements et des matériels de confort, de prévention et de facilitation de l'activité et en vérifier la conformité.
5. Évaluer les effets des activités en tenant compte des conditions de sécurité, d'hygiène et des recommandations techniques des produits et des matériels et en assurer la traçabilité.
6. Mettre en œuvre les techniques en ergothérapie en vue de maintenir et améliorer les gestes fonctionnels :
 - techniques d'entraînement articulaire, musculaire, sensitif et sensoriel ;
 - techniques de réafférentation proprioceptive, d'intégration motrice, cognitivo-sensorielle et relationnelle, de facilitation neuro-motrice, techniques cognitivo-comportementales et de stimulation cognitive ;
 - techniques de guidance et d'accompagnement ;
 - techniques de compensation et de remédiation.
7. Identifier les facteurs et mettre en œuvre les stratégies favorisant l'engagement des personnes dans l'activité et l'amélioration de leur autonomie.
8. Utiliser les techniques d'entraînement en vue de développer la tolérance à l'effort et à l'endurance.
9. Accompagner la personne dans le transfert de ses acquis fonctionnels et cognitifs dans son contexte de vie par des mises en situation écologique.
10. Conduire une relation d'aide thérapeutique comme base du processus d'intervention en ergothérapie.
11. Animer et conduire des groupes selon différentes techniques, analyser la dynamique relationnelle dans le groupe ou dans le système familial, professionnel, éducatif et social.
12. Faciliter et recueillir l'expression de la personne sur ses conflits internes lors de mises en situation d'activité.

CRITÈRES D'ÉVALUATION : Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ? Que veut-on vérifier ?	INDICATEURS : Quels signes visibles peut-on observer ? Quels signes apportent de bonnes indications ?
1. Pertinence de la mise en œuvre des activités.	Les composantes physiques, psychiques et psycho-sociales de l'activité sont identifiées. Le potentiel thérapeutique de l'activité est identifié au regard des capacités et du projet de la personne ou des personnes. L'incitation, la stimulation à l'autonomie, à l'engagement dans l'activité se fait dans le respect du potentiel et du désir des personnes ou de l'entourage. L'attitude empathique se traduit par la compréhension des états mentaux ou affectifs de la personne sans contagion des émotions. La relation d'aide thérapeutique conduite avec la personne est durable. L'expression des conflits internes est obtenue. Les activités et les mises en situation écologique proposées ont un intérêt pour la ou les personnes concernées. Les éléments observés lors de l'intervention sont pertinents ; Les adaptations, les aménagements de l'environnement et les mises en situation sont évalués pour s'assurer de leur caractère facilitateur au regard de l'accès à l'activité. Les facteurs facilitant l'engagement des personnes dans l'activité et l'amélioration de leur autonomie sont identifiés et explicités.
2. Pertinence de l'utilisation des techniques ergothérapeutiques	Les techniques utilisées pour maintenir et améliorer les gestes fonctionnels, pour développer la tolérance à l'effort et l'endurance respectent les recommandations professionnelles. La programmation des activités intègre le travail d'un transfert des acquis fonctionnels et cognitifs dans la vie quotidienne. Les équipements et matériels de confort, de prévention ou de facilitation de l'activité sont sélectionnés et utilisés de manière adaptée à la situation.
3. Conformité de la mise en œuvre des activités avec les bonnes pratiques ergothérapeutiques.	Le cadre thérapeutique mis en place tient compte de la situation, du contexte institutionnel et des réactions de la personne ou du groupe de personnes. L'installation de la personne est conforme aux règles d'ergonomie, veille à la prévention des troubles orthopédiques et au confort de la personne. L'activité est effectuée dans les conditions d'hygiène et de sécurité optimum. L'utilisation des matériels, matériaux et produits est conforme aux recommandations techniques. La traçabilité des interventions est assurée

Compétence 4

Concevoir, réaliser, adapter les orthèses provisoires, extemporanées, à visée fonctionnelle ou à visée d'aide technique, adapter et préconiser les orthèses de série, les aides techniques ou animalières et les assistances technologiques

1. Préconiser des adaptations, des aides techniques ou animalières et des assistances technologiques, et aménager l'environnement en conséquence pour un retour à l'activité, un maintien ou un retour au travail, à domicile, aux loisirs et dans la chaîne du déplacement.

2. Concevoir l'orthèse provisoire, extemporanée, à visée fonctionnelle ou à visée d'aide technique, appropriée selon la prescription médicale et en tenant compte de la synthèse des informations contenues dans le dossier du patient et du diagnostic ergothérapeutique.

3. Choisir les matériels et matériaux requis pour l'intervention ergothérapeutique.

4. Installer confortablement la personne en vue de la fabrication de l'orthèse provisoire et mettre en place des éléments propres à la protection des téguments, à la sécurité et au confort.

5. Identifier les étapes de la réalisation des orthèses provisoires, extemporanées, à visée fonctionnelle ou à visée d'aide technique et les fabriquer sans utiliser la technique du moulage, et adapter les orthèses de série ou provisoires et les aides techniques.

6. Évaluer la qualité et l'efficacité de l'appareillage, des aides techniques et des assistances technologiques et s'assurer de leur innocuité, notamment en situation d'activité.

7. Expliquer à la personne et à son entourage les buts, la réalisation, la surveillance, la maintenance, l'hygiène, l'usage et les effets indésirables de l'appareillage orthétique ou prothétique et de l'aide technique ou animalière et de l'assistance technologique.

8. Sélectionner et préconiser les aides techniques ou animalières et les assistances technologiques en tenant compte du recueil d'information, de l'entretien, des évaluations préalables, et du projet de la personne et de l'avis de l'équipe médicale impliquée dans le suivi.

9. Expliquer la mise en place, l'utilisation et la surveillance des appareillages, des aides techniques et des assistances technologiques, au sein de la structure de soins puis dans le milieu ordinaire de vie.

CRITÈRES D'ÉVALUATION : Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ? Que veut-on vérifier ?	INDICATEURS : Quels signes visibles peut-on observer ? Quels signes apportent de bonnes indications ?
1. Pertinence des choix effectués en vue de réaliser une orthèse provisoire, extemporanée, à visée fonctionnelle ou à visée d'aide technique ou de préconiser une aide technique ou animale ou une assistance technologique.	Le choix de l'orthèse tient compte de la prescription médicale et de l'analyse des informations contenues dans le dossier du patient. Les matériels et matériaux choisis tiennent compte de la nature de l'orthèse à réaliser et des contraintes liées à son utilisation. La sélection et la préconisation de l'aide technique ou animale ou de l'assistance technologique tiennent compte des résultats du recueil d'information, de l'entretien, des évaluations préalables, du projet de la personne. Le cahier des charges personnalisé de l'aide technique ou animale ou de l'assistance technologique tient compte des conditions d'utilisation et des ressources identifiées.
2. Conformité des modalités de réalisation des orthèses provisoires, extemporanées, à visée fonctionnelle ou à visée d'aide technique et d'adaptation des orthèses de série ou provisoires, des aides techniques, des assistances technologiques avec les recommandations professionnelles.	Les étapes de la réalisation pour la fabrication ou l'adaptation des orthèses et aides techniques sont respectées. L'installation de la personne tient compte des contraintes liées à l'affection, à la protection des téguments, à la prévention des troubles orthopédiques, à sa sécurité et à son confort. La conformité de l'aide technique, de l'assistance technologique ou de l'orthèse au cahier des charges est vérifiée. L'adéquation des réglages est vérifiée. La planification du suivi à distance est pertinente au regard de l'évolution de l'affection, du type et du port d'appareillage, de l'aide technique ou de l'assistance technologique, de l'utilisation et des conditions de vie de la personne.
3. Pertinence des informations prises en compte et transmises dans le cadre de la réalisation ou de la préconisation d'une aide technique ou animale, d'une assistance technologique ou d'un appareillage.	Les éléments permettant d'évaluer la qualité et l'efficacité de l'appareillage sont repérés et pris en compte notamment en situation d'activité. Les éléments permettant de s'assurer de l'innocuité de l'appareillage sont identifiés et pris en compte. Les informations utiles sur les buts, la réalisation, la surveillance, la maintenance, l'hygiène, l'usage et les effets indésirables de l'appareillage, de l'aide technique ou animale et de l'assistance technologique sont recensées et sont communiquées à la personne et à son entourage.

Compétence 5

Élaborer et conduire une démarche d'éducation et de conseil en ergothérapie et en santé publique

1. Identifier les besoins, notamment d'apprentissage, y compris les attentes non verbalisées et repérer les ressources et les potentialités d'une personne ou d'un groupe de personnes en vue de la mise en œuvre d'activités éducatives.

2. Adapter son comportement et sa pratique professionnelle à la fois à la personne ou au groupe de personnes et à l'entourage.

3. Déterminer pour des populations cibles, des actions de prévention, de conseil et d'éducation favorisant l'engagement dans l'activité pour promouvoir la santé.

4. Communiquer et développer des relations afin de soutenir la personne ou le groupe de personnes dans l'expression des besoins de santé.

5. Acquérir et développer une posture éducative notamment pour négocier des objectifs éducatifs partagés avec la personne ou le groupe de personnes.

6. Concevoir et formaliser des démarches et des actions de conseil, d'éducation thérapeutique, de prévention et d'expertise répondant aux besoins d'activité et de participation de la population ciblée et gérer l'information et les documents nécessaires au suivi de l'état de santé.

7. Conduire une démarche de promotion de la santé et de prévention à travers des actions pédagogiques individuelles et collectives, en utilisant des techniques et des outils pédagogiques pertinents qui facilitent l'acquisition des compétences et en suscitant l'investissement des personnes et de leur entourage dans des activités significatives et significatives.

8. Accompagner une personne ou un groupe dans un processus d'apprentissage par une information et des conseils sur les troubles fonctionnels, l'éducation gestuelle, les gestes et postures non traumatisants, la prise de conscience d'un équilibre entre les différentes activités humaines.

9. Évaluer la démarche éducative et ses effets et apporter en conséquence des ajustements.
10. Adapter la démarche éducative aux situations interférant dans la gestion normale de l'état pathologique de la personne.
11. Conseiller les aidants et les partenaires en fonction de leurs connaissances et de leurs savoir-faire afin de faciliter l'activité et la participation sociale.
12. Collaborer avec différents groupes sociaux à la promotion de la santé et du bien-être de leurs membres par le biais de leur engagement dans des activités significatives et significatives.

CRITÈRES D'ÉVALUATION : Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ? Que veut-on vérifier ?	INDICATEURS : Quels signes visibles peut-on observer ? Quels signes apportent de bonnes indications ?
1. Fiabilité et pertinence des informations recueillies et sélectionnées avec les objectifs poursuivis.	Les informations recueillies en vue de repérer les ressources et les potentialités d'une personne ou d'un groupe de personnes sont pertinentes. Les informations recueillies sont fiables et cohérentes avec un projet de mise en œuvre d'activités pédagogiques.
2. Pertinence de l'analyse des besoins et de la définition des objectifs.	L'analyse des besoins des personnes ou groupes de personnes ciblés est pertinente au regard des informations collectées. Les objectifs de l'intervention sont clairs et argumentés.
3. Pertinence de la démarche et des actions proposées.	Les démarches et les actions de conseil, d'éducation thérapeutique, de prévention, de promotion de la santé ou expertise proposées répondent aux besoins identifiés. Le choix d'une démarche individuelle ou collective est pertinent et argumenté. Les dispositifs didactiques et les mises en situation d'activités significatives sont exploités pour conduire une éducation prophylactique.
4. Conformité des modalités de mise en œuvre des actions et démarches avec les bonnes pratiques ergothérapeutiques.	Les démarches d'éducation, de conseil, de promotion de la santé recherchent l'investissement des personnes et de leur entourage. Le choix et la mise en œuvre des techniques et des outils pédagogiques sont adaptés aux objectifs recherchés. La démarche tient compte des recommandations professionnelles.

Compétence 6

Conduire une relation dans un contexte d'intervention en ergothérapie

1. Accueillir et écouter la personne ou un groupe de personnes en prenant en compte la demande, les histoires de vie et le contexte de la situation.
2. Identifier les indicateurs de communication, les niveaux de réceptivité, de compréhension et d'adhésion de la personne ou du groupe de personnes.
3. Instaurer et maintenir une communication verbale et non verbale avec les personnes en tenant compte des altérations de communication et de leur profil psychologique.
4. Créer des temps d'échanges et d'analyse des situations d'intervention avec la personne ou les groupes de personnes en favorisant l'expression de chacun.
5. Rechercher et développer un climat de confiance avec la personne, l'entourage ou le groupe de personnes, négocier le contenu du programme personnalisé d'intervention, en vue d'une alliance thérapeutique.

CRITÈRES D'ÉVALUATION : Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ? Que veut-on vérifier ?	INDICATEURS : Quels signes visibles peut-on observer ? Quels signes apportent de bonnes indications ?
1. Pertinence de l'analyse de la situation relationnelle.	La situation relationnelle est analysée en fonction des personnes et du contexte. La demande, l'histoire de vie, le contexte de la situation de la personne ou du groupe de personnes sont pris en compte. Les besoins spécifiques et le profil psychologique des personnes présentant des altérations de la communication sont identifiés et pris en compte. Les indicateurs de communication, les niveaux de réceptivité, de compréhension et d'adhésion de la personne ou du groupe de personnes sont repérés et pris en compte.

CRITÈRES D'ÉVALUATION : Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ? Que veut-on vérifier ?	INDICATEURS : Quels signes visibles peut-on observer ? Quels signes apportent de bonnes indications ?
2. Cohérence entre le mode de communication utilisé et la situation relationnelle.	Les modes de communication (verbal, non verbal) et le langage utilisé sont adaptés à la personne ou au groupe de personnes.
3. Efficacité des relations mises en œuvre dans le contexte d'intervention.	L'expression du groupe lors des temps d'échange et d'analyse des situations d'intervention est recherchée et obtenue. Un climat de confiance est développé avec la personne, l'entourage et le groupe de personnes. Une distance thérapeutique est respectée.
4. Conformité de la mise en œuvre des techniques de communication.	Les techniques d'animation de groupe utilisées sont mises en œuvre conformément aux bonnes pratiques. L'accompagnement et la surveillance sont assurés tout au long de l'activité (explications, corrections gestuelles).

Compétence 7

Évaluer et faire évoluer la pratique professionnelle

1. Analyser sa pratique professionnelle au regard des valeurs professionnelles, de la déontologie, de l'éthique, et de l'évolution du monde de la santé, de la société, des modèles de pratique et de la culture des personnes concernées.

2. Évaluer les interventions en ergothérapie en fonction de la réglementation, des recommandations, des principes de qualité, d'ergonomie, de sécurité, d'hygiène, de traçabilité, et au regard des résultats de la recherche scientifique et de la satisfaction des bénéficiaires.

3. Adapter sa pratique professionnelle et réajuster les interventions thérapeutiques en fonction de l'analyse et de l'évaluation et selon la démarche qualité.

4. Développer une pratique visant à promouvoir les droits à la participation sociale liée à l'évolution de sciences et des techniques et analysée au regard d'une étude bénéfices/risques.

5. Confronter sa pratique professionnelle à celle de ses pairs, de l'équipe ou d'autres professionnels afin de s'assurer que l'accent est mis sur l'activité, la performance dans les activités et la participation.

6. Identifier les domaines de formation personnelle à développer visant l'amélioration de l'ergothérapie.

CRITÈRES D'ÉVALUATION : Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ? Que veut-on vérifier ?	INDICATEURS : Quels signes visibles peut-on observer ? Quels signes apportent de bonnes indications ?
1. Pertinence de l'analyse de la pratique professionnelle.	Les valeurs professionnelles, la déontologie et l'éthique de la profession sont identifiées et présentées avec clarté. La pratique professionnelle est analysée au regard de ces éléments. L'analyse de la pratique tient compte de l'évolution du monde de la santé, de la société, des modèles de pratique. Les sources d'information permettant de suivre l'évolution du monde de la santé, de la société et des modèles de pratique sont identifiées. Leurs impacts sur la pratique de l'ergothérapie sont identifiés.
2. Hiérarchisation des types d'information pris en compte dans l'évaluation des interventions.	Les éléments devant être pris en compte dans l'évaluation des interventions ergothérapeutiques sont identifiés : réglementation, recommandations, principes de qualité, d'ergonomie, de sécurité, d'hygiène, de traçabilité, résultats de la recherche scientifique, satisfaction des bénéficiaires.... Les principes de qualité, d'ergonomie, de sécurité, d'hygiène et de traçabilité sont énoncés avec pertinence.
3. Pertinence de la démarche d'analyse critique des interventions ergothérapeutiques.	Les informations permettant de mener la démarche d'évaluation sont repérées et les modalités de mise à jour de ces informations sont identifiées. La démarche d'analyse de l'intervention et le raisonnement sont formalisés et logiques. La démarche d'analyse est fondée sur les preuves et les travaux de recherche. Les axes d'évolution sont identifiés : formation personnelle à développer, domaines d'intervention sur lesquels les efforts doivent porter, informations à rechercher.... Des améliorations des interventions thérapeutiques sont proposées.

Compétence 8

Rechercher, traiter et analyser des données professionnelles et scientifiques

1. Conduire une recherche documentaire et bibliographique en exploitant les bases de données et les réseaux locaux, nationaux et internationaux.
2. Sélectionner, analyser, critiquer et synthétiser les documents professionnels et scientifiques et organiser sa propre documentation professionnelle.
3. Repérer les résultats de la recherche permettant d'argumenter une pratique fondée sur les preuves, garantissant une pratique actualisée et pertinente pour le client.
4. Formaliser et rédiger les procédures, protocoles et préconisations en ergothérapie à partir de la recherche documentaire.
5. Identifier les besoins de recherche relatifs à l'activité, l'ergothérapie et/ou la science de l'activité humaine et formuler des questions de recherche pertinentes.
6. Concevoir et conduire des études et travaux de recherche en équipe dans les domaines de l'ergothérapie et de la santé, en tenant compte des aspects éthiques dans un objectif d'amélioration de la qualité des prestations.
7. Élaborer des documents professionnels en vue de communication orale et écrite.

CRITÈRES D'ÉVALUATION : Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ? Que veut-on vérifier ?	INDICATEURS : Quels signes visibles peut-on observer ? Quels signes apportent de bonnes indications ?
1. Qualité de la recherche d'informations.	Les bases documentaires disponibles sont utilisées efficacement. Les informations pertinentes sont sélectionnées.
2. Pertinence de la méthode de recherche.	L'objectif de la recherche est clairement identifié. Les informations sélectionnées sont adaptées à l'objectif de la recherche et sont organisées. La méthode de recherche permet d'exploiter efficacement le travail en équipe et tient compte des contraintes. Les informations collectées et analysées permettent d'aboutir à un résultat concret et cohérent avec les objectifs poursuivis (élaboration d'une procédure, d'un protocole, formulation de préconisations...).
3. Conformité de la méthode de recherche avec les bonnes pratiques.	L'argumentation est fondée sur les preuves.

Compétence 9

Organiser les activités et coopérer avec les différents acteurs

1. Coopérer au sein d'une équipe pluriprofessionnelle et avec les différents acteurs, notamment médicaux, dans le cadre de son champ professionnel, dans le but d'optimiser la qualité de l'intervention sanitaire et médico-sociale, et afin de faciliter l'activité et l'implication sociale.
2. Travailler en réseau et coordonner les actions ou les soins avec les aidants, les professionnels de santé, les intervenants dans le champ social, économique et éducatif pour conduire des projets d'intervention pertinents.
3. Comprendre et appliquer les principes de gestion à leur lieu d'exercice professionnel incluant l'évaluation des coûts, l'administration des ressources et de l'équipement et la mise en place de programmes en ergothérapie.
4. Initier et mettre en place des partenariats afin de mobiliser l'ensemble des ressources contribuant à l'intervention en ergothérapie.
5. Sélectionner, hiérarchiser et communiquer les éléments de sa pratique professionnelle à différentes catégories d'interlocuteurs au travers des outils de transmission selon les procédures, normes et réglementations en vigueur.
6. Organiser l'espace professionnel et le plateau technique et choisir du matériel adapté au service ou à la structure, et aux activités thérapeutiques.
7. Organiser la maintenance, la traçabilité et la gestion des stocks, des matériels et des consommables en recherchant notamment des informations sur les évolutions des matériels.
8. Organiser son planning, les rendez-vous et la répartition des activités.
9. Évaluer la conformité des locaux, des installations et des matériels au regard des normes, de la réglementation et des objectifs d'hygiène, de sécurité, d'accessibilité et identifier les mesures à prendre.

CRITÈRES D'ÉVALUATION : Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ? Que veut-on vérifier ?	INDICATEURS : Quels signes visibles peut-on observer ? Quels signes apportent de bonnes indications ?
1. Pertinence de l'identification et de la prise en compte du champ d'intervention des différents acteurs.	Les champs d'intervention et modalités d'interpellation des différents acteurs intervenant auprès des bénéficiaires sont identifiés. L'ensemble des outils de transmission permettant de communiquer les éléments de sa pratique professionnelle sont identifiés.
2. Pertinence des coopérations mises en œuvre.	Les différents acteurs intervenant auprès des bénéficiaires sont sollicités à bon escient dans différentes situations (prévention et éducation, prise en charge sanitaire et médico-sociale...). L'organisation de la coopération mise en œuvre pour optimiser la prise en charge sanitaire et médico-sociale de la personne ou du groupe de personnes est expliquée et argumentée.
3. Conformité des actions mises en place avec la répartition des compétences.	Les modes de coopération au sein de l'équipe pluriprofessionnelle tiennent compte des compétences de chaque acteur. Les liens entre les différentes interventions professionnelles sont repérés et explicités.
4. Conformité dans la gestion du matériel et des locaux.	Les normes et réglementation s'imposant aux locaux, installations et matériels d'ergothérapie sont identifiées et expliquées avec clarté. Les sources d'information permettant de suivre les évolutions du matériel sont identifiées. Les règles et recommandations en matière d'hygiène sont identifiées, consignées, voire affichées. Les règles régissant la circulation des déchets sont identifiées. Les non-conformités des locaux, installations et matériels d'ergothérapie sont identifiées et des mesures correctives adaptées sont proposées. Les informations permettant de suivre les évolutions du matériel et des normes sont utilisées.
5. Pertinence des actions de gestion conduites.	Le matériel nécessaire au bon fonctionnement du service ou de la structure est identifié en tenant compte des activités conduites. L'espace professionnel et le plateau technique sont fonctionnels et tiennent compte des besoins et des difficultés des publics accueillis. Les matériels sont maintenus et suivis en adéquation avec les règles d'usage et les réglementations en vigueur. Les incidents sont systématiquement consignés et tracés. La méthode de suivi des stocks retenue est conforme aux besoins du service ou de la structure. Le planning, les rendez-vous et la répartition des activités tiennent compte des ressources de la structure et de ses capacités d'accueil. Les règles de fonctionnement, règlement intérieur, conduites à tenir sont consignées, archivées, et transmises à chacun des personnels.

Compétence 10

Former et informer

1. Organiser l'accueil et l'information d'un stagiaire ou d'un nouvel arrivant professionnel dans le service ou la structure.
2. Repérer les connaissances et les savoir-faire à transmettre aux étudiants en relation avec leur niveau de formation.
3. Transmettre ses connaissances et son savoir-faire aux étudiants, stagiaires et autres professionnels par des conseils, des démonstrations, des explications et de l'analyse commentée de la pratique.
4. Organiser des situations d'apprentissage pour les stagiaires.
5. Évaluer les connaissances et les savoir-faire mis en œuvre par les stagiaires en lien avec les objectifs de stage.
6. Communiquer sur sa profession en vue de valoriser son activité en expliquant les relations entre la performance dans les activités, la santé et le bien-être.
7. Prendre un rôle actif dans le développement, l'amélioration et la promotion de l'ergothérapie en s'appuyant sur les concepts théoriques de l'ergothérapie et plus spécifiquement le besoin d'agir des êtres humains et leurs performances dans les activités.

CRITÈRES D'ÉVALUATION : Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ? Que veut-on vérifier ?	INDICATEURS : Quels signes visibles peut-on observer ? Quels signes apportent de bonnes indications ?
1. Pertinence des informations prises en compte.	Les informations utiles pour accueillir un stagiaire ou un nouvel arrivant sont identifiées. Le public à qui s'adresse l'information ou la formation est identifié. Les connaissances et savoir-faire devant être acquis par les personnes recevant la formation sont identifiés. Les objectifs définis par et pour chaque stagiaire sont identifiés.
2. Pertinence des actions conduites.	Une démarche d'accueil adaptée à chaque catégorie de publics (stagiaire, nouvel arrivant professionnel...) est mise en œuvre. Les conseils, démonstrations, explications apportés aux stagiaires, aux aidants naturels ou aux professionnels et aux partenaires tiennent compte du profil de chaque interlocuteur. Les conseils, démonstrations, explications apportés aux stagiaires tiennent compte des objectifs du stage. Les transmissions de savoir-faire et de connaissances sont organisées de manière progressive en tenant compte de l'évolution du stagiaire et de ses difficultés. Les évaluations sont réalisées sur la base d'indicateurs et de critères précis. Des axes d'évolution permettant de faire progresser le public sont identifiés.
3. Cohérence des actions conduites.	Les critères et indicateurs utilisés pour l'évaluation tiennent compte des objectifs prédéfinis. Les informations diffusées sur la profession tiennent compte des objectifs de promotion et de valorisation des activités que s'est fixés le professionnel.