

UNIVERSITE VICTOR SEGALEN BORDEAUX 2
U.F.R. DES SCIENCES DE L'HOMME
Département des Sciences de l'éducation

ANALYSE D'ACTIVITE ET PROBLEMATISATION
EN ERGOTHERAPIE

Quelle place peut prendre la problématisation
et en particulier la construction du problème
dans la formation à l'analyse d'activité en ergothérapie,
en relation avec l'analyse de pratique ?

MASTER CPFE

Conseil Pédagogique en Formation d'enseignant

MEMOIRE DE RECHERCHE

Mention Sciences de l'Education

Présenté par Marie-Chantal MOREL

Sous la direction de M.Pierre CLANCHE
Professeur des Universités

2006

ANALYSE D'ACTIVITE ET PROBLEMATISATION EN ERGOTHERAPIE

Quelle place peut prendre la problématisation
et en particulier la construction du problème
dans la formation à l'analyse d'activité en ergothérapie,
en relation avec l'analyse de pratique ?

Remerciements

Je remercie Monsieur Pierre Clanché et Monsieur Florent Gomez pour l'aide et le soutien pendant la réalisation de ce mémoire, ainsi que les différents formateurs du Master CPFE pour l'ouverture d'esprit et l'enthousiasme qu'ils ont su me communiquer.

Ce travail a ainsi pu s'élaborer dans un contexte particulier, celui de la formation des ergothérapeutes, et s'est avéré très enrichissant et formateur. Je renouvelle donc mes remerciements à toute l'équipe pédagogique qui a soutenu mes recherches dans ce domaine de l'ergothérapie pendant ces deux années de formation.

Marie-Chantal MOREL, septembre 2006

SOMMAIRE

Introduction.....	1
1. Définition et description de l'analyse d'activité en ergothérapie.....	3
2. Définition et description de l'analyse de pratique en ergothérapie.....	15
3. Différences dans les objectifs mais similitudes dans la démarche ?.....	24
4. La construction du problème en analyse de pratique	28
5. Intérêt des situations-problèmes dans la formation à l'analyse d'activité ?	33
6. Elaboration d'un module de formation à l'analyse d'activité en ergothérapie	34
7. Analyse de cette action de formation	37
8. Comment adapter cette action de formation afin d'exploiter le potentiel des situations-problèmes ?	45
Conclusion.....	48
Annexes	55

Introduction

Ce travail émerge d'un questionnement récurrent depuis quelques années concernant l'enseignement et la formation à l'analyse d'activité en ergothérapie. Cette difficulté est perçue dans bon nombre d'instituts de formation en ergothérapie en France mais aussi à travers l'Europe. Les enseignants sont actuellement en difficulté pour définir précisément ce qui doit être enseigné dans le champ de l'analyse d'activité.

Traditionnellement, l'enseignement était constitué de cours magistraux et de mises en situation pratiques dédiées à l'observation. L'enseignement de l'analyse d'activité était fondée sur l'ergonomie, les connaissances anatomiques et biomécaniques et sur la psychologie. Le développement des connaissances liées à la cognition a forcément eu un impact sur cet enseignement mais la prise en compte des capacités cognitives n'est pas très aisée. De plus, une analyse précise des activités devient vite peu fiable sans l'aide d'outils d'observation (vidéo, IRM...) et reste fluctuante selon les sujets en activité. L'ampleur des connaissances et savoirs nécessaires pour l'analyse de l'activité thérapeutique rend son enseignement impossible.

Une compréhension de l'évolution du paradigme de l'ergothérapie peut nous aider à comprendre l'état actuel d'incertitude dans lequel se trouvent les formateurs en ergothérapie.

L'ergothérapie est une profession qui s'intéresse tout particulièrement aux liens entre l'activité et la santé. Cet intérêt a évolué au cours de l'histoire : Rabow (cité par Duncan, 2006) décrit une évolution du paradigme de l'ergothérapie en 3 étapes :

- la 1^{ère} étape au début du XX^{ème} siècle, fondée sur l'activité et l'amélioration du fonctionnement de la personne par la mise en activité,
- la 2^{ème} étape au milieu du XX^{ème} siècle, en lien avec les progrès des connaissances biomédicales, centrée sur le fonctionnement des systèmes intra-psychique, nerveux et musculo-squelettique de l'individu, entraînant de fait un certain réductionnisme centré sur la pathologie.
- La 3^{ème} étape à la fin du XX^{ème} siècle, mettant en évidence la complexité des situations et cherchant à prendre en compte l'environnement de la personne dans une perspective plus systémique.

Les modèles conceptuels en ergothérapie sont liés à cette évolution.

Nous pouvons illustrer ce changement de paradigme à travers l'évolution de la classification de l'OMS. En 1980, l'OMS a publié la Classification Internationale des déficiences, incapacités et Handicaps (CIH) d'après les travaux de Philip Wood : les maladies et traumatismes (problèmes de santé) vont occasionner des DEFICIENCES qui entraînent des INCAPACITES et vont avoir pour conséquence un DESAVANTAGE SOCIAL ou handicap.

La linéarité de ce schéma indique bien que l'on doit d'abord œuvrer à réduire la déficience ou le symptôme en psychiatrie avant de chercher à réduire les incapacités dans l'objectif de limiter les situations de handicap ou désavantage social. Or, on s'est aperçu que la réduction des symptômes ne suffisait pas pour réintégrer la personne dans la société.

A la fin des années 90, de nombreux experts ont travaillé sur une modification de ce modèle. Les Québécois ont publié le modèle du Processus de Production du Handicap (PPH), publié en 1998 par P. Fougere et son équipe, qui prend en compte la complexité de la situation. C'est un modèle intéressant pour les ergothérapeutes et de ce fait il a servi de fondement au dossier du patient en ergothérapie publié en 2002 par l'Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé (ANAES). Le handicap apparaît à l'interaction entre les facteurs personnels (dont la pathologie), les facteurs environnementaux (dont l'environnement social) et les habitudes de vie ou activités nécessaires pour la personne. L'évaluation se fait dans ces trois champs. Le travail de l'ergothérapeute se situe dans l'interaction entre ces facteurs, correspondant bien au 3^e paradigme de l'ergothérapie.

L'OMS a publié en 2001 la CIF (Classification Internationale du Fonctionnement) qui cherche à intégrer deux modèles contradictoires : le modèle médical (le handicap est un attribut de la personne) et le modèle social (le handicap est un problème créé par la société). Les termes se veulent positifs (fonctionnement, activité, participation...) et ce modèle prend en compte l'environnement dans un schéma beaucoup plus complexe que celui de la CIH.

L'analyse d'activité se trouve au centre des actions thérapeutiques de l'ergothérapeute. En fonction de ce changement de paradigme, nous sommes confrontés aux questions suivantes :

- Quels sont les savoirs et les connaissances indispensables ?
- Quelles sont les compétences à développer ?
- Quelle continuité existe-t-il entre l'analyse d'activité et l'analyse de pratique ?
- Quelle place peut prendre la problématisation et en particulier la construction du problème dans la formation à l'analyse d'activité en ergothérapie comme cela se fait en analyse de pratique ?

1. Définition et description de l'analyse d'activité en ergothérapie

La formation à l'analyse d'activité en ergothérapie

Il faut tout d'abord distinguer l'utilisation de l'analyse d'activité par les ergothérapeutes et la formation à l'analyse d'activité en ergothérapie.

L'utilisation de l'analyse d'activité dans un cadre thérapeutique par les ergothérapeutes est l'objectif de la formation. Cette analyse est complexe et exigera différentes étapes dans la formation: tout d'abord l'analyse de l'activité dans un cadre général, ensuite l'analyse de l'activité en référence à différents modèles conceptuels utilisés en ergothérapie, enfin l'analyse de l'activité d'un patient/client ou d'un groupe de sujets dans un cadre thérapeutique.

Pourquoi les ergothérapeutes doivent-ils analyser l'activité du patient et pourquoi les étudiants doivent-ils se former à l'analyse d'activité ?

Les ergothérapeutes pensent que l'engagement dans des activités significatives et significatives permet de développer ses capacités, d'avoir un certain contrôle sur sa vie et sur son environnement, de donner un sens à sa vie et donc d'améliorer sa qualité de vie.

Une activité est significative lorsqu'elle a un sens pour la personne, elle est significative lorsqu'elle a un sens pour l'environnement social (Leontiev, cité par Rochex, 1995)

Pour les ergothérapeutes, permettre à une personne en situation de handicap de réaliser des activités qui sont importantes pour elle dans son environnement peut être thérapeutique et améliorer la gestion du quotidien, le bien-être et la qualité de vie de cette personne et de son entourage.

Les ergothérapeutes sont généralement sollicités lorsque les problèmes rencontrés par la personne sont complexes de par la gravité de la pathologie, l'environnement socio-familial en souffrance, l'inadaptation de l'environnement physique..., lorsque le retour à l'état antérieur paraît impossible.

L'activité en ergothérapie peut être un moyen et un but thérapeutique. C'est l'adaptation de l'activité aux besoins du patient/client et le développement des capacités d'adaptation du sujet vis à vis de son environnement, dans un cadre relationnel réfléchi, qui permettra d'avoir une action thérapeutique et d'engager le patient/client dans un processus de changement.

Cette action thérapeutique exige de l'ergothérapeute une évaluation précise de la personne, de ses habitudes de vie et de son environnement, ainsi que la capacité à proposer et gérer des mises en situation d'activités thérapeutiques adaptées. Ceci ne peut pas se faire sans une bonne analyse des capacités de la personne, des exigences de l'activité dans l'environnement et du potentiel thérapeutique de l'activité.

La connaissance précise du déroulement dans le temps et dans l'espace, du processus éventuellement technique, des exigences de l'activité, de son sens social et culturel peut être nécessaire pour adapter l'activité selon les capacités du patient/client et les objectifs du traitement dans un cadre relationnel thérapeutique.

Les étudiants n'ont jamais observé précisément les activités qu'ils réalisent quotidiennement, ni les variations qui existent d'une personne à l'autre. Les connaissances acquises en anatomie et en biomécanique sont utiles pour une analyse précise qui échappe à l'observation directe. De même, les connaissances acquises en psycho-sociologie sont utiles pour une vue d'ensemble de l'activité et des activités significatives et significatives.

Une formation à l'analyse d'activité en ergothérapie s'avère donc nécessaire.

Qu'est-ce que l'analyse d'activité en ergothérapie ?

Les ergothérapeutes analysent l'activité selon différentes perspectives, allant d'une vue d'ensemble incluant l'environnement à une analyse du fonctionnement interne de différents systèmes organiques et intra-psychique du patient.

Cette analyse cherche à mettre en évidence les interactions entre la personne, l'activité et l'environnement, les relations entre l'activité et la santé ainsi que le potentiel thérapeutique de l'activité. De nombreux auteurs ont écrit à ce sujet (Casanovas et Romedennes, 2003 ; Clouet, 2004 ; Crop et Morestin, 1997 ; Detraz, 1992 ; Mas et Nadau, 2002...)

Après avoir évalué le patient/client et établi des objectifs thérapeutiques, l'ergothérapeute analyse l'activité et le contexte pour proposer une mise en situation thérapeutique.

Selon la situation, une ou plusieurs perspectives peuvent être privilégiées parmi différents points de vue qui peuvent être par exemple les suivants:

- Perspective ergothérapique :
 - liens entre les activités significatives et significatives, le processus de changement et la santé
 - interaction personne / activité / environnement...
- perspective médicale :
 - incidence des troubles liés à la pathologie sur l'activité
 - aspects biomécanique, physiologique, cognitif... de l'activité...
- perspective ergonomique :
 - analyse systémique du travail
 - analyse du poste de travail ...
- perspective psychologique :
 - sens de l'activité pour la personne et processus de revalorisation
 - inter-relation avec l'entourage et en particulier familial...
- perspective sociale :
 - impact des représentations sociales sur l'intégration des personnes handicapées
 - droit des personnes handicapées à la participation sociale...

Le choix d'un modèle conceptuel en fonction du contexte et des besoins du patient aura un impact sur l'évaluation et sur l'analyse de l'activité.

Les éléments saillants de la situation thérapeutique ne seront pas les mêmes si nous utilisons le Modèle Canadien de la Performance Occupationnelle (MCPO), le modèle biomécanique, le modèle psycho-dynamique, le modèle interactif ou le modèle systémique.. pour ne citer que ceux-là (Morel-Bracq, 2004).

Lors de la mise en situation d'activité, l'ergothérapeute observera le patient/client dans un objectif d'évaluation et d'ajustement du processus thérapeutique. Une relation thérapeutique de bonne qualité est indispensable pour développer le potentiel

thérapeutique de l'activité et accompagner le patient/client dans un processus de changement et dans l'élaboration de son projet de vie.

L'analyse de l'activité par l'ergothérapeute professionnel s'avère souvent être très rapide du fait de son expertise. Les étudiants en ergothérapie, par contre, devront passer par différentes démarches d'analyse pour acquérir cette compétence.

La première démarche est l'analyse d'activité dans un cadre général. L'analyse de l'activité peut reprendre les éléments suivants :

- la description de l'activité : objectif, matériaux et matériels nécessaires, étapes et procédures, installation, caractéristiques temporelles et spatiales, risques,
- les capacités essentielles requises : capacités motrices, sensorielles, cognitives, psychologiques
- le sens social et culturel
- les adaptations possibles.

La deuxième démarche est l'analyse de l'activité en référence à différents modèles conceptuels utilisés en ergothérapie.

Par exemple :

Dans le cadre du modèle canadien de la performance occupationnelle : comment repérer les activités signifiantes et significatives pour le patient/ client et lui permettre d'augmenter sa satisfaction dans la réalisation des activités qui sont importantes pour lui ?

Dans le cadre du modèle biomécanique, comment graduer les amplitudes articulaires ou la force musculaire nécessaires pour la réalisation de l'activité ?

Dans le cadre du modèle psycho-dynamique, comment privilégier la relation et l'expression du patient à travers l'activité ?

Dans le cadre du modèle interactif, comment adapter l'activité pour permettre des interactions pertinentes entre les membres du groupe ?

Dans le cadre du modèle systémique, quel impact l'activité peut-elle avoir sur le fonctionnement familial ?

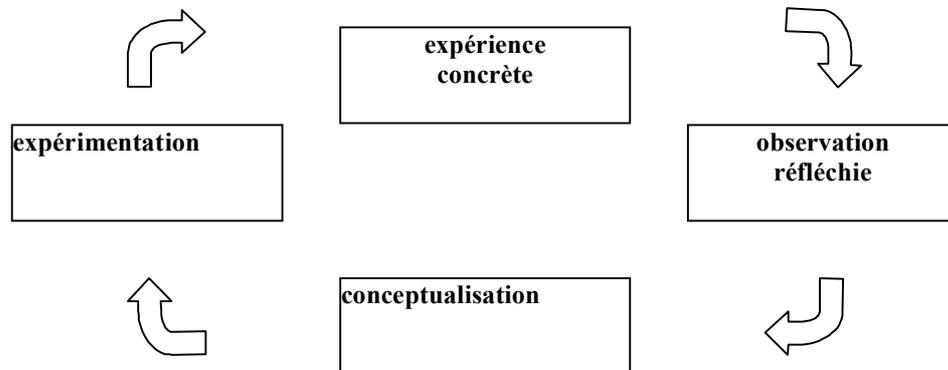
La troisième démarche est de partir du cas d'un patient et d'ajuster l'activité aux objectifs thérapeutiques. Cette analyse se centre plutôt sur les activités signifiantes et significatives de la personne.

Comment les étudiants peuvent-ils se former à l'analyse d'activité en ergothérapie ?

Il s'agit d'acquérir une méthodologie à travers des acquis théoriques et pratiques : quelle démarche pédagogique pouvons-nous proposer pour aider l'étudiant à acquérir une méthodologie d'observation et d'analyse ?

L'objectif est d'acquérir d'une part des compétences intellectuelles liées à la compréhension de l'activité signifiante et significative et liées à l'objectif de l'analyse d'activité, d'autre part des compétences pratiques liées à l'expérience de l'activité et liées à l'application dans la pratique de l'aspect thérapeutique de l'activité signifiante et significative avec une ou plusieurs personnes.

Le processus d'apprentissage peut se référer au processus pédagogique de l'apprentissage expérientiel de D.KOLB (1984) :



L'expérience de l'étudiant, des autres étudiants ou d'autres personnes peut être observée selon différentes perspectives, reliée à différents concepts et modèles théoriques, ce qui pourra permettre une utilisation réfléchie de l'activité avec des patients sur le terrain de stage. L'expérience vécue en stage pourra être le support d'un document écrit ou d'une présentation orale nécessitant une observation réfléchie et des liens avec les concepts théoriques, ce qui améliorera les compétences d'analyse de l'activité de l'étudiant.

Différentes activités d'apprentissage peuvent être proposées :

- des séances pratiques d'activités nouvelles ou non pour faire, expérimenter, observer, réfléchir...
- des travaux dirigés pour relier à la théorie en utilisant des grilles d'observation et d'analyse, et en faisant référence à des modèles conceptuels
- des séances d'observation et de description d'activité en petits groupes ..
- des documents écrits, des rapports de stage
- des études de cas en ergothérapie
- des séances d'analyse de tâches à partir d'enregistrements vidéo de patients en activité
- des séances de réflexion au retour des stages autour des modèles conceptuels utilisés et l'argumentation des activités proposées aux patients ..

Depuis fin 2004, un groupe de travail s'est constitué dans le cadre du Réseau Européen des écoles d'ergothérapie (ENOTHE) pour travailler sur ce sujet.

Une réunion de travail en avril 2005 à Vienne nous a permis de définir ce qu'était pour nous l'analyse d'activité avec l'aide du groupe terminologie d'ENOTHE et d'en élaborer un schéma conceptuel. Ce schéma propose un repérage des activités pédagogiques liées à l'analyse d'activité qui devront être explorées par les étudiants lors de leur formation, selon le projet pédagogique de chaque école d'ergothérapie.

Les définitions données à cette occasion de l'analyse d'activité ("activity analysis") et de l'analyse de l'activité signifiante et significative ("occupational analysis") ont été extraites du chapitre écrit par Elizabeth Crepeau dans le livre de Willard et Spackman en référence aux travaux de Doris Pierce (Crepeau, 2003) et sont les suivantes:

Activity Analysis :

« *The thought processes practitioners use when thinking about activities in general. The exploration of the typical contexts, demands and potential meaning. Specific properties from the perspective of a particular practice theory.* »

que nous pouvons traduire par : *Analyse d'activité :*

"Les processus cognitifs que les professionnels utilisent lorsqu'ils pensent aux activités en général. L'exploration des contextes typiques, des exigences et du sens potentiel donné à l'activité. Les propriétés spécifiques de cette activité en regard de l'application d'une théorie particulière".

Occupational analysis :

« *Analysis of a person's actual occupational engagement within a specific context, within his/her unique physical, cultural and social environment. The person is in the foreground.* »

qui peut être traduit par : *Analyse de l'activité signifiante et significative :*

"L'analyse de l'engagement d'une personne dans une activité réelle dans un contexte spécifique, dans son environnement physique, culturel et social particulier. La personne est au centre du processus".

L'activité « signifiante » revêt un sens particulier pour la personne lié à son histoire et à son projet personnel. L'activité « significative » correspond au sens social donné par l'entourage. Ces deux aspects sont entièrement liés selon le sens donné par Léontiev dans sa théorie de l'activité et évoqué par Rochex (Rochex, 1995, p33-58).

DÉVELOPPEMENT HISTORIQUE DE L'ANALYSE D'ACTIVITÉ EN FRANCE

En France, le premier programme officiel des études d'ergothérapeute date de 1971 (Arrêté du 1^{er} septembre 1971) et mentionnait l'étude de l'analyse d'activité en première année et deuxième année.

En première année, cette étude était en lien avec l'apprentissage des techniques manuelles de base (menuiserie, vannerie, dessin...) et avait pour objectif une analyse rapide de ces techniques sans visée thérapeutique. « Ce cours doit permettre à l'étudiant d'appliquer aux techniques manuelles de base ses connaissances en biomécanique et cinésiologie. » (p.13 du programme officiel)

En deuxième année, le programme de technologie d'ergothérapie décrivait l'analyse des activités et leur adaptation thérapeutique sur un temps plus conséquent (70 heures) :

« analyse de l'activité normale et son étude cinésiologique : pour chaque activité, l'élève doit apprendre à faire une analyse cinésiologique de chacune des opérations. Cette analyse portera sur les plans de travail, les positions de travail, les amplitudes

et formes des mouvements, le travail musculaire (force, résistance, rythme...), les sollicitations sensorielles au cours du travail, les déplacements au cours du travail analyse de l'activité adaptée et son étude cinésiologique : transformation et adaptation des activités normales dans un but thérapeutique. Ces opérations se baseront sur une analyse conforme à celle du paragraphe précédent. A cet effet, les possibilités offertes par les suspensions, les circuits de poulies, les aides électromécaniques et pneumatiques...seront enseignées

étude psychologique de l'activité et son incidence sociale : analyse des facteurs psychologiques qui influencent le choix d'une activité en fonction de l'âge, du sexe, du milieu socio-éducatif...Etude des activités demandant différents niveaux d'intelligence, d'apprentissage, de structuration, de participation, de communication. » (p.16 du programme officiel)

A cette époque, l'ergothérapie en France se situait dans deux champs distincts de par leur origine historique : le domaine de la psychiatrie et le domaine de la rééducation fonctionnelle. Le programme officiel de 1971 regroupait les connaissances nécessaires pour ces deux domaines et était fondé principalement, de façon implicite, sur le modèle général de la rééducation-réadaptation et sur les modèles appliqués biomécanique d'une part et psycho-dynamique ou analytique d'autre part. L'enseignement de l'analyse d'activité était en conséquence fortement imprégné de ces modèles de pratique.

Dès 1973, paraissait le livre « Gestes de la vie quotidienne » (Arcadio, 1973) qui était une étude biomécanique de différentes activités, basée sur des photographies d'une personne les réalisant.

L'Abrégé d'ergothérapie, publié peu après, met bien en évidence le souci des ergothérapeutes pour la relation, la rééducation et le travail. Nous pouvons citer les Pr Pierquin et André et Paul Farcy dans leur présentation de l'ergothérapie (Pierquin, André et Farcy, 1980) :

« Le mot ergothérapie a été conservé principalement par les francophones... Il a l'avantage d'indiquer que le vrai travail est la plus significative et probablement la plus efficace de toutes les activités, celle qui conduit à la réintégration sociale. » (p.2)

« Il convient toujours de découvrir le travail ou l'occupation capable de remédier aux troubles fonctionnels analysés précédemment. C'est le principe de la concordance handicap - travail. L'ergothérapie se veut une thérapeutique ; elle doit correspondre le plus strictement possible au mal à guérir. » (p.6)

De façon implicite encore, c'est le modèle de la C.I.H., *Classification Internationale du Handicap* (O.M.S., 1988) qui guidera le processus d'intervention en ergothérapie : il s'agira d'abord de travailler sur la réduction des déficiences, puis sur la diminution des incapacités et enfin, si cela est possible, de réduire les situations de handicap.

Le programme officiel actuel des études préparatoires au Diplôme d'Etat d'ergothérapeute date de 1990 (Arrêté du 24 septembre 1990) et reprend en partie les éléments précédents concernant l'analyse d'activité tout en les reliant à l'ergonomie et à la réadaptation.

En première année, le module V intitulé Technologie 1 vise l'apprentissage et l'analyse de différentes activités et techniques utilisées en ergothérapie et abordées pendant la formation (activités manuelles et artistiques, dessin d'architecture, informatique, aides-techniques...) et décrit :

« *L'étude complète d'une technique envisagera les points suivants :*

Technologie : étude des matériaux, étude des outils et autres matériels, étude des procédés de la fabrication. Apprentissage : connaissance et répétition des gestes en vue de leur intégration psychomotrice et sensorielle, connaissance ergonomique du poste, réalisations. Créativité : conception et structure d'un projet, mise en œuvre de l'imaginaire et de l'imagination, projection de soi dans l'objet et l'activité, repérage du désir, du plaisir et des contraintes dans les différentes phases de la réalisation. Relation : reconnaissance de l'autre dans une situation active et repérage d'interrelations. Fonction ludique de l'activité.

Ce module comportera des mises en situation simulée obligeant l'étudiant à expérimenter concrètement les problèmes auxquels il sera confronté. » (p.35-36 du programme officiel)

En deuxième année, le module VII (Technologie 2) relie l'analyse de l'activité à l'ergonomie :

« *Apport des données ergonomiques à l'exercice de l'ergothérapie :*

analyse des activités (description de l'activité, contenu de l'activité, les postures, le poste de travail, analyse gestuelle, analyse du travail adapté en fonction du handicap et du matériel de remplacement, environnement : conseil d'équipement et d'installation, présentation de cas, présentation de réalisations pilotes ; application pratique (choix de la situation à étudier, recherche bibliographique, étude des activités dans les situations de travail ou déplacements, propositions d'aménagement, vérifications, validations des solutions proposées) » (p.38 du programme officiel)

La deuxième partie du module se rapporte à la réadaptation des personnes handicapées et a pour objectif de « *donner à l'étudiant les moyens d'intervention permettant au sujet d'acquérir ou de retrouver une autonomie maximale personnelle, tant sociale que professionnelle dans son environnement socio-culturel* » (p.38 du programme officiel).

Le Guide de pratique de l'Ergothérapie paru en 2000 (A.N.F.E., 2000) souligne l'évolution vers une prise en compte du contexte et du projet de vie de la personne. Nous pouvons citer les auteurs dans leur définition de l'ergothérapie : « *l'ergothérapeute évalue [...] utilise des activités thérapeutiques spécifiquement choisies et des mises en situation de vie quotidienne [...] accompagne la personne dans l'élaboration de son projet de vie...* » (p.25).

Ainsi que Jean-Philippe Guihard le souligne dans ce même guide :

« *Il est alors devenu évident que, parce qu'au début de son histoire, l'ergothérapie utilisait les activités de la vie quotidienne, professionnelle comme moyen de rééducation, ces activités étaient une des clés de l'accompagnement de la personne. Or celles-ci dépassent le cadre strict de la réponse au besoin physiologique. Permettre une rééducation à un patient atteint de polyarthrite rhumatoïde est certes indispensable, mais mettre en place un processus réadaptatif l'est tout autant si l'on*

veut que cette personne puisse mener une vie décente et digne à son domicile, sur son lieu de travail. » (p.55)

Une des difficultés à gérer en ergothérapie est le fait que l'activité est à la fois un but et un moyen thérapeutique.

Cette évolution suit les changements qui s'opèrent dans la société et qui vont aboutir au niveau international à l'élaboration de nouveaux modèles : le P.P.H., *Processus de production du handicap* (Fougeyrollas, 1998) et la CIF, *Classification internationale du fonctionnement* (O.M.S., 2002) qui prennent en compte l'interaction entre la personne, l'environnement et l'activité. Dans la CIF, l'environnement de la personne va différencier l'évaluation des « activités » du patient dans le contexte normé de l'hôpital et sa « participation » dans son contexte ordinaire de vie, en référence à une même liste d'activités.

Nous pouvons reprendre à notre compte ce qu'a exprimé Trombly, cité par Watson & Wilson (2003, p.11) et qui peut être traduit ainsi : « *L'analyse d'activité a été utilisée comme une approche pour déterminer si une activité avait du sens, motivait le client et satisfaisait ses besoins et ainsi pouvait être utilisée pour l'aider à atteindre les objectifs thérapeutiques concernant le développement ou la récupération de ses capacités. L'analyse d'activité permet aux ergothérapeutes de déterminer le potentiel thérapeutique ou la valeur d'une activité et de sélectionner et aménager l'activité pour traiter une incapacité ou une limitation fonctionnelle* ».

De nombreux articles ont abordé l'intérêt et le potentiel thérapeutique de différentes activités comme le macramé (Détraz, 1992), le cheval (Crop & Morestin, 1997), l'habillement (Pouplin, 1998), les activités artisanales (Mas et Nadau, 2002), les jeux (Casanovas & Romedennes, 2003), le théâtre d'ombres (Clouet, 2004) et bien d'autres... pour argumenter leur utilisation en ergothérapie.

L'évolution des connaissances (dont les sciences cognitives) et des techniques (N.T.I.C. : Nouvelles Technologies de l'Information et de la Communication) a permis de préciser et d'affiner l'enseignement de l'analyse d'activité (Sève-Ferrieu, 2005) (Mignard, Thomas & Gable, 2005) dans son aspect générique mais il est important maintenant de se centrer sur une réelle analyse de la complexité des situations de handicap dans le milieu ordinaire de vie qui ont une influence sur le projet de vie des personnes handicapées.

La complexité des situations de vie et d'activité devient de plus en plus évidente lorsqu'on travaille avec ces personnes dans un objectif de réadaptation et de réinsertion générant des processus de changement souvent difficiles . L'analyse de l'activité doit donc prendre en compte des éléments de plus en plus complexes.

Avec le développement des connaissances en lien avec les modèles conceptuels en ergothérapie et la Science de l'Activité Humaine, de l'intérêt porté aux sciences cognitives et aux sciences de la complexité ainsi qu'au travail à l'extérieur des institutions, nous avons le sentiment que notre façon d'enseigner l'analyse d'activité n'était pas suffisante pour la pratique à venir.

TERMINOLOGIE

L'expression « analyse d'activité » recouvre différents sens qu'il est utile d'explicitier. Il s'agit tout d'abord de faire émerger les différences qui peuvent se situer au niveau des termes anglo-saxons « activity » et « occupation » et des conséquences qui peuvent en découler pour la compréhension de l'analyse d'activité par les ergothérapeutes. Dans un deuxième temps, il pourra être intéressant de faire des liens avec l'analyse de pratique qui est parfois aussi appelée « analyse d'activité » dans le champ de la formation (Marcel, 2002).

« L'analyse d'activité » en ergothérapie

Tout d'abord, les auteurs anglo-américains ont produit des définitions diverses et parfois contradictoires visant à distinguer l'activité, la tâche et l'occupation. Le groupe d'ENOTHE travaillant sur la terminologie a perçu la grande difficulté que l'on peut rencontrer dès que l'on essaie de communiquer. Les définitions consensuelles apportées par ENOTHE pour les pays européens francophones concernant l'activité sont les suivantes (Meyer, 2005) :

« “Activity” : *Activité* : la réalisation d'une suite structurée d'actions ou de tâches qui concourt aux occupations.

“Occupation” : *Occupation / activités humaines signifiantes et significatives* : un groupe d'activités, culturellement dénommées, qui ont une valeur socio-culturelle et un sens personnel. Elles sont le support de la participation à la société. Elles comprennent les soins personnels, le travail et les loisirs. ».

Parmi les auteurs américains, Janet Golledge (Golledge, 1998) distingue « occupation, purposeful activity, activity, diversional activity ». Pour elle, l'« occupation » est l'ensemble des activités de vie quotidienne qui constitue le style de vie de chaque individu, selon ses rôles et sa manière de faire. Pour elle, l'utilisation de ces activités est un moyen thérapeutique fondamental dans la pratique de l'ergothérapie. Golledge distingue ensuite les « purposeful activities » qu'on peut traduire par « activités avec un objectif » qui sont proches des « occupations » mais dont la différence se situe dans l'attention centrée sur le contexte ou des activités créatives ou artisanales que les ergothérapeutes utilisent dans un but thérapeutique mais qui ne faisaient pas partie des habitudes de vie du patient. Ces différentes activités à but thérapeutique n'ont pas forcément un sens pour la personne et les ergothérapeutes doivent être vigilants lorsqu'ils les imposent. Pour Golledge, l'« activity » est représentée par les activités ou tâches qui n'ont ni sens, ni pertinence dans la vie de la personne, par exemple les cônes ou les jeux de solitaire qui ne sont pas familiers pour la personne. L'analyse de l'activité peut montrer une concordance avec des objectifs de rééducation, mais ces activités peuvent aussi être considérées comme des composantes réductionnistes de la fonction. Pour elle, l'intervention centrée sur la pathologie doit être réduite le plus possible et l'utilisation des activités ainsi décrites ne correspond pas aux fondements théoriques de l'ergothérapie. Enfin, les activités de diversion (« diversional activity ») ne sont pas non plus une forme d'intervention légitime de l'ergothérapie pour elle, sauf si l'activité de loisir est intéressante et satisfaisante et permet à la personne de s'adapter. Nous pouvons ainsi retenir de cet article que l'« occupation » pourrait désigner l'ensemble des activités humaines signifiantes et significatives pour la personne et que les « diversional activities » sont celles que nous qualifions assez péjorativement

d'occupationnelles en France, en d'autres termes que l'occupation n'est pas légitime en ergothérapie dans notre pays ! Ceci nous met en décalage avec le français parlé au Québec qui utilise le terme d'occupation dans le sens large anglo-saxon et l'activité dans un sens très restreint, comme étant une séquence d'une tâche.

Par ailleurs, Doris Pierce (Pierce, 2001) distingue « occupation » et « activity » par leur dimension subjective et objective. Pour Doris Pierce, l'activité est un concept général qui permet de communiquer. Par exemple, lorsqu'on parle de « faire la cuisine » ou « conduire une voiture », chacun peut se représenter les actions engagées et le contexte typique de cette activité: il s'agit d'une représentation objective que l'ergothérapeute aura en tête lorsqu'il proposera une séance à un patient. Au contraire, l'« occupation » est la réalisation subjective de cette activité : Mr B. fait la cuisine pour recevoir ses amis ou Mlle R. conduit sa voiture pour partir en vacances. Il s'agit alors d'un engagement dans une situation d'activité unique et contextualisée, il n'y a pas de notion de valeur accordée à l'activité en cours sinon celle de la subjectivité.

Cette distinction amenée par Doris Pierce est particulièrement intéressante lorsqu'on enseigne l'analyse d'activité en formation d'ergothérapeute. Nous pouvons dire que l'analyse de l'activité au sens large inclut :

- l'analyse du contexte typique et des exigences de l'activité (avant l'intervention de l'ergothérapeute) ;
- l'analyse de la performance lors de la mise en situation (pendant et après).

Doris Pierce décrit les dimensions de l'activité dans ses dimensions subjectives (attrait lié à la productivité, au plaisir et au ressourcement) et contextuelles (spatiale, temporelle et socioculturelle ou réalité écologique). Elle place l'origine du potentiel thérapeutique dans l'attrait de l'activité pour le patient, associé à sa réalité écologique et sa pertinence, grâce aux compétences du thérapeute, à la collaboration dans l'identification des objectifs et à l'ajustement de l'intervention.

EVOLUTION DANS LES ANNÉES À VENIR

L'enseignement et l'apprentissage de l'analyse d'activité en ergothérapie suivent l'évolution de la profession et de la société. Il est important maintenant de se questionner sur la place essentielle que doit prendre l'ergothérapie dans le processus de soin : est-ce la rééducation, la réadaptation et/ou la réinsertion qui est notre objectif prioritaire de travail avec le patient ?

Il est manifeste qu'actuellement les trois volets de l'analyse d'activité envisagés par Elizabeth Crepeau (Crepeau, 2003) sont indispensables :

- l'analyse de l'activité pour elle-même, dans un sens générique, avec son processus et ses exigences, correspondant à l'analyse descriptive et ergonomique ;
- l'analyse de l'activité fondée sur les modèles conceptuels utilisés en ergothérapie car les critères pertinents sont différents selon les modèles utilisés : on n'observera pas et on n'adaptera pas l'activité de la même façon si on utilise le modèle biomécanique, le modèle psycho-dynamique ou le modèle interactif par exemple.
- l'analyse de l'activité signifiante et significative dans sa réalisation subjective, avec la manière de faire de la personne et dans son environnement, correspondant à l'analyse personnalisée de l'activité.

Ce dernier volet renvoie à la « participation » telle que la décrit la CIF et donc au travail à l'extérieur des institutions. Dès à présent en Suède, les ergothérapeutes n'interviennent plus guère dans les hôpitaux, leur travail s'effectue essentiellement dans le cadre de la réinsertion dans le milieu ordinaire de vie. L'analyse de l'activité doit donc se faire en contexte, avec l'entourage et selon le projet de vie des personnes concernées par le handicap.

L'objectif de l'ergothérapie n'est-il pas d'aider la personne handicapée, dans un cadre relationnel thérapeutique, à retrouver des activités qui sont importantes pour elle dans son environnement et qui donnent sens à sa vie ? L'adaptation de l'activité selon la théorie du Flow peut permettre à la personne de développer ses capacités, de se restructurer et d'améliorer sa qualité de vie (Csikszentmihalyi, 1990, 1993, 2004). Ce sont bien les questions des liens entre l'activité et la santé qui fondent la science de l'Activité Humaine. L'ergothérapie n'est d'ailleurs pas la seule profession qui s'intéresse à l'importance de l'activité pour l'être humain. Jean-Marie Barbier pose même la question de l'activité comme objet intégrateur pour les sciences sociales (Barbier, 2003). C'est une opportunité pour les ergothérapeutes d'élargir notre champ d'action de façon pertinente pour les personnes handicapées qui ne peuvent pas s'engager dans les activités qui sont importantes pour elles et qui leur permettraient de se maintenir en bonne santé (Wilcock, 1998)

De plus, lorsque nous parlons d'enseignement et d'apprentissage, il s'agit bien pour l'étudiant d'être acteur de sa formation. Tout d'abord en expérimentant par lui-même différentes activités dans des situations diverses: activités nouvelles qui nécessitent un apprentissage, activités de vie quotidienne qu'il connaît déjà mais en situation d'incapacité, activités qu'il maîtrise personnellement et qu'il va pouvoir enseigner aux autres...l'étudiant va repérer différents éléments qui aideront l'analyse et lui permettront de comprendre l'importance des activités humaines signifiantes et significatives.

C'est le lien permanent entre la théorie et la pratique que nous voulons souligner ici comme a pu le faire émerger le travail du groupe d'ENOTHE sur l'enseignement pratique dans la formation d'ergothérapeute (Sadlo *et al.*, 2002), (ENOTHE, 2004). Cette approche pédagogique se répand de plus en plus dans les différents instituts de formation en ergothérapie qui privilégient la réflexion personnelle des étudiants, leurs questionnements et leur démarche méthodologique plutôt que l'enseignement d'un ensemble de savoirs qui ne seront jamais suffisants. L'acquisition de cette méthodologie permettra ensuite à l'étudiant d'utiliser ses connaissances dans le cadre de la pratique en stage puis professionnelle et de s'adapter à toutes sortes de situations nouvelles et complexes dans un contexte d'incertitude. Le développement de l'autonomie de l'étudiant par rapport à sa formation et de ses compétences va tout à fait dans le sens de l'universitarisation des études d'ergothérapie.

C'est dans cette direction que se poursuit le travail du groupe projet d'ENOTHE dans le cadre du projet européen TUNING : l'étape actuelle est l'identification des compétences à développer chez les étudiants pour leur permettre d'analyser l'activité en situation professionnelle ainsi que la définition des objectifs d'apprentissage et la

proposition de différentes situations pédagogiques qui seront à la disposition des écoles d'ergothérapie.

2. Définition et description de l'analyse de pratique en ergothérapie

L'analyse de pratique n'est pas spécifiée en tant que telle dans le programme de formation des ergothérapeutes publié par le Ministère de la Santé en 1990, alors que l'analyse d'activité est décrite depuis le premier programme officiel de 1970.

La mise en place de ce type de travail s'est faite progressivement dans notre Institut de formation en réponse à des difficultés émergeant lors des stages pratiques.

La formation en ergothérapie est une formation en alternance qui se fait en 3 ans après une année préparatoire à la faculté de médecine de Bordeaux 2. La durée totale des stages est de 10 mois (à temps plein) se répartissant sur les 3 années. La durée moyenne d'un stage est de 6 semaines à temps plein.

A chaque retour de stage, un temps plus ou moins important est dédié au « suivi de stage » par les cadres enseignants. Depuis quelques années, ce travail s'est accentué pour répondre à des difficultés récurrentes :

- problèmes de positionnement de l'ergothérapeute et de l'ergothérapie dans la structure
- sentiment récurrent de non-reconnaissance du travail effectué en ergothérapie par les autres membres de l'équipe médicale et paramédicale
- décalage entre ce qui est observé et vécu sur les lieux de stage et la philosophie de l'Institut de Formation en Ergothérapie (connaissances théoriques liées aux valeurs sous-jacentes, objectifs, méthodologie, éthique, etc..)
- difficulté à expliquer et argumenter la spécificité de l'ergothérapie...

Outre des sessions de formation continue des référents de stage, nous avons proposé aux étudiants des temps de réflexion et de travail pour se questionner en petits groupes sur des situations critiques rencontrées en stage. Ces sessions ont pour objectif principal d'aider les étudiants par l'analyse de situations de stage à développer leur capacité à percevoir la complexité des situations, développer leurs capacités de relation et de communication ainsi que leur autonomie dans la résolution de problème.

Place dans le programme officiel de formation des ergothérapeutes

L'analyse de pratique, en lien avec les stages, n'a pas de place bien définie dans le programme officiel de 1990 toujours en vigueur actuellement. Lors de l'élaboration des programmes de 1970 et 1990, les ergothérapeutes ont toujours insisté sur l'importance de stages associés à l'enseignement théorique, toutefois l'idée de l'alternance était juxtapositive :

« *L'enseignement se déroule sous forme de cours théoriques et pratiques. Des stages cliniques obligatoires complètent ce programme* » (Introduction au programme officiel).

Cependant, nous pouvons percevoir à travers les objectifs des modules I, II, VII et VIII (sur les 14 modules du programme actuel) une approche de l'analyse de pratique:

Module I – Méthodologie générale : (p.32 du programme officiel)

Objectif : apprendre à analyser une situation concrète pour aboutir à la réalisation d'un document : Formation à l'observation, apprentissage de la description et de la transmission d'une information, rédaction d'une note de synthèse.

Module II – Formation à la relation : (p.33 du programme officiel)

Objectif : Permettre à l'étudiant d'acquérir et de développer la capacité d'établir une relation avec autrui, de percevoir ses propres attitudes et réactions en situation relationnelle et en situation technique, d'en verbaliser le vécu, d'être attentif aux différents aspects et niveaux de la communication avec autrui, enfin de faire les liens entre les situations concrètes et les acquis théoriques.

La formation pratique s'étend tout au long du cursus, d'une part au niveau des stages, d'autre part au niveau d'activités spécifiques (techniques d'entretien, groupes de parole, jeux de rôles, groupes de type Balint, etc...).

Module VIII – Psychologie, pédagogie, sociologie (p.39)

Objectif : Connaissance de l'homme dans son développement, dans ses fonctions mentales et dans sa vie de relation. Cet enseignement vise à amener l'étudiant à réfléchir sur son vécu, en lui apportant les grilles de compréhension (éléments de savoir et de méthode) pendant la durée des études (l'enseignement théorique de la dynamique des groupes, de même que la formation pratique sont étroitement coordonnés à celui du module II de formation à la relation).

Place dans le projet pédagogique de l'IFE de Bordeaux

Dans le projet pédagogique de l'IFE de Bordeaux, nous avons inclus les objectifs généraux de la formation élaborés par le Réseau Européen des Ecoles d'Ergothérapie ENOTHE. Parmi ces objectifs rédigés en termes de capacité à acquérir, nous en trouvons certains qui sont tout à fait liés à l'analyse de pratique, par exemple :

Qualités professionnelles : capacité de l'étudiant à:
réfléchir de façon critique à ses propres valeurs et attitudes et leur impact sur son comportement
développer son autonomie
travailler dans les limites de ses compétences et rechercher de l'aide si nécessaire
communiquer et interagir de façon efficace avec les autres

Responsabilité professionnelle : capacité à :
expliquer l'ergothérapie et sa spécificité
travailler selon la législation, la déontologie et l'éthique
raisonner et prendre des décisions adaptées
justifier la pratique sur des bases théoriques

Responsabilité à l'égard des bénéficiaires et de leurs aidants: capacité à :
évaluer ses propres pratiques professionnelles
entreprendre une analyse de rôle, de fonction et d'activité, analyser l'activité dans ses effets sur le patient

Recherche et développement: capacité à :
appliquer le processus de recherche à la pratique en ergothérapie

Ces objectifs de formation fondés sur les compétences que nous essayons d'intégrer à Bordeaux ne sont cependant pas complètement cohérents avec la suite du projet pédagogique qui se réfère au programme officiel fondé sur les connaissances et les savoirs.

Ainsi, malgré le temps important consacré au « suivi de stage », cette formation n'apparaît quasiment pas dans la description des contenus par année suivant les objectifs généraux déjà cités. Nous ne trouvons que les éléments suivants:

1^{ère} année : Module II : Formation à la relation en lien avec l'expérience acquise pendant le stage.

2^{ème} année : Module VII : Acquérir une méthodologie d'analyse de situation dans la pratique de l'ergothérapie. En lien avec son expérience de stage ou à partir d'études de cas, l'étudiant doit pouvoir analyser en quoi l'activité proposée est signifiante et significative pour la personne ayant une déficience, une incapacité ou vivant une situation d'handicap.

3^{ème} année : Module VIII : Communication : suivi de stage.

Quant aux évaluations des différents modules, l'analyse de pratique n'y apparaît quasiment pas non plus. Toutefois, en 1^{ère} année, une évaluation du module II (Formation à la relation) , sous forme d'une évaluation orale sur dossier, s'appuie sur l'analyse d'une situation de stage qui aura été travaillée à l'IFE.

De même en 2^e année dans le cadre du module VII, une évaluation orale en fin d'année porte sur la soutenance d'une étude de cas écrite réalisée pendant et après le stage, dans laquelle l'étudiant doit présenter et questionner le travail effectué avec un patient.

Ce décalage entre le programme officiel, le projet pédagogique, les objectifs d'ENOTHE et la pratique, peut certainement être déroutant pour certains étudiants et doit être questionné :

Est-ce l'enseignement ou la formation qui prime pendant les études ?

Les critères de validation centrés sur les acquisitions de connaissances sont-ils si importants que la réflexion, la remise en question personnelle, les capacités relationnelles et d'auto-formation soient reléguées au second plan ?

Peut-on être ergothérapeute « technicien », soumis aux prescriptions médicales, en évitant de s'engager dans des relations thérapeutiques difficiles ?

L'engagement personnel est-il inévitable pour développer ses compétences professionnelles ?

Principes sous-jacents à la mise en place d'analyse de pratique intitulée : « suivi de stage ».

Donald Schön définit deux modèles de pratique dont le « modèle ≠ 2 », celui du praticien réflexif qui se base sur les principes suivants:

Informier et communiquer

Repérer les valeurs mises en jeu

Amener le client à faire des choix pour lui-même

selon des stratégies de partage de l'information, d'engagement bilatéral et d'expression des dilemmes personnels.

Selon lui, ce dernier modèle est forcément moins confortable mais c'est celui qui permet de réfléchir sur sa pratique et sur ses recherches.

C'est jusqu'à présent le modèle que nous avons cherché à développer dans la formation dans un objectif de pratique thérapeutique en ergothérapie. Cependant ce modèle devra être critiqué à la lumière de la sociologie de BOURDIEU.

Différents principes explicites ou implicites nous ont permis la mise en place de ces sessions de travail. Nous pouvons énumérer les principes suivants qui nous ont semblé importants:

C'est en réfléchissant sur des situations de stage lorsque l'étudiant est revenu à l'IFE qu'il apprendra à devenir un praticien réflexif

La situation de groupe restreint (environ 10-12 étudiants et 1 ou 2 animateurs) est la configuration privilégiée pour ce type de travail

La présence est obligatoire, mais si un étudiant ne vient pas, il n'est pas sanctionné. Ce type de travail n'est pas explicitement décrit dans le programme de formation et n'est pas évalué.

La réflexion sur une situation de stage, éventuellement précédée par un écrit succinct est généralement suffisante si cela est reproduit régulièrement.

L'analyse d'une situation proposée par un étudiant est formatrice pour l'ensemble du groupe. Chaque étudiant n'aura pas l'occasion, après chaque période de stage, de présenter une situation personnelle.

Plus l'étudiant s'engage dans ce travail, plus c'est formateur pour lui.

Le respect et l'écoute de la parole de chacun est indispensable. L'animateur doit gérer et rendre possible le travail de réflexion coloré par différents modèles qui lui sont propres et selon une méthodologie partagée avec les autres formateurs.

La plupart de ces principes restent implicites, d'où ce questionnement :

comment les étudiants perçoivent-ils l'importance du travail proposé ?

et surtout, comment les étudiants plus réservés ou plus en difficulté perçoivent-ils l'intérêt ou la nécessité d'exposer une situation professionnelle lorsqu'il n'y a pas de caractère obligatoire ? Les résultats observés chez les autres étudiants suffisent-ils pour motiver une participation accrue de ces étudiants en difficulté ?

apporter une situation personnelle, n'est-ce pas un moment où l'on s'expose devant des collègues de promotion et des enseignants et où l'on devient fragile ?

quels critères nous permettent-ils de vérifier l'évolution et la formation de chaque étudiant et de la promotion dans son ensemble ?

Il est difficile pour le praticien de parler de sa pratique. « *La relation entre l'informateur et l'ethnologue n'est pas sans analogie avec une relation pédagogique dans laquelle le maître doit porter à l'état explicite, pour les besoins de la transmission, les schèmes inconscients de sa pratique* » (BOURDIEU, 1972, p.201). En fait BOURDIEU explique le sens pratique par la « connaissance ordinaire » liée à la culture, à la catégorie sociale, selon des schèmes qui préexistent à l'individu. C'est ce que BOURDIEU appelle l'habitus qui est très souvent inconscient et pourtant primordial. L'habitus agit comme principe d'organisation des actions et un simple retour réflexif ne suffit pas à expliciter l'action.

La maîtrise pratique peut être considérée comme « une docte ignorance », c'est-à-dire comme « *mode de connaissance pratique n'enfermant pas la connaissance de ses propres principes* » (BOURDIEU, 1972, p.202)

Selon BOURDIEU, on ne peut guère accorder de valeur à la réflexion en cours d'action contrairement à ce que peut avancer SCHON.

Cette vision remet donc en question le potentiel formateur des séances d'analyse de pratique. Il s'agit donc de réfléchir de façon plus précise aux objectifs escomptés dans le cadre de la formation: si les objectifs sont de faire évoluer les schèmes d'action des étudiants dans leur pratique thérapeutique quotidienne, nous risquons fort d'être trop optimistes car il s'agit là d'un travail sur l'habitus, par contre, si les objectifs sont d'aider les étudiants à percevoir la complexité des situations thérapeutiques et à développer leur capacités de réflexion dans des situations professionnelles incertaines, nous pouvons espérer un changement chez les étudiants.

Méthodes utilisées

« *Donner des réponses sans qu'il y ait eu de questions, s'obnubiler sur la vérité de ces réponses ou sur les erreurs des élèves, ne considérer que la résolution des problèmes...autant de tentations avec lesquelles la pédagogie se débat.* » (FABRE, 1999)

Contrairement aux cours magistraux qui apportent des réponses toutes faites à des étudiants passifs, les sessions d'analyse de pratique cherchent à faire émerger des questions posées par les étudiants en lien avec les expériences de stage auxquelles ils ne savent pas répondre.

Selon Donald Schön, la formation à la pratique réflexive nécessite la construction d'un répertoire de cas -types qui serviront à réfléchir en cours d'action. Les études de cas doivent permettre de révéler « *le chemin parcouru entre la structuration initiale de la situation et son éventuel aboutissement* » (SCHON, 1994, p.374) Les études de cas réalisées par les étudiants pendant ou après les stages et analysées en groupe sont élaborées dans cette intention.

Trois méthodes sont particulièrement utilisées :

1) Travail de problématisation d'une situation de stage :

Un étudiant expose une situation de stage qu'il a vécue et qui lui pose problème. Le groupe échange et pose des questions. L'animateur relance par des questions et gère la discussion pour que le groupe arrive à formuler le problème, à percevoir d'où il peut provenir, à prendre du recul par rapport à la situation et en avoir une « 2^{ème} lecture » avec l'aide éventuelle de différents modèles dont le modèle systémique. Des jeux de rôle peuvent aussi être proposés. Ce travail peut aussi se faire à partir d'un document écrit relatant l'étude de cas d'un patient.

2) Travail d'explicitation des modèles dominants sous-jacents à la pratique professionnelle expérimentée en stage :

Les étudiants rapportent des études de cas succinctes représentatives de leur stage leur permettant de répondre à la question "«Qu'est-ce que l'ergothérapeute évalue et traite ? et pourquoi ? » Lorsque la situation n'est pas très claire, l'étudiant expose son étude de cas.

Les échanges avec les autres étudiants ont pour objectif de faire émerger les modèles dominants sous-jacents propres à la structure de soins et propres à l'ergothérapeute. Si nécessaire, l'animateur questionne, explicite, fait des liens avec la théorie.

3) Travail selon la méthode de l'apprentissage par problème (APP) en deux sessions :

1^{ère} session : un étudiant expose une situation de stage qui lui pose problème. Les autres étudiants posent des questions pour comprendre la situation. Un étudiant écrit les données dans des colonnes correspondant : aux faits, aux hypothèses, aux pistes de recherche, à la désignation de qui fait quoi pour la prochaine séance.

L'animateur aide le groupe à avancer dans son cheminement. Il questionne et gère le travail du groupe.

2^{ème} session : chaque étudiant expose les points qu'il a travaillés entre les deux sessions. Ces nouvelles informations peuvent éclaircir les faits et apporter d'autres hypothèses. Ces éléments complémentaires peuvent éventuellement donner des solutions au problème ou éclairer différentes façons d'agir dans une situation similaire.

Ces méthodes sont diversifiées selon les années de formation et selon les animateurs :

mais est-il vraiment important et nécessaire de varier les méthodes ?

Ces changements sont-ils vraiment formateurs, ne forcent-ils pas l'étudiant à se réadapter chaque fois à une nouvelle façon de travailler rendant les progrès moins sensibles ?

La connaissance de différents modèles conceptuels théoriques semble indispensable pour se poser des questions diverses, voir la situation sous différents angles, argumenter la pratique et enfin aider à comprendre le réel.

Le modèle de référence peut en effet colorer complètement l'analyse de pratique. Une analyse plurielle (ALTET, 2002) semble plus riche car elle permet de faire varier les points de vue.

Jean-François Marcel & al. (MARCEL & al., 2002) ont identifié six paradigmes de référence dans les différentes pratiques d'analyse:

- le paradigme historico-culturel : *"l'analyse des pratiques privilégie le repérage des filiations d'idées et du contexte d'émergence... Elle est aussi attentive aux valeurs qui les habitent et aux idéologies qui les traversent"* (p.141).

- le paradigme psychanalytique : *"A la rationalité des pratiques professionnelles se superposent les enjeux inconscients des sujets en interaction"* (p.141). Ce type d'analyse *"attache aussi une importance aux scénarios qui se jouent dans les situations professionnelles et qui renvoient à d'autres scènes, à l'insu des acteurs"* (p.142).

- le paradigme cognitiviste symboliste *"rend compte de l'action en mettant l'accent sur la délibération, le discours sur l'action...L'agir est alors réduit à l'exécution de l'action, à la mise en oeuvre de ce qui a été décidé. La cognition n'opère que dans le moment qui précède l'action. Les analyses portent sur la planification et les représentations de l'acteur sur l'action"* (p.143).

- le paradigme cognitiviste de l'action et de la cognition située est *"un retour de l'esprit rationnel vers la perception, le milieu, la corporéité... l'action se situe ici dans "la transaction" entre organisme et environnement... Les analyses portent sur la question du jugement, les modalités de suivi des règles et consignes, l'apprentissage contextualisé"* (p.143).

- le paradigme socio-constructiviste : le paradigme constructiviste admet que *"l'interaction permanente entre l'individu et les objets de son environnement permet de construire les connaissances... C'est par le processus d'accommodation que le sujet apprend "* (Piaget) (p.144) Vigotsky a intégré la dimension sociale dont le concept central est le conflit socio-cognitif. Le dispositif d'analyse de pratique privilégiera la discussion et la confrontation d'un groupe de formés et de formateurs au sujet d'une situation professionnelle, permettant *"une élaboration progressive des connaissances à travers le jeu des interactions entre acteurs et environnement"* (p.145).

- le paradigme systémique considère l'objet d'analyse comme un système, c'est-à-dire *"une totalité dynamique et organisée repérable au sein d'un environnement (avec lequel elle entretient des interrelations) grâce à ses fonctions"* (p.145). Les interactions sont constantes entre les différentes parties du système qui se modifient mutuellement. La causalité circulaire (causes et effets sont simultanés) s'oppose à la causalité linéaire. L'approche systémique a ainsi émis des critiques sévères sur un certain nombre de travaux comme "l'effet-maître". Elle a aussi contribué à la modélisation du système enseignement-apprentissage et en particulier les modèles écologiques (dont celui des interactions en contexte). (MARCEL & al., 2002)

Ces différents paradigmes sont pris en compte à divers degrés par les animateurs des sessions de travail. Les animateurs ne sont pas nombreux mais ils sont d'origines professionnelles diverses (ergothérapeutes cadres de santé, ergothérapeutes, psychologues) ce qui permet aux étudiants de se confronter à différentes façons de travailler et surtout à se référer à différents paradigmes. Par exemple, un

ergothérapeute-enseignant travaillant en psychiatrie et formé au modèle psychanalytique s'attachera à faire travailler les étudiants sur la relation thérapeutique engagée avec un patient pendant le stage et à faire émerger les concepts de transfert et de contre-transfert. Dans d'autres sessions, un ergothérapeute-enseignant formé au modèle systémique engagera les étudiants à prendre du recul par rapport aux situations de stage proposées et à analyser le système patient-famille-institution dans lequel ils ont été acteurs afin de percevoir les problèmes de pouvoir, de communication, d'organisation... qui ont pu perturber la situation de soins.

Ces différentes manières de faire et de penser sont-elles constructives pour les étudiants ou au contraire ne risquent-elles pas de devenir des facteurs d'incohérence ?

L'explicitation de la philosophie sous-jacente de la formation et la coordination de l'équipe pédagogique ne sont-elles pas indispensables ?

Les praticiens ergothérapeutes travaillent aussi bien en rééducation fonctionnelle qu'en psychiatrie et sont très sensibles à l'aspect fondamentalement relationnel de la profession. Un travail sur l'inconscient pratique se fera à un moment ou à un autre avec les étudiants en complément des cours de psychologie et de psychiatrie. En effet, selon Philippe Perrenoud, "une élaboration réflexive et métacognitive n'a de sens que si elle donne à l'acteur une certaine maîtrise de son inconscient pratique" (p.141).

Le modèle systémique constitue aussi bien souvent une grille de lecture de situations complexes rencontrées en stage où s'instaurent des interactions difficiles entre le patient, sa famille et l'équipe.

Résultats

Selon Bourdieu, il n'est pas possible d'envisager la pratique comme une réaction mécanique réductible à un modèle ou à un rôle.

« La pratique... est relativement autonome par rapport à la situation considérée dans son immédiateté ponctuelle parce qu'elle est le produit de la relation dialectique entre une situation et un habitus... qui fonctionne comme une matrice de perceptions, d'appréciations et d'actions » (BOURDIEU, 1972, p.178).

Il est donc bien difficile d'évaluer précisément l'apport d'une réflexion sur la pratique d'un étudiant à posteriori du stage. L'habitus est un filtre, « *matrice de perceptions, d'appréciations et d'actions* » qui n'est guère prise en compte dans la formation des ergothérapeutes et encore moins médicale, et pourtant c'est un concept important aussi bien pour la formation que dans la relation thérapeutique avec un patient.

« Parler d'habitus de classe ou de culture », c'est rappeler que les relations « interpersonnelles » ne sont jamais qu'en apparence des relations d'individu à individu et que la vérité de l'interaction ne réside jamais tout entière dans l'interaction » (BOURDIEU, 1972, p.184).

Un certain nombre d'étudiants perçoivent et expriment l'intérêt qu'ils portent à ces sessions d'analyse de pratique. Globalement, l'absentéisme est rare. De nombreux étudiants en fin de formation ou jeunes diplômés se rendent compte du

développement de leurs capacités d'analyse du fonctionnement institutionnel et de leur pratique en tant qu'ergothérapeute et nous en font part. Ce retour se fait soit de façon informelle lors de la rencontre d'anciens étudiants, soit de façon plus formelle dans les écrits de fin de formation soumis pour le Diplôme d'Etat d'ergothérapeute. Lors des stages, les ergothérapeutes référents de stage sont parfois surpris par les questions pertinentes des étudiants et leur capacité à analyser les situations professionnelles. Lors du dernier stage pré-professionnel sans référent ergothérapeute, les cadres des structures concernées nous font souvent part des réflexions et analyses justes des étudiants en fin de formation.

En effet, l'ergothérapie est une profession qui nécessite la prise en compte de nombreux éléments qui vont bien au-delà de la pathologie (aspect social, culturel, psychologique...) que les jeunes diplômés n'acquièrent qu'avec un certain nombre d'années d'expérience professionnelle et personnelle. Il apparaît que la formation dans notre institut aide les étudiants à développer leurs capacités de compréhension des situations de soin.

Tous les étudiants ne profitent certainement pas de la même manière de ces « suivis de stage » mais aucune évaluation n'a été faite en profondeur à ce sujet. Une enquête globale sur la formation auprès des étudiants de 2^e et 3^e année en 2003 avait permis d'évaluer la pertinence du suivi de groupe au retour des stages et avait été cotée à 6/10 par les 3^e année et 6.70/10 par les 2^e année.

Pour les étudiants qui ont réalisé des travaux écrits de fin d'étude mettant en avant l'apport de ce travail d'analyse de pratique il est manifeste qu'ils ont évolué dans leur pratique. Nous pouvons questionner l'intérêt et l'impact de cette formation pour d'autres qui ont certainement mis en place des mécanismes de défense et une résistance au changement plus importante.

La prise en compte dans l'évaluation de la formation des qualités et de la responsabilité professionnelles des étudiants serait-elle un facteur d'évolution et de changement ?

L'encadrement sur les terrains de stage est un autre facteur particulièrement important dans ce domaine, mais les référents de stage sont-ils suffisamment formés, disponibles et prêts à s'engager dans un travail en profondeur avec un étudiant ? Est-ce même leur rôle ?

En conclusion, l'ergothérapie n'est pas une science pure, c'est un art et une science. Les fondements scientifiques peuvent être relativement facilement évalués, l'art ne peut s'acquérir que dans la pratique.

Pierre Bourdieu cite Durkheim : « *Un art est un système de manières de faire qui sont ajustées à des fins spéciales et qui sont le produit soit d'une expérience traditionnelle communiquée par l'éducation, soit de l'expérience personnelle de l'individu. On ne peut l'acquérir qu'en se mettant en rapport avec les choses sur lesquelles doit s'exercer l'action et en l'exerçant soi-même. Sans doute, il peut se faire que l'art soit éclairé par la réflexion, mais la réflexion n'en est pas l'élément essentiel, puisqu'il peut exister sans elle* » (BOURDIEU, 1972, p.211)

Les questions et la réflexion apportée dans la formation à l'analyse de pratique ne permettent-elles pas toutefois d'ouvrir l'esprit et la sensibilité ?

3. Différences dans les objectifs mais similitudes dans la démarche ?

La similitude entre l'analyse d'activité et l'analyse de pratique dans la formation des ergothérapeutes m'a particulièrement frappée à deux occasions depuis mon engagement dans le Master.

Tout d'abord, le sens que je donnais à l'expression « analyse d'activité » s'est avérée totalement incompréhensible pour les enseignants sollicités lors de la négociation des sujets de dossier de validation des Unités d'Enseignement. Ma demande concernant l'analyse d'activité a été comprise comme une demande relative à l'analyse de pratique. Il m'a fallu quelques temps et discussions pour réaliser cette erreur sémantique. J-F.MARCEL (2002) évoque bien la terminologie encore fluctuante des démarches d'analyse de pratique. Ce décalage entre ma compréhension de l'analyse d'activité en tant qu'ergothérapeute et la référence continue à l'analyse de pratique pendant la formation du Master m'a incitée à approfondir ces axes de travail.

Ma deuxième surprise s'est produite lors de la lecture du livre de Pierre Vermersch « L'entretien d'explicitation » (1994) lorsqu'il s'intéresse à la logique de l'analyse du déroulement de l'action dans l'analyse de pratique et qu'il explique le concept de « granularité de la description » (p.140-147). Pour Vermersch, l'entretien d'explicitation a pour objectif d'élucider la pratique en faisant émerger une description la plus complète possible tout en restant dans les limites de l'utile. Pour lui, d'une part, cette description doit rester dans le registre du comportement pour ne pas être parasitée par des jugements et des justifications inutiles ou non fiables et d'autre part, la quantité de détails verbalisés doit être ajustée par rapport au but fixé. En effet, le détail des descriptions peut aller jusqu'à l'infini si l'on n'y met pas de limites, c'est ce que Casati et Varzi décrivent dans leurs « 39 petites histoires philosophiques d'une redoutable simplicité » (2005).

Vermersch propose quatre niveaux de description allant d'une organisation d'ensemble vers un niveau d'analyse infra-comportementale de type anatomique ou neurologique :

- *« Au niveau 1, l'unité d'analyse est une organisation d'ensemble, une progression pédagogique complète, cela relève de l'ingénierie didactique, de l'organisation du travail, etc. Ce niveau peut se décomposer en tâches ou complémentaires en une succession de buts.*
- *Au niveau 2, l'unité d'analyse est la tâche, cette unité peut se décomposer en actions élémentaires qui elles-mêmes se fragmentent en opérations d'exécution et d'identification.*
- *Au niveau 3, l'unité d'analyse sera une de ces opérations, qui pourra se décomposer encore plus finement, tout en restant à l'échelle comportementale.*
- *Au niveau 4, nous sommes dans un niveau d'analyse infra-comportementale, par exemple, ce qui était une information simple au niveau précédent (saisir un outil ou lire une information), se décompose dans sa réalité anatomique, neurologique ou dans la prise en compte des mécanismes cognitifs. » (p.141-142)*

Pour Vermersch, l'analyse de pratique se situe aux deux niveaux intermédiaires. Pour illustrer ces deux niveaux, il prend un exemple concret : « réaliser une tarte aux pommes ». Cet exemple constitue en fait une illustration parfaite d'une partie de la démarche d'analyse d'activité dans un cadre général que réalisent les étudiants pendant leur formation d'ergothérapeute. En ergothérapie, cette description est complétée par les niveaux un et quatre évoqués par Vermersch relatifs au sens social et culturel (niveau 1) et aux capacités essentielles requises motrices, sensorielles, cognitives, psychologiques (niveau 4).

Ces différents rapprochements entre l'analyse d'activité et l'analyse de pratique m'ont donc amenée à m'interroger :

Quelles similitudes et quelles différences peut-on percevoir entre l'analyse d'activité et l'analyse de pratique dans la formation des ergothérapeutes ? Les processus de formation sont-ils similaires ?

La formation à l'analyse d'activité peut-elle être une aide pour s'engager dans une démarche d'analyse de pratique ?

Ou inversement, la formalisation de la démarche d'analyse de pratique peut-elle avoir un impact sur le processus de formation à l'analyse d'activité ?

Plusieurs différences fondamentales apparaissent entre l'analyse d'activité et l'analyse de pratique en ergothérapie : l'objectif, les objets observés, la personne bénéficiaire de ce travail de réflexion et l'inscription dans le temps :

- l'analyse d'activité vise à faciliter l'action du patient / client dans le présent et le futur,
- l'analyse de pratique vise à améliorer l'action de l'ergothérapeute d'après la compréhension des actions passées.

L'analyse d'activité a pour objectif de rendre l'activité thérapeutique pour le patient/client en s'ajustant à ses capacités motrices, sensorielles, cognitives et psychologiques pour permettre une confrontation à la réalité, aider à la revalorisation et stimuler un processus de changement en lien avec la situation de handicap. L'ergothérapeute prévoit et planifie les mises en situation d'activité pour le patient/client. L'analyse d'activité permet d'adapter l'activité aux objectifs prévus. Cette analyse est prolongée pendant la mise en situation afin d'ajuster l'activité sur le moment-même et/ou dans le futur. Le corps du patient /client et ses performances corporelles et comportementales sont la cible privilégiée de l'observation, en lien avec son histoire et ses projets.

Au contraire, l'analyse de pratique vise à former l'étudiant à réfléchir sur sa propre pratique professionnelle dans la confrontation aux situations de stage impliquant le patient, sa famille, l'équipe médicale et para-médicale afin de l'engager dans un processus de changement personnel et professionnel. Cette réflexion porte essentiellement sur des situations passées qui seront rapportées à un groupe dans un cadre institutionnel. Le champ d'observation semblerait plus réduit : le corps du praticien n'est guère observé, son histoire personnelle n'est pas recherchée a priori. L'écart entre ces objectifs est important : il semble toujours beaucoup plus facile de prescrire un changement à autrui que de s'engager soi-même dans une démarche de prise de conscience personnelle afin d'améliorer sa pratique professionnelle.

De premier abord, l'analyse d'activité paraît beaucoup plus objective alors que l'analyse de pratique aurait une visée plus subjective. D'ailleurs, les étudiants distinguent parfaitement la formation à l'analyse d'activité et les « suivis de stage ». Pour eux, l'analyse d'activité est en correspondance avec des savoirs théoriques (anatomie, biomécanique, ergonomie, pathologie...) et des savoirs pratiques (procédures, observation...) même s'il s'agit d'une partie un peu floue de la formation. Cette analyse devrait permettre une augmentation de l'efficacité pratique et s'apparenterait au « savoir comment ». Au contraire, l'analyse de pratique paraît loin des cours magistraux, même si on y fait référence, et aide les étudiants à prendre du recul par rapport à ce qu'ils ont pu vivre pendant les stages. Cette analyse s'apparenterait plutôt au « savoir pourquoi », à la compréhension des situations professionnelles et en fin de compte à la théorie.

Cependant, des similitudes apparaissent lorsque l'on s'interroge sur la démarche.

Tout d'abord, il s'agit d'analyser l'activité d'une personne en situation:

« *L'intérêt d'une analyse est d'abord de produire une schématisation qui rende la pratique lisible. Il s'agit de repérer comment l'acteur fonctionne, ce qui organise sa pratique.* » (FABRE, 2006, p.138)

Michel Fabre remarque que l'analyse de pratique oscille entre le « comment » et le « pourquoi ». Il en est de même pour l'analyse d'activité : longtemps le « comment » a été au centre des préoccupations, par exemple : « comment modifier l'activité ou l'environnement pour que le patient puisse se débrouiller seul ? ». Le bon sens, un jugement assertorique, peuvent souvent suffire dans la pratique. Avec le développement des connaissances, la question du « pourquoi » se fait plus présente : « pourquoi cette activité est-elle si importante pour cette personne ? », « pourquoi ce patient n'arrive-t-il pas à se servir de cette aide-technique¹ ? »...

La recherche du « pourquoi » amène à un questionnement en amont permettant de faire des liens avec la théorie. Un jugement apodictique devient alors nécessaire.

La question de la normativité est très présente dans les deux cas. En analyse d'activité, la description ergonomique favorise la meilleure position, la procédure optimale...mais lorsqu'on s'intéresse à la façon de faire de chaque individu, la différence entre « travail prescrit » et « travail réel » saute aux yeux, même pour des activités aussi banales que faire la cuisine ou faire sa toilette! Le travail de l'ergothérapeute est éminemment individualisé et rend l'enseignement exhaustif de l'analyse de l'activité impossible. Michel Fabre dit à propos de l'analyse de pratique que « *L'analysé est envisagé de moins en moins comme un objet d'étude : il devient un partenaire dans une co-construction de sens* » (2006, p.141), cette expression est totalement transposable au travail réalisé avec les bénéficiaires des prestations d'ergothérapie. En effet, l'objectif des ergothérapeutes est d'aider la personne handicapée à développer son autonomie en participant à la priorisation des objectifs, à la recherche de nouvelles stratégies, à l'élaboration de son projet de vie. L'analyse d'activité tend à devenir une activité partagée.

¹ Une aide-technique est un objet, un matériel qui supplée une fonction déficitaire, par exemple, un fauteuil roulant (pour se déplacer), un couteau-fourchette (pour manger d'une seule main) ou une pince à long manche (pour ramasser un objet par terre).

L'inscription dans le temps est différente mais cependant des variantes sont possibles : l'ergothérapeute peut être amené à analyser une habitude de vie que le patient souhaite retrouver ou l'étudiant peut être amené à réfléchir dans un objectif de formation sur une mise en situation passée. Egalement, le praticien réflexif cherchera à analyser sa pratique en cours d'action. (SCHON, 1994)

Les savoirs liés à ces types d'analyse seraient-ils plutôt des savoirs méthodologiques et des savoirs d'expérience? Pourrait-on parler de compétences transversales pour l'analyse d'activité ? La méthodologie commune reprend les premières étapes du modèle de résolution de problème :

- le recueil de données en particulier à travers l'observation
- l'analyse des données en lien avec la théorie et en particulier les modèles conceptuels.

Différents modèles conceptuels comme le modèle cognitivo-comportemental, psychanalytique, systémique et interactif sont utilisés dans les deux cas. D'autres modèles comme le modèle biomécanique, cognitif... et les modèles élaborés en ergothérapie comme le modèle canadien de la performance occupationnelle (MCPO) et le modèle de l'occupation humaine (MOHO) ne seront pertinents que pour l'analyse d'activité en ergothérapie.

L'analyse d'activité est aussi exploitée lors des étapes suivantes :

- la planification de l'intervention
- la mise en œuvre de l'intervention
- l'évaluation intermédiaire ou finale.

L'expérience pratique est un atout considérable pour l'analyse d'activité, il n'est pas sûr que cela le soit aussi pour l'analyse de pratique.

L'analyse d'activité a pour objectif de trouver des solutions au problème posé, l'analyse de pratique ne cherche pas forcément des solutions mais d'abord la compréhension du problème à travers sa construction.

4. La construction du problème en analyse de pratique

La construction du problème est une étape de la problématisation. Pour Michel FABRE (1999), le problème émerge lorsqu'une solution à une question nécessite un travail de recherche. Il distingue trois étapes dans le processus mis en œuvre :

- Le positionnement du problème
- La construction du problème
- La résolution du problème

Pour lui, projet, difficulté et saillance sont indissociables du problème. Le problème est lié à l'idée de projet lorsqu'un but est à atteindre mais qu'une difficulté surgit sans solution immédiate. Une recherche est alors indispensable pour trouver des solutions. Cette recherche sera d'autant plus active que l'on accorde plus d'importance au problème donné, c'est ce qui en constitue la saillance.

Mais qu'est-ce que problématiser ?

Michel FABRE (2004) décrit précisément les trois étapes de la problématisation :
« J'appelle problématisation le processus intellectuel qui s'efforce de poser, de construire et de résoudre un problème. Dans ce processus, je distingue des opérations cognitives différentes. Poser un problème n'est pas la même chose que de le construire et le construire est différent de le résoudre. Si ma voiture est en panne, un problème m'est posé. Mais seul l'expert pourra le construire (c'est-à-dire faire le diagnostic de panne) et éventuellement le résoudre (ici réparer ma voiture). Poser, construire, résoudre ne sont pas des étapes qui se succèdent linéairement, mais sont le plus souvent intriquées de manière complexe. On dit même avec raison qu'un problème n'est bien construit qu'une fois résolu. Mais il y a trois orientations cognitives que l'on a tout intérêt à bien distinguer si l'on ne veut pas scotomiser l'opération la plus importante pour nous qui est la construction du problème. On a souvent tendance en effet à opérer le court-circuit entre la position et la résolution du problème en oubliant le plus difficile à savoir la construction. » (p.310)

La construction du problème nécessite d'une part des connaissances théoriques et pratiques structurées en rapport avec la difficulté qui émerge et d'autre part la capacité de choisir l'éclairage théorique le plus pertinent pour comprendre d'où vient le problème et ainsi pouvoir le résoudre.

Michel Fabre s'appuie sur le pragmatisme de Dewey et le rationalisme de Bachelard pour faire émerger les caractéristiques de la problématisation :

- « 1) Il s'agit d'un processus multidimensionnel impliquant position, construction et résolution de problème ;
- 2) d'une recherche de l'inconnu à partir du connu, c'est-à-dire de l'édification d'un certain nombre de points d'appui à partir desquels questionner ;
- 3) d'une dialectique de faits et d'idées, d'expériences et de théories ;
- 4) d'une pensée contrôlée par des normes (intellectuelles, éthiques, techniques, pragmatiques...), ces normes étant elles-mêmes prédéfinies et tantôt à construire ;

5) *d'une schématisation fonctionnelle du réel qui renonce à tout embrasser et à reproduire la réalité, mais vise plutôt à construire des outils pour penser et agir. (Fabre, 2003) » (FABRE, 2005, p.7)*

La problématisation est donc un processus complexe qui est en fait difficile à décrire et à généraliser car très ancrée dans la situation qui pose problème.

« La problématisation peut être décrite comme le mouvement par lequel se déterminent mutuellement les faits à prendre en compte et le modèle qui permet de les interpréter » (REY, 2005)

La réalité est complexe, riche d'évènements, d'interactions, de pensées, d'objets et lorsqu'on travaille sur une situation passée, les faits ou les éléments qui sont pris en compte sont choisis ou reconstruits en référence à des grilles d'interprétation. Ces grilles d'interprétation sont multiples : psychologique, sociale, réglementaire, pédagogique, économique, historique...et ne sont pas toujours utilisées de façon consciente. L'habitus (BOURDIEU, 1972) peut induire un regard et une grille de lecture très orientés qui n'apparaissent pas à la conscience. Le choix d'une ou de plusieurs grilles d'interprétation va induire un sens particulier à la situation qui pose problème, ce qui peut modifier complètement la construction du problème et sa résolution.

« C'est la construction du problème qui définit l'espace des solutions possibles et leur assigne du sens, si bien qu'un problème n'a que les solutions qu'il mérite en fonction de la manière dont il est formulé. » (FABRE, 1999,p.64).

C'est ce que nous percevons en analyse de pratique. Lorsque le travail sur une situation professionnelle s'éparpille dans une description qui cherche à être la plus exhaustive possible, lorsque le groupe ne cherche qu'à proposer de multiples solutions, le sens de la pratique a tendance à s'évanouir.

Pour Michel Fabre, la construction du problème nécessite un travail de mise en évidence des conditions et des données du problème :

« Prenons le cas d'un problème "pratique", celui du voyage. » « Savoir voyager, c'est avoir construit la problématique du voyage, identifié les contraintes empiriques et les nécessités fonctionnelles qui rendent le voyage possible. Construire une problématique, c'est donc sélectionner des données pertinentes, identifier des conditions et relier de manière adéquate ces données et ces conditions. On comprend la différence entre données et conditions. Elles s'imposent toutes deux au voyageur, mais pas de la même manière. Les données relèvent de l'assertorique : elles sont ce qu'elles sont mais elles peuvent changer. Il y a par exemple des horaires d'été et des horaires d'hiver. Les conditions s'imposent de manière nécessaire : sans continuité spatio-temporelle, il n'est pas de voyage possible. Elles relèvent de l'apodictique. On dira que cette condition définit le concept même du voyage. » (p.311) « Avec cette problématique du voyage, nous avons bien à faire avec un "savoir-faire", un "savoir comment"... Ce "savoir comment" relève bien d'une activité de problématisation. Ce n'est pas une activité de routine dans laquelle j'ai immédiatement la solution...Dans le "savoir pourquoi", données et conditions sont thématiques comme telles et pour elles-mêmes (on vise alors l'intelligibilité) alors que dans le "savoir comment", les éléments du problème constituent des règles d'efficacité. » (FABRE, 2004,p.312)

Il n'est pas facile de distinguer dans la réalité ce qui va fonctionner comme conditions et ce qui va constituer les données du problème.

En s'appuyant sur les écrits de Michel Fabre, Norbert Froger définit les conditions et les données :

« *Les conditions du problème : ce sont les nécessités dont il faut absolument tenir compte dans la construction du problème pour qu'une solution soit possible* » (FROGER, 2005, p.63)

« *Les données du problème : ce sont les éléments que se donne le sujet pour construire son problème. Les données sont sélectionnées en fonction de leur pertinence à faire avancer le problème et leur adéquation aux conditions du problème.* » (FROGER, 2005, p.63)

Pour Norbert Froger, le problème se positionne dans l'écart entre les conditions anticipées de la situation et les moyens mobilisés dans l'action. Le problème se construit à travers la confrontation entre les nécessités prises en compte par le professionnel ou l'étudiant, les schèmes d'action qui les sous-tendent et les effets de cette action qui constituent les données de la situation. L'élaboration d'une solution émerge à travers la créativité et l'ingéniosité du professionnel et la référence à des savoirs professionnels lors de l'entretien d'analyse de pratique avec un formateur.

« *C'est en interrogeant le réel à l'aide d'une grille d'analyse fondée sur l'idée de problématisation que l'on peut dégager les conditions de possibilité de l'action et repérer les données de la situation* » (FROGER, 2005, p.61)

L'analyse des pratiques doit permettre une prise de conscience des représentations et des habitus selon les trois dimensions du sens évoquées par Deleuze et Fabre : la manifestation, la signification et la référence en rapport avec leurs fonctions psychologique, épistémologique et sociale.

Un accompagnement exigeant est nécessaire pour que l'analyse de pratique aboutisse à une problématisation véritable qui puisse permettre au professionnel ou à l'étudiant de prendre conscience de ses représentations et habitus et de les faire évoluer.

Il est difficile pour les étudiants de s'engager vraiment dans ce type de travail. Lorsqu'ils auront positionné un problème, en prenant conscience de difficultés rencontrées en pratique pendant les stages, le défi sera alors constitué par la construction du problème. Selon Michel Fabre (1999), il y a une rupture épistémologique entre la conscience d'un problème et la détermination des éléments et des conditions qui entraînent ce problème : je peux avoir conscience que ma voiture est en panne sans pouvoir déterminer les éléments et les conditions qui entraînent cette panne. Un constat professionnel est nécessaire qui se réfère à un cadre théorique de connaissances, permettant d'y inscrire une question ciblée.

Les étudiants ont souvent beaucoup de difficultés pour passer de la position du problème à la construction du problème. M. Fabre (1999) note bien que "*la problématique regarde vers l'amont, vers la détermination des éléments et des conditions du problème*". (p.180).

Ce travail débute par le constat professionnel qui peut se faire pendant le stage. Il se poursuit par l'élaboration d'un cadre théorique pertinent, ce qui permettra de cibler une question inscrite dans ce cadre visant le pourquoi et le comment de ce problème.

Le travail de problématisation nécessite de l'expérience, des connaissances théoriques, une grande rigueur méthodologique, des capacités d'analyse et de synthèse des références bibliographiques et donc du temps, partagé entre les moments de stage et les moments de formation à l'institut. M.Fabre (1999) se réfère à la théorie de l'enquête de Dewey et souligne que "*l'enquête part de la conscience d'un problème (sa position), mais elle doit déterminer ce problème en s'appuyant sur des cadres de connaissances théoriques et empiriques*" (p.181).

Les étudiants confrontés à un problème sur le lieu de stage ont parfois des difficultés pour prendre du recul et ne pas court-circuiter la construction du problème, en passant directement du positionnement à la résolution du problème. Les ergothérapeutes qui les encadrent n'ont pas forcément été formés ou n'ont pas naturellement une démarche réflexive. Ils sont parfois dans un système de résolution de problème « impulsif » qui ne laisse guère le temps à la réflexion du fait de la logique de production qu'on retrouve couramment sur le terrain. Tout au long de cette démarche, nous percevons la nécessité pour les étudiants en ergothérapie de s'appuyer sur l'alternance entre les périodes de stage et les périodes à l'institut de formation pour élaborer leur questionnement. La confrontation à des logiques différentes: logique de formation à l'IFE et logique de production sur les terrains de stage permet des rythmes différents et des grilles d'interprétation complémentaires. Certains ergothérapeutes pourront accompagner l'étudiant dans ses questionnements, pour d'autres, cela risque d'être bien difficile.

G. Mialaret (1996) repère 3 niveaux de pratique qui auront une incidence dans cet accompagnement. Pour lui, "*le premier niveau que nous appellerons le niveau "impulsif" est celui où l'acte est une réponse immédiate aux stimulations, soit intérieures, soit extérieures du milieu*" (p.163). "*A un second niveau, la pratique est une réponse plus ou moins adaptée à la réalité extérieure, est plus ou moins structurée en fonction des apprentissages antérieurs, mais elle reste fermée sur elle-même, même si elle est efficace en réponse aux exigences de la situation*" (p.164). "*Au troisième niveau, la pratique est non seulement une réponse adaptée aux exigences de la situation, mais elle est considérée par le sujet comme la recherche d'une solution - originale éventuellement - aux problèmes rencontrés dans la réalité quotidienne*".(p.164).

Il est donc bien évident que les référents de stage qui se situent plutôt à ce dernier niveau seront moins déstabilisés par ce travail de questionnement et de recherche que les ergothérapeutes qui se sont enfermés dans une certaine routine.

Michel Fabre rappelle que tout savoir scientifique est une réponse à un problème à un moment donné et que de la même façon, toute pratique constitue aussi à un moment une solution à un problème : si aujourd'hui je sais me servir de l'informatique, cela ne l'a pas toujours été et a constitué un problème pour moi lorsque j'ai été confrontée les premières fois à un ordinateur. De la même façon, l'étudiant qui aborde la complexité de la pratique se trouve confronté à des énigmes

qui le dépassent, le questionnent et lorsque la saillance du problème l'interpelle particulièrement, il sera soucieux de pouvoir en débattre avec ses collègues, les référents de l'IFE ou en groupe d'analyse de pratique.

Pour Michel Fabre, « *Quand l'analyse remonte au niveau des problèmes, elle situe la pratique de l'acteur - qui ne voit généralement pas comment il aurait pu faire autrement - dans une gamme de possibles.* » (FABRE, 2006,p.138)

C'est en questionnant le « pourquoi » et le « comment » que l'étudiant sera amené pendant les sessions d'analyse de pratique à construire le problème en repérant les conditions et les données. Ce travail de construction est fondamental pour relier les savoirs théoriques et les savoirs pratiques et pour prendre conscience des interprétations multiples de la réalité.

5. Intérêt des situations-problèmes dans la formation à l'analyse d'activité ?

L'analyse de pratique et l'analyse d'activité ne sont pas superposables mais présentent des points communs que l'on peut exploiter. Par exemple, certains modèles de pratique, comme les modèles cognitivo-comportemental, psychanalytique, systémique... peuvent être utiles de part et d'autre pour servir de grille d'interprétation de la réalité. En analyse d'activité, l'objectif n'est pas de faire émerger les schèmes et l'habitus du thérapeute mais éventuellement ceux du patient/client liés par exemple à une dévalorisation, un sentiment d'échec... Plus généralement, l'ergothérapeute cherchera à repérer les troubles moteurs et procéduraux ainsi que les troubles d'interaction et de communication dans un contexte de rééducation, réadaptation ou réinsertion sociale.

C'est lors de la formation à l'analyse d'activité basée sur le cas d'un patient/client qu'une situation-problème va émerger. Il s'agit alors d'un problème ouvert : quels éléments de la réalité faut-il prendre en compte ? Quelles sont les données et les conditions du problème qui permettront de le résoudre ? L'incertitude est grande du fait de la multitude d'interprétations possibles. L'indétermination de la situation initiale évoque la théorie de l'enquête de Dewey dont les étapes sont rappelées par Michel Fabre :

« Pour Dewey (1925), toute recherche met en œuvre une démarche en 5 étapes :

1. La perception du problème
2. Sa détermination ou construction
3. La suggestion de solutions possibles
4. L'examen raisonné des suggestions et de leurs conséquences
5. Le test des hypothèses » (p.50)

« L'enquête déploie toutes les phases de la problématisation : la position, la construction et la résolution du problème » (p.51).

Pour Dewey, la logique doit rendre compte de la rationalité de l'enquête. Le problème est effectivement ouvert et va requérir une démarche d'enquête s'il s'agit d'une étude de cas véritable rencontrée par exemple sur un terrain de stage. Lorsque la situation scolaire devient prépondérante, l'enseignant peut être tenté de produire le texte d'une étude de cas simplifiée induisant les éléments à prendre en compte pour la résolution du problème. Cette étape peut cependant s'avérer nécessaire pour faciliter la compréhension de la complexité du réel. De toutes façons, le passage par la détermination des éléments à prendre en compte et la construction du problème va s'avérer nécessaire. Différents modèles peuvent être convoqués qui induiront de multiples solutions. C'est l'ouverture du champ des possibles qui devient intéressant car au bout du compte, en ergothérapie, c'est le bénéficiaire qui orientera ou choisira ce qui lui convient le mieux. « L'examen raisonné des suggestions et de leurs conséquences » permettra à l'étudiant d'argumenter ses propositions et de se projeter dans l'avenir faisant ainsi émerger l'idée de différences possibles entre l'activité prescrite et l'activité réelle.

6. Elaboration d'un module de formation à l'analyse d'activité en ergothérapie

Le réseau ENOTHE (European Network of Occupational Therapy in Higher Education ou Réseau Européen d'Ergothérapie dans l'enseignement supérieur) cherche à fédérer les Instituts de Formation en Ergothérapie au niveau européen afin de promouvoir et harmoniser l'enseignement.

C'est un réseau qui bénéficie de fonds européens depuis sa création il y a 10 ans et qui a réussi jusqu'à présent à être très actif, aussi bien en Europe qu'au-delà des frontières de la Communauté européenne. Des projets sont régulièrement initiés et aboutissent à des productions intéressantes (livres, CD Roms, affiches..) qui créent du lien entre les professionnels enseignants ergothérapeutes.

Dans ce cadre, à la fin de l'année 2004, un nouveau projet a été proposé pour travailler sur l'analyse d'activité dans la continuation d'un précédent projet centré sur la formation pratique en ergothérapie.

Ce projet qui s'étend sur une période de 4 ans est en relation avec le 4^{ème} thème de développement d'ENOTHE : Développement de méthodes d'enseignement (innovantes), en lien avec les directives européennes. Ce projet s'intitule "Activity and Occupational Analysis Teaching and Learning" (Formation à l'Analyse d'activité). Ce groupe est constitué d'enseignants ergothérapeutes de différents pays européens : Belgique, Danemark, France, Allemagne, Grande-Bretagne, Lituanie, Norvège et Portugal.

Les premiers échanges ont eu pour objectif de définir ce que nous entendions par "analyse d'activité", ce qui au départ s'est avéré difficile et confus en raison des barrières linguistiques et des contradictions relevées dans la littérature. Toutefois, ces échanges ont été très enrichissants et ont permis de s'ouvrir à d'autres questions, idées, expériences et bibliographie au niveau mondial. Cela a permis au groupe d'élaborer un schéma conceptuel représentant la place de l'analyse d'activité dans le processus d'intervention en ergothérapie et les objectifs d'apprentissage vers lesquels les étudiants doivent s'engager.

Un premier module d'initiation à l'analyse d'activité a été élaboré selon le processus "TUNING" qui a pour objectif d'harmoniser les formations au niveau européen. Ce processus est fondé sur l'acquisition de compétences professionnelles. L'élaboration du module décrit les compétences à acquérir, les objectifs d'apprentissage, les activités d'apprentissage, le temps de travail global de l'étudiant, l'évaluation et les crédits ECTS alloués.

L'objectif global de ce module a été rédigé de la façon suivante :

"Introduction au module :

L'objectif principal de ce module est d'introduire les étudiants au concept d'analyse d'activité qui constitue un élément essentiel de l'ergothérapie. Les étudiants auront la possibilité d'échanger, expérimenter et commencer à analyser une activité significative (par exemple, la cuisine). Une introduction sera également faite de quelques concepts théoriques pertinents".

Les compétences à acquérir ont été sélectionnées dans le référentiel de compétences élaboré au niveau européen pour la profession d'ergothérapeute. Il s'agit donc

d'objectifs généraux vers lesquels va tendre le module d'initiation à l'analyse d'activité.

Selon le processus Tuning, les objectifs d'apprentissage sont rédigés en termes de compétences à acquérir pour la validation du module. Ces compétences sont donc plus ciblées et ont été rédigées ainsi :

"1 – *Expliquer de façon simple les relations entre la capacité à réaliser des activités significatives, la santé et le bien-être*

2 – *Utiliser une méthode appropriée d'analyse pour graduer ou adapter une activité pour eux-mêmes*

3 – *Evaluer l'impact de cette gradation ou adaptation de l'activité"*.

Différentes activités d'apprentissage ont été identifiées et décrites avec des objectifs spécifiques pour chaque session ou partie de session. Ces activités d'apprentissage se répartissent en séances de discussion, de travaux de groupe, de cours magistraux, d'expérimentations en binôme, de travail personnel de lecture, de réflexion et d'écriture. Les temps correspondants ont été indiqués.

Un guide de travail a été rédigé en parallèle pour aider l'enseignant et les étudiants à comprendre les objectifs et la méthodologie du module. Toutefois, même si la structure du module paraît assez cadrée, les éléments théoriques n'ont pas été imposés afin de laisser la possibilité à chaque institut d'y inclure les modèles théoriques qui leur conviennent.

L'activité choisie pour illustrer ce module a été la cuisine.

Dans le guide de travail, une explication est donnée à ce sujet :

« *Pourquoi la cuisine?*

C'est une activité au sujet de laquelle nous pouvons communiquer (activité).

C'est une activité de la vie quotidienne que nous expérimentons (activité significative).

Beaucoup de dimensions peuvent être facilement reliées à la cuisine:

-en tant qu'activité de soins personnels, de loisirs, de productivité / de travail professionnel

-en tant qu'activité sociale et culturelle

-avec une description spécifique dans le temps et dans l'espace (temps particulier comme à Noël ou temps ordinaire, lieu spécifique ou non), spécifique à travers l'histoire et la géographie (à travers les âges ou à travers le monde), tout au long de la vie, c'est une activité qui peut être rapide ou longue (faire simplement du café ou réaliser un repas complet)...

-avec un sens personnel et existentiel

-avec des objets spécifiques, ustensiles, matériels, équipement, avec une exigence d'espace, un rythme et des séquences de travail, à caractère structuré ou non, un sens symbolique, des capacités motrices et procédurales, des capacités éventuelles d'interaction et de communication, des fonctions motrices, sensorielles et mentales, des risques potentiels, des exigences d'hygiène, des règles typiques telles que des recettes mais aussi des manières créatives de cuisiner ...etc

-en tant qu'activité ordinaire ou ponctuelle pour les étudiants

*-en tant qu'activité facile à graduer ou adapter
-en tant qu'activité souvent utilisée par les ergothérapeutes, aussi bien avec des enfants, qu'avec des adultes ou des personnes âgées, aussi bien à l'hôpital qu'à domicile, soit de façon simple soit avec des exigences importantes, réalisée en individuel ou en groupe...*

Cette activité couvre tous les systèmes de formation.

Elle est de compréhension simple.

Les étudiants peuvent réaliser cette activité aussi bien à l'institut de formation que chez eux. »

Ce module n'est qu'une introduction à l'analyse d'activité, mais il constitue un premier pas vers l'élaboration d'un autre module plus élaboré de perfectionnement. Il est actuellement proposé à différentes écoles d'ergothérapie au niveau européen dans le cadre d'un projet pilote afin d'en évaluer les points forts et les points faibles.

7. Analyse de cette action de formation

Le contexte d'élaboration de cette action de formation est intéressant à analyser avant d'aborder plus en détail l'action elle-même. En effet, le contexte est anglo-saxon et induit une réflexion sur ce qu'est un « curriculum » et sur la prise en compte d'une méthode pédagogique très répandue dans les écoles d'ergothérapie: le « Problem Based Learning » ou « Apprentissage Par Problème ». De plus, la logique d'élaboration de ce projet est aussi intéressante à faire émerger car elle permet de comprendre mieux certains aspects de l'action de formation.

Le concept de "curriculum" est employé depuis longtemps dans les pays anglo-saxons et s'avère beaucoup plus large que le concept de "programme de formation" utilisé en France.

Pour Bernard Rey (2006) *"Il s'agit d'une suite organisée de situations destinées à faire apprendre"* (p.84). Les aspects pédagogiques et didactiques sont inclus dans le curriculum alors qu'ils sont au mieux évoqués de façon générale dans le programme de formation. Xavier Roegiers (2006) décrit le curriculum comme un *"ensemble complexe qui précise la structuration du système d'éducation ou de formation"* (p.171). Il souligne qu'il met *"l'accent sur les processus et sur les besoins plutôt que sur les contenus"* (p.171-172), ces derniers étant au contraire l'objet principal des programmes de formation.

Roegiers élargit la définition du curriculum *"dans le sens d'une forme sociale, d'une configuration qu'adoptent les acteurs en arrêtant un certain nombre de paramètres à un moment donné dans l'espace et dans le temps, paramètres étant relatifs aux règles du déroulement pédagogique d'une action d'éducation ou de formation (projet, plan, programme, etc.)"* (p.173), ce qui autorise à parler de curriculum aussi bien pour un programme général de formation professionnelle que pour un module de formation.

L'augmentation de la complexité de formations professionnelles comme les formations visant l'enseignement ou le paramédical ne permet plus de s'en tenir à la "formation sur le tas". B.Rey (2006) décrit le curriculum comme une manière de s'éloigner de la formation par *"mimétisme"* ou *"identification globale et spontanée au modèle"* (p.85). Le curriculum permet au contraire une progression planifiée de situations organisées dans un cadre scolaire afin d'apprendre les gestes professionnels. Cette progression doit permettre à l'étudiant d'aborder les difficultés petit à petit afin de pas être submergé par trop d'éléments ou de facteurs qui peuvent vite devenir ingérables. L'objectif visé qui est d'apprendre une pratique exige que cette pratique soit d'abord *"analysée en éléments simples qui seront travaillés un à un selon un ordre prémédité"* (Rey, 2006, p.85). Pour B.Rey, l'ordre curriculaire sera donc différent de l'ordre de l'exercice réel. La progressivité de l'apprentissage exige une objectivation de la pratique et donc une mise en mots, car il est nécessaire d'argumenter les décisions et les procédures. Cette justification de la pratique devient un savoir théorique sur la pratique. Toutefois, les mots ne seront jamais suffisants pour expliquer et décrire la pratique car l'espace et le temps se réduisent difficilement au texte. L'immersion dans la pratique est aussi nécessaire pour compléter la formation scolaire.

Cependant cette formation curriculaire doit permettre à l'étudiant de comprendre la pratique et donc d'augmenter son autonomie professionnelle et d'améliorer en retour sa pratique. Pour B.Rey (2006) "*dans l'ordre de l'action, il s'agit de réussir*", le critère professionnel est donc l'efficacité, alors que "*dans l'ordre curriculaire, le but est de comprendre*", le critère primordial est alors celui de la vérité (p.94).

L'élaboration d'un processus de formation professionnelle s'avère donc incontournable, mais qu'est-ce exactement qu'élaborer un curriculum.?

Pour X. Roegiers (2006, p.174), "*A partir de quel moment peut-on dire qu'il y a élaboration d'un curriculum ? Quand il existe à la fois une démarche consciente visant à formuler des intentions pédagogiques et une démarche minimale de formalisation de ces intentions, concrétisée par des traces de la clarification de l'action à mener. Cette classification peut être le fait de la création d'un nouveau curriculum, mais elle peut aussi être le fait d'une modification ou d'un ajustement d'un curriculum existant, voire simplement de son appropriation par les acteurs*". Cette définition assez large de l'élaboration d'un curriculum de formation nous permet d'y inclure différentes démarches actuellement en cours pour la formation des ergothérapeutes et qu'il nous semble intéressant d'analyser.

Même si ce module de formation n'a pas été élaboré exclusivement dans une optique d'apprentissage par problème (PBL), il a été expressément dit au départ qu'il devait pouvoir s'inscrire dans ce type de pédagogie.

L'apprentissage par problème est une méthode qui s'appuie sur les travaux de John Dewey et Howard Barrows et qui cherche à rendre les étudiants beaucoup plus actifs dans la construction de leurs connaissances. La démarche d'apprentissage part d'une situation-problème adaptée, proche de la pratique, que les étudiants vont aborder en petits groupes avec l'aide d'un tuteur. Le travail du groupe va d'abord être de clarifier les données et définir le problème, se questionner et tenter des explications, formuler des objectifs d'apprentissage qui permettront de comprendre le problème afin de faire émerger des pistes de solutions. Il s'agit donc d'une méthode active fondée sur des problématiques professionnelles et qui se fonde sur la motivation des étudiants lors du travail de groupe.

De plus, nous avons pu percevoir que l'élaboration de ce module s'est inscrite totalement dans une logique de projet comme l'évoque Xavier Roegiers (2006).

En effet, X. Roegiers a étudié les logiques d'élaboration d'un curriculum dans les champs de l'éducation et de la formation (ROEGIERS, 2006, p.167-190). Selon X. Roegiers, les modes d'élaboration des curriculums ont été amenés à évoluer de façon très sensible depuis une vingtaine d'années. Jusque là, les curriculums étaient essentiellement réalisés par quelques personnes expertes et étaient focalisés sur les contenus. Actuellement, les processus d'élaboration se diversifient et représentent même des enjeux stratégiques importants. En particulier, la dimension participative des méthodes pédagogiques actives fait partie des réflexions des enseignants, enfin la dimension scientifique est devenue indispensable du fait de l'évolution de la complexité de la formation. Pour Roegiers, ces dimensions ont fait évoluer "*la nature essentiellement prescriptive*" des curriculums réalisés autrefois vers des formes très

diversifiées dans les contenus, les modèles, les relations avec le terrain, les savoirs professionnels, la formalisation.

Roegiers(2006) a repéré trois logiques qui prévalent lors de l'élaboration d'un curriculum de formation de professionnels :

- une logique d'expertise
- une logique stratégique
- une logique de projet.

La logique d'expertise est celle que l'on rencontre depuis longtemps lorsque quelques personnes sont missionnées en raison de leur expertise du domaine et en particulier des contenus de formation. Ces experts élaborent le curriculum avec des idées précises, sans obstacle particulier, grâce à leurs capacités de compréhension globale de la situation, garantissant ainsi la qualité du travail réalisé. Dans ses recherches, Roegiers a repéré que dans ce type de logique, les experts sont généralement des spécialistes qui peuvent émettre des *"avis de type scientifique, de par l'expérience acquise"* aboutissant à des décisions sages et fiables. Les composantes du curriculum constituent le point central de la démarche visant à en assurer la cohérence et le réalisme. La négociation finale se fait entre décideurs et experts.

La logique stratégique se rencontre lorsque la démarche d'élaboration du curriculum regroupe des personnes ayant des avis précis et des positionnements qui peuvent être conflictuels, par exemple demandeurs de formation et organismes proposant des formations. Cette logique peut résulter d'une lutte de pouvoir entre ces différentes personnes, l'objectif est de trouver un équilibre entre une logique institutionnelle et des logiques personnelles. Dans ses recherches, Roegiers caractérise la logique stratégique par le statut représentatif des personnes impliquées et par l'importance des besoins personnels et institutionnels. Les décisions finales sont *"un équilibre, un juste milieu entre des tendances divergentes"*. Les composantes du curriculum représentent *"l'enjeu d'un contrat entre deux parties"* et l'adhésion des acteurs est recherchée avant tout. La négociation peut être très formalisée.

La logique du projet est une démarche bien différente, en particulier par le positionnement de départ des acteurs, ce qui a surpris X. Roegiers : *"ce qui frappait surtout, c'était de voir en quoi les acteurs arrivaient plus avec des questions qu'avec des réponses et qu'ils étaient prêts à entamer une réflexion commune pour construire ensemble quelque chose de cohérent."* (p.177)

Dans ce type de démarche, les personnes qui s'engagent dans le projet d'élaboration du curriculum recherchent ensemble le meilleur moyen d'y arriver, de façon ouverte. Le processus peut être long parce que tout est à construire en se fondant sur l'écoute et le travail de chacun : *"ce n'est pas que l'expertise y soit totalement absente ni que des positions ne puissent pas s'exprimer à certain moment de façon conflictuelle, mais c'est la construction collective qui est le paradigme dominant"* (Roegiers, p.178).

Selon Roegiers, dans la logique de projet, les personnes qui participent à la démarche d'élaboration sont présentes pour elles-mêmes, car principalement concernées par la mise en place de l'action de formation. Ces personnes participent activement aux

décisions après de nombreux échanges et discussions pour la conception et la planification du projet. Les décisions finales sont "*l'aboutissement des réflexions d'un groupe de personnes qui ont évolué ensemble*". Dans cette logique de projet, la démarche a pour fonction principale "*d'amener des personnes à investir ensemble dans un travail commun d'élaboration*". La nature de la négociation est "*informelle, compte tenu du cheminement qui se fait entre des personnes dont le poids dans les décisions est sensiblement équivalent*" (p.181-182).

Roegiers souligne la complexité du processus d'élaboration d'un curriculum et la tension continuelle entre ces trois logiques. Pour lui, la complexité ne tient pas tant dans les contenus à agencer que dans la cohérence et l'équilibre à trouver entre les composantes du curriculum (finalités, objectifs, contenus, méthodes pédagogiques, modalités d'évaluation...). Dans toutes les logiques, il y a de l'expertise, de la conflictualité et de la construction, mais à des degrés divers et avec des statuts différents : l'expertise peut être privilégiée ou ne constituer qu'un avis parmi les autres, la conflictualité peut être perçue comme inévitable à certains moments ou à la base des échanges. La construction peut être vue comme inhérente à l'élaboration d'une œuvre complexe ou être "*une préoccupation essentielle qui définit d'emblée les règles de fonctionnement*" (p.178)

Pour Roegiers, ces trois logiques peuvent se retrouver de façon franche, mais elles peuvent aussi se combiner, par exemple logique de projet et logique stratégique, logique de projet et logique de l'expertise. Ces logiques s'expliquent en particulier par "*la situation des acteurs qui élaborent le curriculum*"(p.183) et par les contraintes de complexité, de délais, de qualité.. qui pèsent sur ces acteurs.

Dans l'exemple qui nous concerne, la logique de projet est très nettement à l'œuvre: l'idée de construction collective est omniprésente.

Dès le départ, le projet a été proposé en tant que tel aux membres du réseau européen ENOTHE, dans l'idée d'échanger et de proposer des innovations concernant la formation à l'analyse d'activité en ergothérapie. Le projet a été présenté fin 2004 avec le bilan de la situation actuelle, mais aussi avec beaucoup de questions. Les premiers échanges entre les membres du groupe ont permis de savoir ce qui se faisait dans nos Instituts de formation respectifs et d'exposer nos interrogations quant à l'évolution de cette formation. Le point de départ de la concertation a été de définir précisément et avec l'éclairage de nombreux auteurs, ce qu'est l'analyse d'activité en ergothérapie afin d'éclaircir les finalités, les objectifs et les contenus. Les échanges ont été faciles de par la proximité des expériences et des soucis de chacun en tant que formateur ou en tant que gestionnaire de la formation mais avec aussi une fonction de formateur. La réflexion commune a permis de s'engager dans l'élaboration du module de formation à l'analyse d'activité. L'écoute et le travail de chacun a permis de définir le contexte et les objectifs du module, les compétences à développer, les objectifs d'apprentissage et les activités pédagogiques. Les décisions ont été prises ensemble de façon très collégiale. Petit à petit, le groupe a pu s'auto-former et évoluer dans ses connaissances, construisant collectivement le module.

Ce travail s'inscrit dans le cadre des projets européens subventionnés par la Communauté européenne et a des objectifs de qualité très élevés. Le souci d'une production de qualité est donc très présent, de même que l'importance des échanges

entre pays dans un travail commun d'élaboration. C'est cette contrainte que Roegiers identifie comme étant à l'origine de la logique de projet : "*la nécessité pour un système de s'ouvrir à l'offre, c'est-à-dire de mettre sur pied une offre de formation assez performante*" (p.185), de même que le statut des acteurs (formateurs, gestionnaires de la formation, généralement sans les demandeurs de formation). Le processus est long : il s'agit ici d'un travail sur 3 ans qui ne porte que sur une partie du programme de formation des ergothérapeutes, mais il est approfondi et s'apparente à un travail de recherche.

Le cadre du travail a donc été un élément important dans l'élaboration du module. L'inscription de ce travail dans le processus d'harmonisation des formations en Europe « TUNING » a constitué une contrainte non négligeable pour une démarche de qualité. En fin de compte, l'élaboration du module lui-même a suivi un processus de résolution de problème constitué par :

- la position du problème: la situation dans les écoles d'ergothérapeutes et nos questions de départ
- la construction du problème: les références théoriques et leur analyse
- la résolution: l'élaboration du curriculum.

En ce qui concerne plus précisément le contenu de l'action de formation, nous pouvons nous poser différentes questions :

- Quel sens cette action de formation peut-elle avoir pour les étudiants ?
- A quel moment les étudiants seront-ils confrontés à un problème ?
- Comment peut-on percevoir le processus de problématisation dans le cadre de cette action de formation ?
- Quelles sont les compétences recherchées à travers ces situations-problèmes ?

Le sens donné à cette action de formation peut être recherché dans les trois dimensions de manifestation, signification et référence. La manifestation psychologique pourra être repérée par la motivation des étudiants et concerne l'appropriation du savoir. La signification épistémologique correspond à l'émergence d'un vrai problème dont la valeur est perçue aussi bien par les étudiants que par les professionnels. Enfin la référence sociale est liée à la nécessité professionnelle d'effectuer ce type d'analyse en dehors de l'institution de formation.

Le module est d'abord introduit par une discussion en grand groupe concernant les différents aspects de l'activité choisie (ici, la cuisine) afin de faire émerger les connaissances que peuvent en avoir les étudiants. Ceux-ci essaient ensuite d'organiser ces éléments afin d'identifier les différentes dimensions de l'activité et ainsi structurer leurs connaissances. Un lien est alors fait par l'enseignant avec une théorie qui doit permettre une première approche de l'analyse d'activité.

Une première séance pratique est alors organisée pendant laquelle les étudiants s'observent par binôme chacun à leur tour en situation d'activité. Chaque étudiant doit alors observer et consigner ses observations d'une façon structurée dans un document qui sera inséré dans son portfolio.

Des échanges sont ensuite proposés en grand groupe pour faire émerger les résultats des séances pratiques. Un deuxième cours magistral introduit les méthodes qui peuvent être utilisées pour graduer et adapter l'activité.

Une deuxième séance pratique est alors mise en place pendant laquelle les étudiants s'observent de nouveau mais en modifiant l'activité par une contrainte qui exigera une gradation ou adaptation (par exemple, contrainte physique, contrainte de temps, organisation différente...etc).

La dernière séance cherche à évaluer l'expérience acquise et les liens avec la théorie. Un dernier cours magistral de synthèse ouvre également vers d'autres approches d'analyse d'activité.

Lors de cette action de formation, deux moments seront particulièrement confrontants pour l'étudiant. Tout d'abord, lors de la première séance d'observation et de prise de notes, l'étudiant se trouve confronté au dilemme : quoi observer ? quoi écrire ?

Pour l'étudiant, tout est important et en même temps la mise en mots est difficile: comment « écrire » un geste ? comment « découper » une activité si quotidienne ? C'est ce que nous avons évoqué avec la « granularité » de la description. Le modèle théorique est censé aider l'étudiant à structurer ses connaissances afin d'organiser son observation et aider le passage à l'écriture. Le modèle permet de schématiser la réalité et donc repérer les éléments à prendre en compte. Ces éléments en retour permettent de mieux intégrer le modèle.

La construction du problème nécessite de faire émerger les conditions et les données du problème. Dans ce contexte, on peut penser que la pertinence des observations sera fonction de l'objectif de l'analyse. Les conditions du problème sont donc liées à la définition des objectifs de l'analyse. Les données sont constituées par la personne en activité dans le temps et dans l'espace.

Ensuite, lors de la deuxième session d'observation, l'étudiant en situation d'activité est confronté à une contrainte qui va constituer un obstacle : par exemple, exécuter l'activité d'une seule main ou dans un laps de temps beaucoup plus court. Il s'agit là d'un problème qui se pose à l'étudiant : le projet est de réaliser l'activité avec cette contrainte mais celle-ci devient un obstacle et génère une difficulté: « comment s'adapter au changement induit? » L'importance donnée à ce problème est liée à la projection professionnelle et à l'utilité que l'étudiant peut percevoir dans cet exercice. La position du problème se fait d'emblée. La tendance est de trouver directement une solution de bon sens. L'intérêt est alors de demander aux étudiants de se référer à la théorie enseignée afin d'élargir le champ des possibles.

De plus, avant la mise en œuvre de cette deuxième session d'observation, il est demandé à l'étudiant observateur de planifier la séance pratique en décidant de l'ajustement qu'il souhaite proposer. L'étudiant va alors écrire le projet de la séance tel qu'il voudrait qu'elle se déroule et va imaginer l'impact que le changement devrait provoquer lors de la mise en situation.

Avec cette étape, c'est l'écart entre le travail prescrit et le travail réel qui est recherché, et à travers cet écart, l'apprentissage de l'incertitude.

L'observateur va solliciter à nouveau ses capacités d'observation mais aussi ses capacités de raisonnement en particulier si la séance ne se déroule pas comme il l'avait envisagé auparavant. Les questions : « quoi observer ? », « quoi écrire ? » resurgiront certainement mais d'une façon différente dans la mesure où l'objet de

l'observation vise en particulier l'impact de la contrainte sur l'activité elle-même et sur la personne en situation d'activité.

Quelles sont les compétences recherchées à travers ces situations-problèmes ?

Lors de l'élaboration du module, certaines compétences ont été repérées dans la liste des compétences à développer pendant la formation d'ergothérapeute décrites au niveau européen :

- 1 Expliquer les concepts théoriques sous-jacents de l'ergothérapie, et plus spécifiquement la nature occupationnelle des êtres humains et leurs performances dans les activités.
- 2 Expliquer les relations entre la performance dans les activités, la santé et le bien-être.
- 3 Intégrer et appliquer les connaissances pertinentes provenant des sciences biomédicales, des sciences humaines, psychologiques et sociales, des sciences technologiques et de l'activité humaine, en relation avec les théories de l'activité significative et de la participation.
- 4 Sélectionner, modifier et appliquer les théories, les modèles de pratique et les méthodes appropriés en relation avec les besoins d'activité et de santé des individus/populations.
- 5 Exploiter le potentiel thérapeutique de l'activité au travers de l'analyse et de la synthèse de l'activité ainsi que des activités significatives.
- 6 Œuvrer à rendre l'environnement accessible et modulable ainsi qu'à promouvoir les droits à l'activité.
- 7 Rechercher, évaluer de façon critique et appliquer un ensemble d'informations et de preuves garantissant une pratique actualisée et pertinente pour le client.
- 8 Apporter un regard critique sur la pratique de l'ergothérapie afin de s'assurer que l'accent est mis sur l'activité significative et la performance occupationnelle.
- 9 Repérer et respecter les différences individuelles, les croyances culturelles, les coutumes et leur influence sur l'activité significative et la participation.

Ces compétences doivent être atteintes à la fin de la formation en ergothérapie. Au niveau de ce module, il s'agit juste du démarrage. Dans l'objectif de ces compétences, les étudiants devront travailler pour atteindre les objectifs d'apprentissage suivants :

1. Expliquer de façon simple les relations entre la capacité à réaliser des activités significatives, la santé et le bien-être (objectif d'apprentissage lié aux compétences 1, 2, 3, 19).
2. Utiliser une méthode appropriée d'analyse pour graduer ou adapter une activité pour eux-mêmes (objectif d'apprentissage lié aux compétences 7, 9, 11).
3. Evaluer l'impact de cette gradation ou adaptation de l'activité (objectif d'apprentissage lié aux compétences 13, 14).

Ces compétences et objectifs d'apprentissage correspondent-ils à ce que nous avons évoqué jusqu'à présent concernant les situations-problèmes ?

A la première lecture, cela paraît bien différent. D'où vient cette différence ?

Si nous reprenons la chronologie de l'élaboration du module, les compétences à acquérir et les objectifs d'apprentissage ont été écrits en premier avant le processus et le contenu des activités d'apprentissage. Nous avons tenu à nous référer aux compétences spécifiques à développer pendant la formation d'ergothérapeute car il s'agit d'un module essentiel dans la formation. Ce choix peut être discuté dans la mesure où il s'agit d'un module d'initiation. Ces compétences sont larges et constituent pour la plupart d'entre elles l'aboutissement d'un ensemble de modules et de stages, ce qui n'est pas le cas ici. Leur présentation en début de module peut même constituer une gêne pour les étudiants et les enseignants.

La définition des objectifs d'apprentissage s'est faite après celle des compétences et reflétait les objectifs que nous avions pour ce module. Il est intéressant de noter que l'élaboration des activités s'est faite naturellement avec un processus de résolution de problème, certainement du fait de l'origine anglo-saxonne et de l'imprégnation « PBL » de la plupart des membres du groupe. Toutefois, les objectifs ne s'adaptent pas pleinement à ce qui pourrait être développé pendant le module de formation.

Une réflexion complémentaire doit être menée pour adapter ces compétences et objectifs d'apprentissage précisément à ce module.

8. Comment adapter cette action de formation afin d'exploiter le potentiel des situations-problèmes ?

Selon Michel Fabre (1999), la pédagogie des situations-problèmes est un dispositif qui contraint l'étudiant à apprendre. La résolution de problème ne développera son potentiel que si la situation a été élaborée didactiquement et pédagogiquement en termes d'obstacles à dépasser et de problématique nouvelle à construire.

Les ergothérapeutes sont souvent confrontés à des situations problématiques dans leur exercice professionnel. D'ailleurs le processus d'intervention en ergothérapie proposé par Marie-Christine Detraz et Nicole Turlan (2000) est calqué sur le processus de résolution de problème :

- Evaluation initiale : recueil des données, analyse et synthèse des données
- Détermination des objectifs à atteindre
- Définition du programme d'intervention et planification : moyens mis en œuvre
- Mise en œuvre de l'intervention
- Evaluation intermédiaire ou finale.

Il n'est donc pas incongru d'insister sur des compétences et des objectifs d'apprentissage liés à la résolution de problème.

Les compétences générales 7 et 9 seraient peut-être les seules à conserver :

- 7 Sélectionner, modifier et appliquer des théories, modèles de pratique et méthodes appropriés pour satisfaire les besoins d'action et de santé des individus/populations.
- 9 Exploiter le potentiel thérapeutique de l'activité à travers l'analyse et la synthèse de l'activité et des activités significatives.

D'autres compétences seraient à associer qui seraient plus en lien direct avec le déroulement des activités d'apprentissage basées sur les situations-problème que nous venons de décrire, par exemple :

- Compétence à observer une personne en situation d'activité, à en repérer les éléments saillants et à consigner par écrit cette observation
- Compétence à adapter une activité, à s'adapter au changement et trouver de multiples solutions
- Compétence à positionner le problème, le construire et le résoudre
- ...

Les objectifs d'apprentissage seraient à compléter par un objectif lié précisément au problème rencontré, ce qui pourrait donner l'ensemble suivant :

- Expliquer de façon simple les relations entre la capacité à réaliser des activités significatives, la santé et le bien-être
- Observer un étudiant en situation d'activité et rédiger l'observation réalisée
- Utiliser une méthode appropriée d'analyse pour graduer ou adapter une activité pour eux-mêmes
- Evaluer l'impact de cette gradation ou adaptation de l'activité.

Où encore nous reporter au travail qui avait été réalisé lors de l'élaboration du schéma conceptuel et qui mentionnait les compétences et objectifs d'apprentissage suivants :

1.1 Compétences intellectuelles liées à la compréhension de l'activité signifiante et significative.

Objectifs d'apprentissage :

- 1.1.1 Vue d'ensemble/détail : capacité à décrire l'activité selon différentes grilles de références (cf concept de granularité de Vermersch, 1994) aussi bien dans son ensemble que dans ses détails.
- 1.1.2 Différentes perspectives : capacité à décrire l'activité selon des perspectives différentes : psychologique, sociale, ergonomique, médicale, technique...
- 1.1.3 Identification des capacités essentielles requises : capacité à distinguer les capacités indispensables (capacités motrices, sensorielles, cognitives, psychologiques) pour réaliser cette activité dans un contexte typique.
- 1.1.4 Reconnaissance du sens/ de la valeur/ de la signification de l'activité pour la personne/la société/l'environnement/la culture : capacité à repérer le sens et la valeur donnée à l'activité, son impact sur la réalisation de l'activité et les conséquences qui peuvent en résulter.
- 1.1.5 Compréhension des relations entre l'individu, l'environnement et l'activité : capacité à repérer les interactions entre la personne, l'activité et l'environnement, les facteurs facilitateurs et les obstacles pour la réalisation de l'activité, capacité à faire une analyse systémique de l'activité.

1.2 Compétences pratiques liées à l'expérience de l'activité

Objectifs d'apprentissage :

- 1.2.1 Expérience de l'action, du faire : capacité à réaliser concrètement différentes activités de soins personnels, de travail et de loisirs.
- 1.2.2 Apprentissage : développement des capacités : capacité à apprendre de nouvelles activités.
- 1.2.3 Analyse macro/micro : capacité à analyser en détail et avec du recul ces expériences pratiques
- 1.2.4 Identification du pouvoir et du potentiel thérapeutiques, de l'importance et de la pertinence des activités : capacité à percevoir l'impact thérapeutique que peuvent avoir les activités signifiantes et significatives pour la personne.

Il est intéressant de relier ces propositions aux réponses qui avaient été données lors d'une enquête préliminaire auprès de quelques ergothérapeutes exerçant dans des domaines variés (enfants, adultes, réadaptation fonctionnelle, psychiatrie). A la question :

- quelles compétences vous semblent-elles indispensables pour analyser l'activité du patient ou une activité à lui proposer ?

nous avons eu les réponses suivantes :

« Dans ma pratique, les compétences requises sont basées sur la connaissance et l'expérience des pathologies neuromusculaires et les processus d'évolution de ces

maladies, sur les connaissances d'ergothérapie, des dispositifs d'aide sociale, des institutions, du réseau... » (NG, 30 ans)

« Compétences humaines d'accompagnement afin d'accompagner la personne dans l'émergence d'un projet. Compétences de réalisateur dans l'étude et la mise en place des moyens nécessaires pour que la personne accède à l'activité. » (NT, 48 ans)

« Qualité d'observation et de sensibilité, d'intuition, des connaissances cliniques et psycho-dynamiques. Bien entendu, des connaissances techniques sont nécessaires. » (BC, 30 ans)

Ces réponses sont en cohérence avec le projet de formation même si les compétences de problématisation n'apparaissent pas clairement. Il faut mentionner à ce sujet que les ergothérapeutes n'ont pas de formation pédagogique spécifique et que le souci de la problématisation est devenu particulièrement prégnant en formation d'ergothérapeute depuis la mise en place du mémoire de fin d'études, c'est-à-dire tout récemment.

Lors de cette enquête préliminaire et dans la mesure où ces ergothérapeutes recevaient régulièrement des étudiants en stage, nous avons également posé la question suivante :

- quelles sont les principales difficultés que vous percevez dans ce domaine chez les étudiants qui viennent en stage dans votre établissement ? Quelle peut en être l'origine ?

Les réponses sont aussi intéressantes à évoquer :

« Les principales difficultés portent sur la capacité à prendre des initiatives dans l'accompagnement, à être plus « acteur », à être déjà dans une démarche professionnelle. » (NG, 30 ans)

« L'étudiant a parfois de grandes difficultés à ne pas plaquer son savoir ou ses propres références dans son intervention ou à contrario s'oblige à avoir une attitude d'écoute parfaite tout en étant dans le fond dans le jugement par rapport à ses propres références. Cela ne représente pas la majorité des étudiants. » (NT, 48 ans)

« Les étudiants sont souvent dans une analyse factuelle et donc superficielle de l'activité. Un peu à la recherche de « recettes de cuisine », de protocoles. Ceci peut être expliqué par :

- Le moment de leurs études : ils restent dans un processus d'apprentissage et donc de repérage, il me semble difficile de leur demander d'assimiler et maîtriser en même temps.
- « Ils ont l'âge de leurs artères » et l'expérience est la seule à permettre de comprendre les choses par moment. La maturité n'est pas toujours au rendez-vous chez ces jeunes adultes.
- L'évolution sociétale vers une satisfaction recherchée de plus en plus immédiate, sans frustration ni complication. Mais le temps psychique est bien différent.
- L'évolution de la philosophie de soin « l'objectivable normatif à tout prix » qui laisse trop de côté la dimension relationnelle du métier. Ou quand les

professionnels deviennent eux-mêmes des phobiques de la relation... » (BC, 30 ans)

Ces remarques sont à prendre en compte dans la mise en place du module de formation à l'analyse d'activité en ergothérapie. L'aspect relationnel, la construction du problème, l'expérience personnelle sont des éléments incontournables qui sont pris en compte dans les activités d'apprentissage mais sur lesquels nous devons insister.

Ces éléments pourront peut-être figurer de façon claire dans les questions qui guident l'élaboration des écrits qui figureront dans le portfolio de l'étudiant et qui seront soumis à évaluation.

Toutes ces propositions vont être soumises au groupe qui a travaillé pour l'élaboration de ce curriculum ainsi qu'aux équipes pédagogiques qui ont accepté de mettre en place à titre expérimental ce module dans le courant du premier semestre 2006-2007. L'évaluation des projets pilotes se fera dans le courant du deuxième semestre afin d'avoir un module cohérent à proposer aux écoles d'ergothérapie européennes pour l'année universitaire 2007-2008.

Conclusion

Analyse d'activité, analyse de pratiques :

Quel est l'intérêt et quels sont les enjeux des situations-problèmes dans la formation des ergothérapeutes pour aider les étudiants à développer leurs compétences en analyse d'activité et analyse de pratiques ?

Tout au long de ce travail l'intérêt d'une pédagogie fondée sur les situations-problèmes n'a fait que de se préciser en particulier pour les étudiants en ergothérapie. Cet intérêt provenait des contacts avec des enseignants anglo-saxons très impliqués dans ce type de pédagogie mais les apports théoriques et le travail d'analyse induit par ce mémoire n'ont fait que renforcer et clarifier nos idées.

Le travail d'analyse d'une action de formation s'est avéré passionnant et très pertinent pour mieux comprendre et critiquer les projets dans lesquels nous sommes engagés.

Ces réflexions seront aussi utiles pour élaborer un autre module d'approfondissement de l'analyse d'activité avec des patients/ clients en lien avec la pratique lors des stages. Les situations-problèmes seront alors centrales dans le développement des compétences des étudiants pour exploiter le potentiel thérapeutique de l'activité. L'objectif dans ce type de travail est bien de structurer un dispositif pour induire une mise à distance de l'expérience pour l'analyse et non pas pour induire une démarche déterminée.

Bibliographie

- ALTET M. (2000) L'analyse de pratiques: une démarche de formation professionnalisante? *Recherche et Formation*, n° 35, p.25-41
- ALTET M. (2002) Une démarche de recherche sur la pratique enseignante: l'analyse plurielle, *Revue Française de Pédagogie*, n°138, Janvier-février-mars, p.85-93
- ALTET M., PAQUAY L., PERRENOUD Ph. (Eds) (2002) *Formateurs d'enseignants : quelle professionnalisation ?* De Boeck Université, Bruxelles, Coll. Perspectives en Education et Formation, 294 p.
- ANFE (2000) *Ergothérapie : guide de pratique*, Arcueil, ANFE, 229 p.
- ARCADIO F., MOULAY A., CHAUVINC P. (1973) *Gestes de la vie quotidienne (Etude cinétique globale)* Paris, Masson, 182 p.
- BARBIER J.M. et al (1996) Les nouvelles formes de formation utilisant les situations de travail in Barbier J.M., Berton F., Boru J.J. (coord.) *Situations de travail et transformation de la formation*, Paris, L'Harmattan (p.29-107)
- BARBIER J.M. (1996) *Savoirs théoriques et savoirs d'action*, Paris, PUF, 305 p.
- BARBIER J.M., DURAND M. (2003) L'activité : un objet intégrateur pour les sciences sociales? in *Recherche et Formation*, N°42 - p.99-117
- BERNADOU A. (1996) Savoir théorique et savoirs pratiques, l'exemple médical, in Barbier J.M. *Savoirs théoriques et savoirs d'action*, Paris, PUF, p. 29-41
- BLANCHARD-LAVILLE C. et FABLET D. (Dir.) (2000) *L'analyse des pratiques professionnelles*, Paris, L'Harmattan, 286 p.
- BLANCHARD-LAVILLE C. et FABLET D. (Dir.) (2001) *Sources théoriques et techniques de l'analyse des pratiques professionnelles*, Paris, L'Harmattan, 207p.
- BODERGAT J-Y. (2006) Dilemmes et ressources de l'accompagnement en formation initiale, Savoirs et démarches stratégiques en analyse des pratiques, *Recherche et Formation*, n°51, p.27-42
- BOURDIEU P. (1972) *Esquisse d'une théorie de la pratique*, Genève, Droz, 269p.
- CASANOVAS D., ROMEDENNE S. (2003) Jeux et personnes âgées: animation ou ergothérapie? *ErgoThérapies*, ANFE, n° 9, mars, p.21-30
- CASATI R. et VARZI A. (2005) , *39 petites histoires philosophiques d'une redoutable simplicité*, Paris, Albin Michel, 202 p.
- CHARRAT F. (2006) L'analyse de pratiques au service d'une formation entre pairs, *Recherche et Formation*, n°51, p.73-88
- CLOT Y. (1998) *Le travail sans l'homme ? Pour une psychologie des milieux de travail et de vie*, Paris, La Découverte, 274 p.
- CLOUET M. (2004), Il était une fois un art de synthèse : le théâtre d'ombres, *Ergothérapies* Hors série, p.5-16.
- COHEN-SCALI V. (2000) *Alternance et identité professionnelle*, Coll. Education et formation, PUF, Paris, 219 p
- CREPEAU E.(2003) Analyzing occupation and activity: a way of thinking about occupational performance in *Willard & Spackman's Occupational Therapy*, 10th ed., Lippincott Williams & Wilkins, Chap. 16, p.189-198
- CROP G., MORESTIN F. (1997), Un groupe cheval: comment ? pourquoi ? pour qui ?, *Journal d'ergothérapie*, Masson, 19,1, p.31-34.

- CROZIER M., FRIEDBERG E. (1997) *L'acteur et le système*, Paris, Seuil, 500 p.
- CSIKSZENTMIHALYI M. (1990), *Flow: the psychology of optimal experience*, Harper & Collins, New York, 303 p.
- CSIKSZENTMIHALYI M. (1993) Activity and happiness : towards a science of occupation *Occupational Science : Australia - Vol.1, n°1 - p.38-42*
- CSIKSZENTMIHALYI M. (2004) *Vivre: La psychologie du bonheur*, Robert Laffont Coll. Réponses, Paris, traduction du livre Flow : the psychology of optimal experience, 283p.
- DENOYEL N. (2005) L'alternance structurée comme un dialogue : pour une alternance dialogique, *Education Permanente*, n°163, p.81-88.
- DEROUET J.L. (2002) Du transfert à la circulation des savoirs et à la reproblématisation, de la circulation des savoirs à la constitution d'un forum hybride et des pôles de compétence, *Recherche et Formation*, n°40, p.13-25
- DETRAZ M.C.& all. (1992) Ergothérapie, *Encyclopédie Médico-chirurgicale*, Coll. Kinésithérapie-Rééducation Fonctionnelle, 26150, A10, p.1-20
- DETRAZ M.C. , TURLAN N. (2000) Processus de l'intervention en ergothérapie, *Ergothérapie: Guide de pratique*, Arcueil, ANFE, p. 89-107
- DEVELAY M. (1994) *Peut-on former les enseignants ?* Paris, ESF, 156 p
- DONNADIEU B. (2001) Alternance : pour éviter la confusion des rôles et des postures, *Alternance et complexité en formation*, Paris, Seli Arslan, p.169-179
- DUBET F. (1994) *Sociologie de l'expérience*, Paris, Seuil, 273 p.
- DUNCAN E. (2006) *Foundations for practice in Occupational Therapy*, 4è éd., Edinburgh, Elsevier Churchill Livingstone, 348 p.
- ENOTHE (2004) *Occupational Therapy Education in Europe: Approaches to Teaching and Learning "Practical" Occupational Therapy Skills, sharing best practice*, Enothe Ed., Hogeschool van Amsterdam, Netherlands, 110 p.
- FABRE M. (1999) *Situations-problèmes et savoir scolaire* Coll. Education et Formation, Paris, PUF , 239 p.
- FABRE M. (2004) Savoir, problème et compétence : savoir, c'est « s'y connaître », in R.Toussaint et C. Xypas *La notion de compétence en éducation et en formation*, Paris, L'Harmattan, p.299-319
- FABRE M. (2006) Analyse des pratiques et problématisation, quelques remarques épistémologiques, *Recherche et Formation*, n°51, p.133-145
- FAINGOLD N. (2006) Formation de formateurs à l'analyse des pratiques, *Recherche et Formation*, n°51, p.89-104
- FERREIRA M. (2004) *Les compétences des ergothérapeutes: une analyse en termes de construction sociale*, thèse de Doctorat en Sciences sociales, Université Libre de Bruxelles, 261p.
- FLEURY B., FABRE M. (2005) Psychanalyse de la connaissance et problématisation des pratiques pédagogiques, la longue marche vers le processus « Apprendre », *Recherche et Formation* n°48, p. 75-90
- FOUGEYROLLAS P.et al.(1998) *Classification Québécoise: Processus de Production du Handicap*, Québec, RIPPH
- GROGER N. (2005) L'entretien de problématisation, un outil pour l'analyse de pratiques, *Recherche et Formation* n°48, p.61-73
- GEAY A. (1998) *L'école de l'alternance*, Paris, l'Harmattan, 193 p.

- GEAY A. (2001) Interdisciplinarité et école de l'alternance, *Alternance et complexité en formation*, Paris, Seli Arsla., p.180-185.
- GEAY A.,HAHN C., BESSON M. (2005) Evolution et spécificité de l'alternance dans l'enseignement supérieur de management, *Education Permanente*, n°163, p.15-28.
- GERARD C., GILLIER J.P. (2002) *Se former par la recherche en alternance*, Paris, L'Harmattan, 273 p.
- GOLLEDGE J. (1998) Distinguishing between Occupation, Purposeful Activity and Activity, Part 1 : review and explanation, *British Journal of Occupational Therapy*, March, 61 (3) p. 100-105
- GOLLEDGE J. (1998) Distinguishing between Occupation, Purposeful Activity and Activity, Part 2 : why is the distinction important ?, *British Journal of Occupational Therapy*, March, 61 (4) p. 157-160
- GOMEZ F.(2004) De l'analyse du travail à l'analyse des pratiques enseignantes in *Recherche et Formation*, n°47, p.105-126.
- GONIN-BOLO A. (2002) Le mémoire professionnel en IUFM, "Traduction" des savoirs, "Médiation" des formateurs, *Recherche et Formation*, n°40, p.59-74
- GUILLEZ P. (2004) Repères pour une pratique professionnelle, source de formation in *Expériences en Ergothérapie*, 17e série, Sauramps Médical, Montpellier, p.71-76
- HAGEDORN R. (2000) *Tools for Practice in Occupational Therapy*, London, Churchill Livingstone, 326 p. Section 4 : Occupational analysis and adaptation, p. 167-257
- KIELHOFNER, G.(2002) *Model of Human Occupation*, 3è éd, Baltimore, Lippincott Williams & Wilkins, 576 p.
- KOLB D. (1984) *Experiential Learning : experience as the source of learning and development* New Jersey, Prentice Hall, 256 p
- LAMPORT N., COFFEY M., HERSCH G. (2001) *Activity analysis and application*, 4è éd.,Thorofare, New Jersey, Slack, 205 p.
- LE BOTERF (1994) *De la compétence. Essai sur un attracteur étrange*, Paris, Les Editions d'organisation
- LEHMANN J.C. (1996) De la gestion de la complexité à un corpus de "sciences de l'action" in *Savoirs théoriques et savoirs d'action* (Dir. JM BARBIER) Paris, PUF, p.147-159
- LENOIR F. (2004) L'enseignant expert : regard critique sur une notion non dépourvue d'intérêt pour la recherche sur les pratiques enseignantes in *Recherche et Formation*, n°47, p.9-23.
- LENOIR Y., BOUILLIER-OUUDOT (2006) *Savoirs professionnels et curriculum de formation*, Québec, Presses de l'Université Laval, 381 p.
- LHEZ P., MILLET D., SEGUIER B. (2001) *Alternance et complexité en formation*, Paris, Seli Arslan, 190 p
- LHEZ P. (2001) Construction de l'alternance dans une formation d'adultes différenciée : la formation des cadres de santé, in *Alternance et complexité en formation*, Paris, Seli Arslan, p 67-75.
- MARCEL JF, OLRYP., ROTHIER-BAUTZER E., SONNATAG M. (2002) Les pratiques comme objet d'analyse- Note de synthèse, *Revue Française de Pédagogie*, n°138, Janvier-février-mars, p.135-170

- MARCHIVE A. (2003) La modélisation dans la formation des enseignants: de la leçon modèle au modèle de la leçon, *Recherche et Formation*, n° 42, p.143-159
- MAS A., NADAU A. (2002) Activités artisanales et ergothérapie, *Expériences en Ergothérapie*, 15^è série, Montpellier, Sauramps, p.58-60
- MEYER S. (2005) L'élaboration d'une terminologie consensuelle en ergothérapie, *ErgOTHérapies*, ANFE, n° 19, septembre, p.11-16
- MIALARET G. (1996) Savoirs théoriques, savoirs scientifiques et savoirs d'action en éducation, in Barbier J.M. *Savoirs théoriques et savoirs d'action*, Paris, PUF, p. 161-187
- MIGNARD D., THOMAS H., GABLE G., (2005) Analyse d'une tâche de la vie quotidienne ou comment amener les étudiants à prendre conscience des différentes activités composant une tâche *Expériences en Ergothérapie*, 18^{ème} série, Sauramps, Montpellier, p.85-93
- MILLET D. (2001) La formation des enseignants spécialisés : comment intégrer l'alternance? *Alternance et Complexité en formation*, Paris, Seli Arslan, p.28-32
- MORANDI F. (2001) Effets d'alternance dans des parcours de formation de professeurs des écoles : la « théorie » des formes in *Alternance et complexité en formation*, Paris, Seli Arslan, p.78-89.
- MOREL-BRACQ M.-C.(2004) *Approche des modèles conceptuels en ergothérapie*, Arcueil, ANFE, 176 p.
- MOREL M.C., BURGESS K., CÍRTAUTAS A., FERREIRA M., MAY G., ELLINGHAM B., RANDLOV B.(2006) Evolution de l'enseignement de l'analyse d'activité en ergothérapie en France et en Europe, *ErgOTHérapies*, n°21, p.21-31
- OMS (1988) *Classification internationale des handicaps : déficiences, incapacités et désavantages*, Paris , CTNERHI-INSERM
- OMS (2001), *Classification Internationale du Fonctionnement, du handicap et de la santé*, Genève, Ed OMS, 220 p
- PABAN M. (2001) Le réseau européen de l'enseignement supérieur en ergothérapie: ENOTHE, *Expériences en ergothérapie*, 14^è série, p.41-46
- PELPEL P. (2001) *Apprendre et faire. Vers une épistémologie de la pratique* , Paris, L'Harmattan
- PERRENOUD Ph. (2000) De la pratique réflexive au travail sur l'habitus in *Recherche et Formation* n°36, p.131-162
- PERRENOUD Ph. (2001) *Développer la pratique réflexive dans le métier d'enseignant*, ESF, Coll. Pédagogies recherche, 219 p
- PERRENOUD Ph. (2001) Articulation théorie – pratique et formation de praticiens réflexifs en alternance in *Alternance et Complexité en formation*, Paris, Seli Arslan, p.10-27
- PIERCE D (2001) Untangling Occupation and Activity. *The American Journal of Occupational Therapy*, 55(2), p.138-146
- PIERCE D (2001) Occupation by Design: Dimensions, Therapeutic power and Creative Process, *American Journal of Occupational Therapy*, 55(3), p.249-259
- PIERQUIN L., ANDRE J-M., FARCY P.(1980) *Ergothérapie*, Masson Abrégés, Paris, 256 p.
- POUPLIN S., (1998) L'habillage chez le tétraplégique de niveau métamérique C7, *Expériences en Ergothérapie*, 11^{ème} série, Sauramps, Montpellier, p.120-127
- POIRIER PROULX h. (1999) *La résolution de problèmes en enseignement*, Paris, Bruxelles, De Boeck & Larcier, 178 p
- REY B. (2002) Diffusion des savoirs et textualité, *Recherche et Formation*, n°40, p.43-57

- REY B.(2005) Peut-on enseigner la problématisation?, *Recherche et Formation*, n°48, p. 91-105
 - REY B. (2006) Les compétences professionnelles et le curriculum : des réalités conciliables ?, *Savoirs professionnels et curriculum de formation*, Québec, Presses de l'Université Laval, p. 83-108
 - ROCHEX J.-Y.(1995) *Le sens de l'expérience scolaire*, Paris, PUF, 300 p.
 - ROEGIERS X. (2000) *Une pédagogie de l'intégration. Compétences et intégration des acquis dans l'enseignement*, Bruxelles, De Boeck & Larcier,304p.
 - ROEGIERS X. (2006), Les logiques d'élaboration d'un curriculum dans les champs de l'éducation et de la formation, in Lenoir et Bouiller-Oudot (ed) *Savoirs professionnels et curriculum de formation*, Québec, Presses de l'Université Laval , p.167-190
 - SADLO G., MOREL M.Ch., WINKELMANN I., DEHNERDT S., FERREIRA M., GILBERT M., HIMSCHOOT P., LE GRANSE M. (2002) La place de l'enseignement pratique dans la formation des ergothérapeutes en Europe, *ErgOthérapies*, n°6, p. 31-36
 - SCHON D. (1994) *Le praticien réflexif : à la recherche du savoir caché dans l'agir professionnel*, Ed.Logiques, Montréal, 418 p
 - SCHON D. (1996) A la recherche d'une nouvelle épistémologie de la pratique et de ce qu'elle implique pour l'éducation des adultes in *Savoirs théoriques et savoirs d'action* (Dir. JM. BARBIER) Paris, PUF, p.201-222
 - SEVE-FERRIEU N., (2005) Approche neuropsychologique de l'analyse d'activité, *Expériences en Ergothérapie*, 18^{ème} série, Sauramps, Montpellier, p.94-103
 - TOCHON F. (2004) Le nouveau visage de l'enseignant expert in *Recherche et Formation*, n°47, p.89-103.
 - VERMERSCH P. (1994) *L'entretien d'explicitation*, ESF, Coll. Pédagogies, 221p.
 - VIOLET P. (1997) *Formations d'enseignants et alternances*, l'Harmattan, Coll. Cognition & formation, Paris, 180 p
 - VIOLET D. (2001) L'alternance comme pédagogie du voyage, *Alternance et complexité en formation*, Paris, Seli Arslan, p.186-189.
 - WATSON D., WILSON S. (2003) *Task Analysis: an individual and population approach*, 2è éd., AOTA PRESS, Bethesda, 206 p.
 - WILCOCK A. (1998), *An Occupational Perspective of Health* , Slack Ed , USA, 266 p.
 - ZEICHNER K., HUTCHINSON E. (2004) Le rôle du portfolio de l'enseignant comme outil pour identifier et développer les compétences des enseignants in *Recherche et Formation*, n°47, p.69-78.
-

ANNEXES

1 – Module de formation à l’analyse d’activité élaboré au niveau européen

2 – Analyse d’activité : guide de travail, document explicatif du processus du module.

Type de formation:	Module spécifique d'initiation
Intitulé du module :	Analyse d'activité
Groupe cible:	Etudiants en ergothérapie au niveau du 1^{er} semestre
Niveau du module :	1^{ère} année de licence
Nombre de crédits ECTS :	2 ECTS (50 heures)

Compétences à développer (compétences spécifiques ergothérapie, version du 3/12/2005, Copenhague)

- 1 Expliquer les concepts théoriques sous-jacents de l'ergothérapie, et plus spécifiquement la nature occupationnelle des êtres humains et leurs performances dans les activités.
- 2 Expliquer les relations entre la performance dans les activités, la santé et le bien-être.
- 3 Intégrer et appliquer les connaissances pertinentes provenant des sciences biomédicales, des sciences humaines, psychologiques et sociales, des sciences technologiques et de l'activité humaine, en relation avec les théories de l'activité significative et de la participation.
- 7 Sélectionner, modifier et appliquer les théories, les modèles de pratique et les méthodes appropriées en relation avec les besoins d'activité et de santé des individus/populations.
- 9 Exploiter le potentiel thérapeutique de l'activité au travers de l'analyse et de la synthèse de l'activité ainsi que des activités significatives.
- 11 Œuvrer à rendre l'environnement accessible et modulable ainsi qu'à promouvoir les droits à l'activité.
- 13 Rechercher, évaluer de façon critique et appliquer un ensemble d'informations et de preuves garantissant une pratique actualisée et pertinente pour le client.
- 14 Apporter un regard critique sur la pratique de l'ergothérapie afin de s'assurer que l'accent est mis sur l'activité significative et la performance occupationnelle.
- 19 Repérer et respecter les différences individuelles, les croyances culturelles, les coutumes et leur influence sur l'activité significative et la participation.

Ces compétences doivent être atteintes à la fin de la formation en ergothérapie. Au niveau de ce module, il s'agit juste du démarrage. Dans l'objectif de ces compétences, les étudiants devront travailler pour atteindre les objectifs d'apprentissage suivants :

1. Expliquer de façon simple les relations entre la capacité à réaliser des activités significatives, la santé et le bien-être (1, 2, 3, 19).
2. Utiliser une méthode appropriée d'analyse pour graduer ou adapter une activité pour eux-mêmes (7, 9, 11).
3. Evaluer l'impact de cette gradation ou adaptation de l'activité (13, 14).

Introduction au module :

L'objectif principal de ce module est d'introduire les étudiants au concept d'analyse d'activité qui constitue un élément essentiel de l'ergothérapie. Les étudiants auront la possibilité d'échanger, expérimenter et commencer à analyser une activité significative (par exemple, la cuisine). Une introduction sera également faite de quelques concepts théoriques pertinents

Objectifs d'apprentissage :

Objectifs d'apprentissage (OA)	Activités d'apprentissage	Estimation du temps de travail de l'étudiant en heures	Evaluation
OA 1 Expliquer de façon simple les relations entre la capacité à réaliser des activités significatives, la santé et le bien-être (compétences 1, 2, 3, 19)	Echanges, discussion de groupe, cours magistral, séances pratiques, travail personnel		Portfolio
OA 2 Utiliser une méthode appropriée d'analyse pour graduer ou adapter une activité pour eux-mêmes (compétences 7, 9, 11)	Discussion de groupe, cours magistral, séances pratiques, travail personnel		Portfolio
OA 3 Evaluer l'impact de cette gradation ou adaptation de l'activité (compétences 13, 14)	Discussion de groupe, cours magistral, séances pratiques, travail personnel		Portfolio

Organisation des séances :

Séance	Objectifs qui devront être atteints à la fin de la séance / de la tâche	Activités	Temps imparti
1a (OA 1)	Pour les étudiants : <ul style="list-style-type: none"> Échanger leurs connaissances et expériences relatives à l'activité cuisine Être capables d'identifier les différentes dimensions de cette activité cuisine et d'identifier des schémas d'organisation 	Echanges / brainstorming Discussion en groupe élargi concernant les différents aspects de l'activité choisie (par exemple, la cuisine) Par exemple "Dites-moi tout ce que vous savez sur la cuisine" ou "Qu'est-ce qui vous vient à l'esprit si je vous dis les mots « faire la cuisine » ?" Le tuteur / enseignant guide les étudiants avec des questions supplémentaires pour couvrir toutes les dimensions subjectives et contextuelles	1 heure
		Organisation/ mise en catégories Etudiants en groupes restreints : discussion pour organiser les résultats des échanges précédents dans leurs propres catégories. Par exemple : "Pouvez-vous percevoir des façons d'organiser ces données ?", Pouvez-vous grouper ces éléments ?" <i>Toutes ces discussions doivent être consignées pour y faire référence lors du cours magistral</i> Résultat de la session : connaissances partagées de la promotion.	1 heure

<p>1b (OA 1)</p>	<p>Pour les étudiants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Repérer une approche de l'analyse d'activité • Etre capable de relier leurs connaissances aux concepts théoriques • Etre préparés à la premier séance pratique 	<p>Cours magistral Introduction à la théorie de l'analyse d'activité Introduire une approche de l'analyse d'activité auprès des étudiants. Les relations entre la capacité à réaliser des activités significatives, la santé et le bien-être doivent être soulignées. Cette approche devrait être utilisée dans des modules parallèles pour les aider à faire des liens entre les modules et elle sera spécifique à l'institut de formation. Utiliser les données rassemblées pendant la séance précédente afin d'illustrer l'utilisation de la théorie. La théorie peut inclure par exemple des modèles conceptuels, des démarches d'analyse d'activité, des concepts fondamentaux d'ergothérapie en lien avec l'activité (des références sont proposées à la fin de ce document, ...) A la fin de la séance, répartir les étudiants en binômes pour la partie pratique. Expliquer la tâche et leur rappeler d'utiliser le Guide de travail. Résultat de la session : les étudiants commencent à faire des liens avec la théorie et comprennent mieux comment décomposer les activités. Ils devraient être capables de compléter leurs idées initiales exprimées lors du brainstorming</p>	<p>1 heure + 2 heures de travail personnel</p>
<p>2 (OA 1, OA 2)</p>	<p>Pour les étudiants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Observer en pratique quelqu'un en train de réaliser une activité • Consigner en pratique leurs observations d'une façon structurée • Expérimenter le fait d'être observé • Echanger et réfléchir sur la démarche 	<p>Séances pratiques (observer et être observé) Observation en binôme (chacun à son tour). Pour les étudiants, s'observer l'un puis l'autre en train de cuisiner. La personne observée choisit l'activité culinaire et le lieu. Cela doit être pour eux une façon habituelle de cuisiner et peut être une tâche très simple (par exemple une boisson chaude) ou compliquée (par exemple un repas pour une famille). Les étudiants doivent utiliser le Guide de travail pour les aider dans leurs observations et pour les consigner</p>	<p>10 heures + 5 heures de travail personnel</p>
<p>3a (OA 2)</p>	<p>Pour les étudiants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Echanger sur leurs expériences lors des séances pratiques • Identifier les différences qui émergent de leurs expériences 	<p>Discussion en petits groupes 2 binômes se réunissent (4 étudiants) et échangent sur leurs expériences lors des séances pratiques Un étudiant présente une synthèse des discussions en mettant l'accent sur les différences qu'ils ont identifiées. Donner aux étudiants des outils pour soutenir les échanges et inclure une vue plus large. Des questions de guidance sont dans le Guide de travail</p>	<p>2 heures</p>
<p>3b (OA 2)</p>	<p>Pour les étudiants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Développer la prise de conscience de l'existence de grandes différences • Etre initiés à des méthodes de gradation et d'adaptation des activités • Commencer à utiliser ces méthodes 	<p>Cours magistral et discussion Introduction à la gradation et à l'adaptation Introduire des méthodes pour graduer et adapter en cohérence avec la théorie utilisée jusque là. Les étudiants émettent des idées sur la façon dont ils pourraient modifier les activités et / ou l'environnement pour faciliter l'activité ou la rendre plus difficile. Commencer à préparer la deuxième séance pratique: Réfléchir à la façon dont ils pourraient graduer ou adapter l'activité de leur partenaire .</p>	<p>1 heure + 2 heures de travail personnel 1 heure</p>

<p>4 (OA 2, OA 3)</p>	<p>Pour les étudiants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Graduer et adapter en pratique • Echanger et réfléchir sur le processus • Continuer à développer les capacités d'observation, de communication et de raisonnement 	<p>Séances pratiques (observer et être observé) Les étudiants travaillent avec le même partenaire qu'à la première séance pratique.</p> <p>Avant les séances, les étudiants doivent compléter la première partie du Guide de travail dans leur portfolio pour planifier la gradation et l'adaptation. Ils devraient être encouragés à négocier et à discuter avec leur partenaire sur la façon de graduer et adapter l'activité.</p> <p>Ils devraient suivre leur protocole écrit pendant la séance qu'ils observent et ensuite compléter la deuxième partie du Guide de travail..</p> <p>Après la séance, ils devraient discuter et réfléchir avec leur partenaire sur leurs expériences et sur l'impact de la gradation / adaptation de l'activité.</p>	<p>10 heures +10heures de travail personnel</p>
<p>5 (OA 1, OA 2, OA 3)</p>	<p>Pour les étudiants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluer le module • Prendre conscience d'une base théorique plus large en lien avec l'analyse d'activité 	<p>Séance d'évaluation Discussion de groupe au sujet de :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ce que les étudiants ont appris • Leurs réflexions sur les documents de travail • La façon dont ils ont perçu l'utilisation de la théorie – aspects positifs et négatifs (par exemple, le langage ordinaire pour discuter opposé à des définitions qui peuvent apporter de la confusion) <p>Cours magistral Introduction à une autre théorie pertinente pour élargir leur vision concernant l'analyse d'activité en ergothérapie. Mettre l'accent sur les liens avec la santé et le bien-être.</p>	<p>1 heure</p> <p>1 heure + 2 heures de travail personnel</p>

Dans certains instituts de formation, ce module peut être étayé par un forum de discussion en réseau pour laisser la possibilité aux étudiants de partager un peu plus leurs expériences.

Evaluation :

Les étudiants rempliront un portfolio contenant les documents de travail appropriés pendant la durée de ce module. A la fin du module, tous ces documents de travail seront rendus pour servir d'évaluation..

Références / lectures conseillées

- ACE (1997) *Promouvoir l'occupation: une perspective de l'ergothérapie*, Ottawa, CAOT Publications ACE, 238 p.
- CAOT (1997) *Enabling occupation: an occupational perspective*, Ottawa, CAOT Publications ACE,
- CREPEAU E. (2003) Analyzing occupation and activity: a way of thinking about occupational performance in *Willard & Spackman's Occupational Therapy*, 10th ed., Lippincott Williams & Wilkins, Chap. 16, p.189-198
- HAGEDORN R. (2000) *Tools for Practice in Occupational Therapy*, London, Churchill Livingstone, 326 p. Section 4 : Occupational analysis and adaptation p. 167-257
- KIELHOFNER, G.(2002) *Model of Human Occupation*, 3rd edition, Baltimore, Lippincott Williams & Wilkins, 576 p.
- LAMPORT N., COFFEY M., HERSCH G. (2001) *Activity analysis and application*, 4th ed., Thorofare, New Jersey, Slack, 205 p.
- MOREL-BRACQ M.-C. (2004) *Approche des modèles conceptuels en ergothérapie*, Arcueil, ANFE, 176 p.
- PIERCE D (2001) Untangling Occupation and Activity. *The American Journal of Occupational Therapy*, 55(2), 138-146
- PIERCE D (2001) Occupation by Design: Dimensions, Therapeutic power, and Creative Process. *The American Journal of Occupational Therapy*, 55(3), 249-259
- PIERCE D (2003) *Occupation by design: Building therapeutic power*. Philadelphia: FA Davis Company.

Analyse d'activité:

Guide de travail

Contenu du Guide de travail

Introduction

Pourquoi l'**activité cuisine**?

Schéma d'analyse d'activité / brainstorm (à insérer par l'étudiant)

Fiche d'introduction à l'activité **Il s'agit d'un document élaboré par le tuteur / enseignant, adapté au programme de l'institut de formation et donné lors de la séance** (à insérer par l'étudiant)

Instructions pour la première séance pratique

Document de travail pour la première séance pratique

Questions de guidance pour la discussion en petits groupes à la suite de la séance pratique

Synthèse de la discussion en petit groupe (à insérer par l'étudiant)

Instructions pour la deuxième séance pratique

Document de travail pour la deuxième séance pratique

Evaluation

Liste de lectures

Les items en bleu indiquent les documents de travail qui seront notés pour l'évaluation de ce module. Les autres items doivent être inclus en complément du portfolio afin de constituer une ressource future pour les étudiants.

Les items en rouge à l'intérieur du guide de travail indiquent les endroits où les tuteurs / enseignants devront adapter le guide de travail pour correspondre à la théorie utilisée à ce moment-là par leurs étudiants.

Ceci veut dire que chaque tuteur / enseignant doit adapter les questions du document de travail avant de le donner aux étudiants, ou tout au moins enlever les termes écrits en rouge.

Introduction

Comment compléter le portfolio, son but et comment il sera noté:

1. Comment constituer le portfolio:

- Dans ce Guide de travail, vous pouvez suivre la progression du module sur l'analyse d'activité.
- Il y a des séances de rencontre en classe, mais il y a aussi d'autres séances qui devront se réaliser ailleurs (par exemple, chez vous, avec un autre étudiant).
- Les instructions pour les séances pratiques se trouvent dans ce Guide de travail mais seront aussi examinées en classe. Vous y trouvez également quelques documents de travail dont vous aurez besoin pour le compte-rendu dans votre portfolio: les documents de travail doivent être complétés, les compte-rendus doivent être ajoutés au portfolio.
- Les documents de travail sont formatés pour vous donner une indication sur la longueur attendue des réponses.

2. But du portfolio:

C'est un résultat du processus d'apprentissage: la manière de remplir les documents de travail fournira une preuve que vous avez repéré le processus d'analyse d'activité.

3. Comment il est noté:

Il y a différents éléments qui doivent être notés:

- La participation de l'étudiant dans les discussions: 10% de pondération
- Les notes données aux documents de travail et aux compte-rendus: 90% de pondération

Afin d'illustrer facilement ce module, nous avons choisi l'activité cuisine. Bien sûr, ce n'est pas la seule activité possible pour ce module. Nous aurions pu proposer le jeu qui est aussi une activité avec de multiples facettes: nous aurions alors utilisé le travail réalisé par les étudiants en 2004/2005 dans le cadre d'ENOTHE.

Pourquoi la cuisine?

C'est une activité au sujet de laquelle nous pouvons communiquer (activité).

C'est une activité de la vie quotidienne que nous expérimentons (activité significative).

Beaucoup de dimensions peuvent être facilement reliées à la cuisine:

- en tant qu'activité de soins personnels, de loisirs, de productivité / de travail professionnel
- en tant qu'activité sociale et culturelle
- avec une description spécifique dans le temps et dans l'espace (temps particulier comme à Noël ou temps ordinaire, lieu spécifique ou non), spécifique à travers l'histoire et la géographie (à travers les âges ou à travers le monde), tout au long de la vie, c'est une activité qui peut être rapide ou longue (faire simplement du café ou réaliser un repas complet)...
- avec un sens personnel et existentiel
- avec des objets spécifiques, ustensiles, matériels, équipement, avec une exigence d'espace, un rythme et des séquences de travail, à caractère structuré ou non, un sens symbolique, des capacités motrices et procédurales, des capacités éventuelles d'interaction et de communication, des fonctions motrices, sensorielles et mentales, des risques potentiels, des exigences d'hygiène, des règles typiques telles que des recettes mais aussi des manières créatives de cuisiner ...etc
- en tant qu'activité ordinaire ou ponctuelle pour les étudiants
- en tant qu'activité facile à graduer ou adapter
- en tant qu'activité souvent utilisée par les ergothérapeutes, aussi bien avec des enfants, qu'avec des adultes ou des personnes âgées, aussi bien à l'hôpital qu'à domicile, soit de façon simple soit avec des exigences importantes, réalisée en individuel ou en groupe...

Cette activité couvre tous les systèmes de formation

Elle est de compréhension simple

Les étudiants peuvent réaliser cette activité aussi bien à l'institut de formation que chez eux.

Instructions pour la première séance pratique

Pour cette première séance pratique, de même que la suivante, les étudiants travailleront en binôme avec un autre étudiant. Il sera possible de débattre de cette mise en situation pratique auparavant en classe.

- Les étudiants s'observeront l'un et l'autre en train de faire la cuisine. Cela signifie que la tâche pratique sera réalisée en deux fois afin de donner la possibilité à chaque étudiant d'observer et d'être observé.
- La personne observée choisit l'activité culinaire et le lieu où elle doit se passer. Cela doit être une façon habituelle de cuisiner et peut être une tâche très simple (par exemple une boisson chaude) ou plus compliquée (par exemple, un repas pour une famille). L'aspect le plus important est que l'activité choisie doit être significative pour l'étudiant.
- Les étudiants doivent utiliser les documents de travail dans le Guide de travail pour orienter leurs observations et les consigner.

Document de travail pour la première séance pratique

Questions de guidance pour élaborer le document de travail par le tuteur / enseignant– dépendra de la théorie choisie. Doit inclure les aspects liés à la personne / l'environnement / l'activité

Description de la mise en situation
Nom de l'activité
Quelles ont été les étapes de l'activité?
Quels outils / matériaux ont-ils été utilisés?
Quelle familiarité la personne avait-elle avec son environnement ?
Décrire le milieu physique
Décrire le milieu social ou l'environnement social
Comment la personne s'est-elle déplacée dans l'environnement?
Quel était le sens donné à l'activité par la personne?

Questions de guidance pour la discussion en petit groupe à la suite des observations

Role du tuteur/enseignant– AIDER A FAIRE EMERGER LES DIFFERENCES– adapter à la théorie

Comment vos expériences passées ont-elles influencé votre activité de cuisine?
Comment votre contexte culturel influence t-il votre activité cuisine?
Quel est votre propre contexte maintenant? Quel sens pouvez-vous donner à la cuisine dans votre vie actuelle en tant qu'étudiant?
Quel est le contexte lié à la cuisine dans votre environnement social (rôles, symbolisme...etc)?
Quels sont les aspects de la cuisine liés aux soins personnels, aux loisirs, au travail dont vous avez discuté ?
Quelles différences liées à l'environnement avez-vous évoquées?
Comment le fait de faire la cuisine pour des occasions spéciales peut-il modifier l'expérience qu'on en a?
De quels aspects liés à l'avancée en âge avez-vous discuté?
Comment et pourquoi l'importance de la cuisine change t-elle avec le temps?

Les étudiants doivent insérer une synthèse de leurs discussions dans leur portfolio – des aspects de la discussion qui leur semblent importants en tant qu'individu (schéma, affiche, texte etc)

Instructions pour la deuxième séance pratique

Les étudiants vont travailler avec le même partenaire que lors de la première séance. En exploitant les informations comprises jusqu'à présent, les étudiants vont graduer et / ou adapter la séance de cuisine pour leur partenaire:

- Avant les séances, les étudiants doivent remplir la première partie du document de travail dans le Guide de travail pour planifier la gradation et l'adaptation.
- Les étudiants sont encouragés à discuter et négocier avec leur partenaire au sujet de la façon dont ils vont graduer et adapter l'activité.
- Les étudiants devraient suivre leur protocole écrit pendant la séance qu'ils observent puis remplir la deuxième partie du document de travail.
- Après la séance, les étudiants devraient discuter et réfléchir avec leur partenaire sur leurs expériences et l'impact de la gradation / adaptation de l'activité (partie trois du document de travail).

Document de travail de la deuxième séance pratique

Questions de guidance pour le tuteur / enseignant pour développer le document de travail – dépendra de la théorie choisie

Première partie – planification de la séance

En utilisant la même activité et les informations recueillies pendant la séance sur la gradation / adaptation de l'activité, vous déciderez de la façon dont vous voudriez ajuster l'activité. Echangez vos idées avec votre partenaire. Ecrivez le projet de la séance telle que vous voudriez qu'elle se déroule en vous servant des rubriques suivantes:

L'activité
Pourquoi a-t-elle besoin d'une adaptation / gradation?
Comment pensez-vous mettre cela en pratique (étape par étape)?
Lesquels de ces changements sont des gradations?
Lesquels de ces changements sont une adaptation?
Quel impact pensez-vous que ces changements vont avoir sur la personne qui réalise l'activité ?

Evaluation du module

Relisez les objectifs d'apprentissage du module et répondez aux questions suivantes:

Expliquez de façon simple les relations entre la capacité à réaliser des activités significatives, la santé et le bien-être

Quel est l'impact des différences individuelles sur la façon dont quelqu'un réalise une activité?

Quels sont les facteurs importants que vous avez à l'esprit lorsque vous devez graduer et / ou adapter une activité?

Comment avez-vous perçu l'utilisation de la théorie –aspects positifs et négatifs (par exemple, le langage ordinaire pour discuter opposé à des définitions qui peuvent apporter de la confusion)?

**Quelles lectures avez-vous faites pour vous aider à comprendre ce module?
Merci d'indiquer ci-dessous une liste de lectures / bibliographie**