



Agence pour l'Évaluation de  
la Qualité de l'Enseignement Supérieur

Sylvie MEYER  
Éric TROUVÉ  
Bead Charlemagne  
CHARLORIN

# RAPPORT D'ÉVALUATION CONTINUE

*Cluster* Ergothérapie

Bachelier en Ergothérapie

Haute École Provinciale de  
Hainaut-Condorcet (HEPHC)

09 juillet 2024

# Table des matières

Ergothérapie : Haute École Provinciale de Hainaut-Condorcet	3
Synthèse	4
Introduction : principales évolutions de contexte depuis l'évaluation initiale	7
Critère A	8
Critère B	12
Critère C	18
Conclusion	20
Droit de réponse de l'établissement	21

# Ergothérapie : Haute École Provinciale de Hainaut-Condorcet

## Contexte de l'évaluation

L'Agence pour l'évaluation de la qualité de l'enseignement supérieur (AEQES) a procédé en 2023-2024 à l'évaluation continue du cluster « Ergothérapie ». Cette évaluation se situe dans la continuité de l'évaluation précédente de ce cursus, organisée en 2017-2018.

Dans ce cadre, le comité d'évaluation continue, mandaté par l'AEQES et accompagné par un membre de la Cellule exécutive, s'est rendu le 28 mars 2024 à la Haute École Provinciale de Hainaut-Condorcet. Le présent rapport rend compte des conclusions auxquelles sont parvenus les experts après la lecture du dossier d'avancement remis par l'entité et à l'issue des entretiens, des observations réalisées et de la consultation des documents mis à disposition. Bien que l'objet de la présente évaluation continue soit le bachelier en Ergothérapie, la visite (et le rapport qui en découle) ne constitue pas une nouvelle évaluation initiale du programme ; elle vise à mettre en lumière l'état de réalisation du plan d'action établi suite à la visite de 2017-2018 ainsi qu'un ensemble de recommandations en vue de l'amélioration de la culture qualité. En ce sens, le rapport comporte des éléments spécifiques au programme ainsi que des recommandations plus générales sur la gestion du programme, la démarche qualité qui s'y rapporte et la culture qualité.

Le comité des experts tient à souligner la parfaite coopération de la coordination qualité et des autorités académiques concernées à cette étape du processus d'évaluation. Ils désirent aussi remercier les membres de la direction, les membres du personnel enseignant et les étudiants qui ont participé aux entrevues et qui ont témoigné avec franchise et ouverture de leur expérience.

## Composition du comité<sup>1</sup>

- Sylvie Meyer, experte paire et présidente du comité.
- Éric Trouvé, expert de la profession et en gestion de la qualité.
- Bead Charlemagne Charlorin, expert étudiant.

---

<sup>1</sup> Un résumé du *curriculum vitae* des experts est disponible sur le site internet de l'AEQES : [http://aeqes.be/experts\\_comites.cfm](http://aeqes.be/experts_comites.cfm)

# Synthèse

## FORCES PRINCIPALES

- Volonté de réviser le programme.
- Développement de collaboration entre implantations.
- Bonne préparation et bon encadrement des TFE performants.
- Disponibilité des enseignant·es pour les étudiant·es.
- Des fiches sur les unités d'enseignement (UE) accessibles.

## FAIBLESSES PRINCIPALES

- Peu de soutien aux coordinateur·trices de cursus dans la démarche qualité.
- Manque de formalisation de la démarche qualité.
- Faible coordination entre les deux implantations.
- Approche programme inachevée et qui ne s'appuie pas sur un profil de sortie.
- Abondance des aspects biomédicaux préparant peu à des pratiques centrées sur l'occupation.
- Un bloc 1 qui contribue peu au développement de l'identité professionnelle et à la compréhension de l'ergothérapie.

## OPPORTUNITÉS

- Profiter de la refonte du programme pour coordonner davantage la déclinaison du programme dans les deux implantations.
- Profiter de la refonte du programme pour développer une approche occupationnelle contemporaine solide.

## MENACES

- La domination de l'enseignement des branches connexes et la faible reconnaissance de l'approche occupationnelle qui risque d'entraver les changements dans le programme.
- Une démarche qualité peu formelle qui prend le risque de perdre des informations et décisions cruciales à mesure de l'évolution de la démarche de la mise à jour du programme.

## RECOMMANDATIONS PRINCIPALES

- 1 Formaliser davantage la démarche qualité en précisant les processus décisionnels, les fonctions et personnes qui en assurent la réalisation ainsi que comment et en quoi les différentes parties prenantes sont impliquées.
- 2 Revisiter le plan d'action 2023, d'une part pour s'assurer que les actions envisagées sont réalistes eu égard au temps disponible et, d'autre part, formuler des résultats attendus davantage mesurables ou comportant des indicateurs de résultats. Le compléter par les éléments du plan d'action de 2021 issu de l'évaluation selon les standards de la WFOT de manière à n'avoir qu'un seul plan.

- 3 Augmenter le taux de réponse aux EEE quitte à évaluer moins fréquemment chaque UE et accompagner les enseignant-es sur le traitement des résultats de manière à pouvoir les partager dans les équipes et auprès du service d'appui pédagogique, afin que ces analyses puissent avoir des effets sur l'amélioration des programmes.
- 4 Refondre complètement le programme des deux implantations en :
  - a. développant une approche programme complète visant un profil de sortie à établir, une articulation raisonnée des contenus de cours avec les compétences, des UE comptant davantage de crédits et plus d'évaluations intégrées ;
  - b. changeant les principes organisateurs des programmes pour arriver à une démarche programme où la science de l'occupation et la méthodologie de l'ergothérapie président à la mobilisation de contenus des sciences annexes et déterminent la progression logique des apprentissages ;
  - c. déclinant systématiquement les sous-compétences du référentiel en acquis d'apprentissage pertinents pour l'exercice de l'ergothérapie pour ensuite chercher quels contenus de sciences de l'occupation et des méthodes d'ergothérapie comme des sciences connexes doivent être appris et enseignés ;
  - d. tirant profit des apports des deux équipes pour créer des UE dont les contenus sont plus harmonisés et les titres davantage en rapport aux contenus ;
  - e. vérifiant que toutes les compétences du profil de compétences du bachelier en ergothérapie sont présentes de manière équilibrée dans les UE.
- 5 Mettre en œuvre une collaboration systématique entre des enseignant-es des mêmes UE des deux implantations afin de produire des cours qui profiteraient réciproquement des connaissances spécifiques de chacun-e au bénéfice des étudiant-es.
- 6 Respecter le niveau 6 du cadre européen des certifications (CEC) dans les attendus du TFE en revisitant les exigences du TFE. Cela diminuerait le nombre d'échecs dans cette UE et le temps qu'enseignant-es et étudiant-es doivent y dédier.
- 7 Favoriser les échanges internationaux des enseignant-es, notamment en anticipant et en assouplissant les changements d'horaires. Enseigner ailleurs et recevoir des collègues de l'étranger enrichit l'expérience pédagogique, débouche sur des discussions académiques inhabituelles de nature à améliorer ses propres cours et permet de préparer des mobilités estudiantines. Développer également les mobilités internationales des étudiant-es pour des périodes de cours notamment pour que l'accueil d'étudiant-es de l'étranger offre aux étudiant-es de la HEPHC une vision de l'ergothérapie et de sa formation au-delà de la Belgique.
- 8 Développer des activités de recherche/projet et permettre la qualification des ergothérapeutes à des niveaux supérieurs de manière à améliorer les cours, à développer le programme et à se rendre visible nationalement et internationalement dans la participation au développement de l'ergothérapie et de ces formations.

## Présentation de l'établissement et du programme évalué

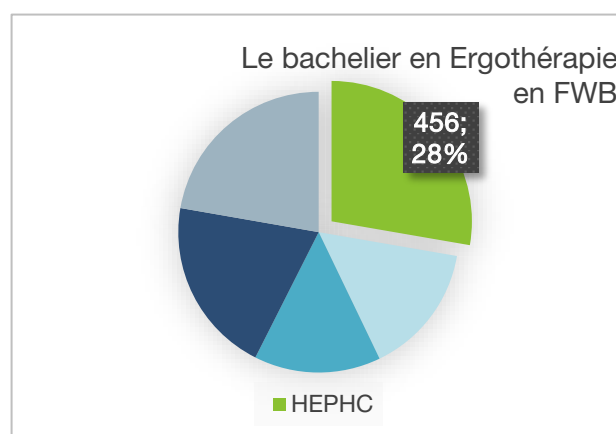
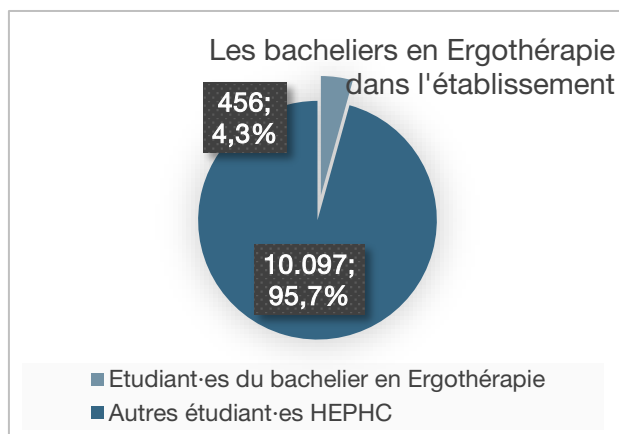
La Haute École Provinciale de Hainaut-Condorcet (HEPHC) résulte de la fusion, en 2009, des trois Hautes Écoles de Hainaut : la Haute École Provinciale de Hainaut Occidental, la Haute École Provinciale de Mons-Borinage-Centre, la Haute École Provinciale de Charleroi-Université du travail. Son pouvoir organisateur est la Province de Hainaut. Elle relève du réseau subventionné provincial.

La Haute École comporte dix départements (Agrobiosciences et chimie, Sciences de la motricité, Sciences économiques, juridiques et de gestion, Sciences logopédiques, Arts appliqués, Sciences et technologies, Santé publique, Sciences de l'enseignement, Marketing et management touristique et hôtelier, Communication, Education et Sciences sociales) et dispense 52 formations de type court ou long et cinq spécialisations. Ces dernières sont réparties, selon le département, sur dix implantations.

Le département des Sciences de la motricité organise, outre le bachelier en Ergothérapie, deux autres bacheliers en Podologie et en Psychomotricité ainsi qu'un master en Kinésithérapie.

Le bachelier en Ergothérapie est organisé sur les implantations de Tournai et de Montignies-sur-Sambre.

En 2021-2022, 456 étudiant-es sont inscrits au bachelier en Ergothérapie, sur un total de 10 553 inscrits à la HEPHC, soit 4,3 % des effectifs. Environ deux tiers des étudiant-es suivent le cursus à Tournai et un tiers à Montignies-sur-Sambre. Ces 456 étudiant-es représentent, par ailleurs, 28 % des étudiants inscrits à ce même bachelier sur un total de 1640 étudiants pour l'ensemble de la Fédération Wallonie-Bruxelles.



[1] Source : base de données SATURN, année de référence 2021-2022.

## Introduction : principales évolutions de contexte depuis l'évaluation initiale

Depuis l'évaluation continue de 2017-2018, les catégories de la HEPHC sont devenues des départements conformément au décret du 21 février 2019 fixant l'organisation de l'enseignement supérieur en hautes écoles. La section Ergothérapie a été intégrée au département des sciences de la motricité.

La HEPHC a connu divers changements dans l'équipe de direction. Une nouvelle directrice-présidente a été nommée en 2020 et une nouvelle directrice du département des Sciences de la motricité a été nommée en 2024 pour les deux implantations. Une coordination du cursus est désignée par implantation (Tournai et Montignies-sur-Sambre).

À la faveur de départs à la retraite, des enseignant-es avec un profil davantage en rapport avec l'ergothérapie ont été engagé-es.

De 2017-2018 à 2021-2022, le nombre total d'étudiant-es inscrit-es augmente quelque peu (13,4%). L'augmentation est similaire dans les deux implantations. Le nombre de diplômé-es croît également et dans les mêmes proportions dans les deux implantations. Un pic de diplomation en 2019-2020 est interprété par la HEPHC comme en rapport avec les facilités accordées dans les examens durant la période covid.

# Critère A

L'établissement/l'entité s'est engagé(e) dans une démarche d'amélioration continue adaptée à ses objectifs et s'appuyant sur des choix motivés, notamment en regard des recommandations de l'évaluation externe. Cette démarche est explicite et se fait avec la participation des parties prenantes, internes et externes à l'établissement/l'entité.

## CONSTATS ET ANALYSES

### Démarche d'amélioration continue : fonctionnement et caractère pérenne

- 1 La HE s'était engagée dans une certification ISO obtenue en 2008, puis a décidé de s'en détacher après 2016, parce que jugée trop administrative et peu centrée sur la gestion de la qualité de l'enseignement. Cette démarche a posé les bases du Système de Management de la Qualité (SMQ). Des outils ont été développés : des enquêtes auprès des parties prenantes, les EEE, des analyses SWOT concernant les cursus ou l'établissement.
- 2 La HE dispose d'un service qualité qui assure le pilotage des démarches d'amélioration continue et soutient les sections. Au moment de la visite il dispose de 1,2 ETP pour toute la HE. Il n'y a pas de coordonateur·trice qualité stable dans les sections ce qui limite le caractère pérenne de la démarche et le suivi des actions envisagées. Les coordinateur·trices de cursus sont en charge et reçoivent le soutien du service qualité. Ils ou elles rassemblent les idées ou les besoins des enseignant·es et les font remonter au service qualité. La démarche qualité interne s'effectue sous forme d'autoévaluation régulière, dont la fréquence n'est pas précisée pour les cursus, et qui aboutissent à des SWOT et à des plans d'action.

S'agissant de la section Ergothérapie, une autoévaluation a été faite en 2021 selon les standards de la *World Federation of Occupational Therapists* (WFOT) et en lien avec les standards européens d'assurance qualité dans l'enseignement supérieur selon un modèle d'évaluation de la qualité « do-check-plan » mis en place par la Fédération francophone des écoles d'ergothérapie. L'analyse SWOT présentée au comité est associée à ces standards. Un plan d'action 2021, limité à des actions, sans indicateurs ni priorisation, est rédigé en rapport aux standards de la WFOT.

- 3 Des plans d'actions de 2018 et de 2023 de la section sont élaborés en rapport aux recommandations de l'évaluation menée par l'AEQES en 2017-2018. Ces plans semblent guider les ajustements du programme, car des effets se lisent dans les fiches UE. Mais le comité n'a pas eu à lire de PV, de documents détaillant des actions spécifiques, de tableaux de suivi précisant comment cette démarche fonctionne. Le plan d'action 2023 remis dans le cadre de l'évaluation AEQES et le plan d'action lié aux standards de la WFOT bien qu'ils se complètent, sont dissociés ce qui multiplie les documents de pilotage et ne donne pas une vision claire et unique à long terme pour la section.
- 4 Les parties prenantes impliquées dans les enquêtes, qui visent à saisir les forces et les faiblesses des programmes et à apporter les modifications appropriées, sont les enseignant·es, les étudiant·es et le milieu professionnel. Les taux de réponses sont



bas ce qui limite leur exploitation sur un plan purement quantitatif. Le comité n'a toutefois pas été en mesure d'accéder aux résultats et d'évaluer leurs conséquences dans les programmes.

- 5 Les EEE sont informatisées et proposées en deux sessions annuelles pour toutes les UE. Le taux de réponse est bas (environ 20%) rendant la représentativité et donc la validité des résultats faibles. Les éventuelles mesures correctives sur les UE évaluées risquent alors d'avoir un effet modeste. En outre, les résultats confidentiels ne sont communiqués qu'aux enseignant-es concerné-es. Leur prise en compte dépend de la volonté diverse des enseignant-es qui peuvent décider d'en parler avec les étudiant-es ou d'en communiquer les résultats à l'équipe. Faute de pouvoir être considérés par l'équipe, les résultats des EEE ne servent que peu à l'amélioration du programme. La HE envisage d'améliorer cette démarche en proposant une base de questions dans laquelle les enseignant-es pourront choisir et une transmission des résultats au-delà de chaque enseignant-e, afin de pouvoir le cas échéant accompagner les enseignant-es.
- 6 En dehors des EEE, il existe des enquêtes destinées aux étudiant-es, aux enseignant-es ou aux maîtres de stage, sur le programme, sur les difficultés, les lacunes, etc. Les résultats sont communiqués aux coordinateur-trices qui en discutent avec les équipes pédagogiques pour adapter le programme.
- 7 Les équipes pédagogiques des deux implantations collaborent dans une réflexion quant à une révision importante du programme. Des groupes de travail se mettent en place. La section souligne qu'elle est cependant retardée par le changement des rythmes académiques en cours. Le nouveau programme tel qu'envisagé par la section devrait assurer une vision rénovée de l'ergothérapie et des programmes uniformes et de qualité équivalente sur les deux implantations.

## Stratégie et priorisation des objectifs de l'établissement et de l'entité

- 8 La HE dispose depuis 2019 d'un plan stratégique, actualisé en 2022-2023. Au moment de l'évaluation par le comité, ce plan est en phase d'approbation par le pouvoir organisateur et n'est pas accessible sur le site internet de la HE. Le plan d'action actualisé de la section n'est en conséquence pas mis en relation avec le plan stratégique de la HE ce qui ne permet pas un alignement des actions envisagées par la section avec la vision à long terme de la HE.
- 9 Le plan d'action de la section de 2018 est défini en six axes : l'approche par compétences, la pratique basée sur les preuves scientifiques, le développement de la recherche appliquée la mobilité internationale, l'égalité qualité des dispositifs de formations sur les deux implantations et l'intégration de la culture qualité dans la section. Les recommandations de l'évaluation de 2017-2018 ont été classées selon ces axes. Des actions sont définies en rapport aux recommandations, notamment le développement de l'approche par compétences, l'abonnement de la HE à des revues en ligne, la création d'une fonction de coordination entre les deux implantations et la déclinaison du plan stratégique de la HE dans la section. Pour chaque action des fonctions responsables sont identifiées, des priorités sont dégagées et des échéances sont fixées (entre 2018 et 2021). Des résultats attendus sont rédigés, mais leur formulation est parfois imprécise et en conséquence délicate à évaluer faute de critère clair. Il y a ainsi un risque de ne pas savoir précisément où en est l'amélioration recherchée (phase de bilan) au moment de la rédaction du plan d'action 2023.

- 10 Le suivi des diverses recommandations est proposé au comité dans un document spécifique. D'après la section, l'approche par compétence est plutôt effective, les descriptifs des UE sont accessibles aux étudiant·es, la relation théorie-pratique est améliorée dans la formation, l'*evidence-based practice* (EBP) est en œuvre, mais l'accès aux bases de données n'est pas encore satisfaisant (en raison de contraintes budgétaires), la mobilité enseignante et étudiante s'est améliorée, mais reste limitée (elle a aussi été impactée par le covid). Le rapprochement entre les équipes des deux implantations est en vigueur même si l'action de dédier une personne à la coordination a été abandonnée. De plus, sur l'implantation de Tournai l'équipe va au-delà des recommandations en développant des projets de recherche appliquée dans la HE ou dans la communauté (voir Critère B, point 6).
- 11 Le plan d'action actualisé en 2023 se base toujours sur les recommandations de 2017-2018 et définit des actions qu'il convient encore d'entreprendre en rapport à celles-ci et tient compte de ce qui a été atteint. Les six axes sont repris et un septième émerge : la révision du programme d'ergothérapie. De nouvelles actions apparaissent en lien avec l'affinement de l'approche par compétences, notamment le développement d'examens intégrés plus nombreux, le suivi dans l'*evidence-based practice* des étudiant·es, la croissance des activités de recherche et de publication (particulièrement à Montignies-sur-Sambre), l'augmentation de la mobilité des enseignant·es, l'égalité qualité des programmes sur les deux implantations, la disponibilité des ressources qualité aux enseignant·es, l'établissement d'un cadre et d'une méthodologie pour la conception et la mise à jour du programme. Les services ou fonctions responsables sont identifiés. Des échéances à court, moyen ou long termes sont précisées. Des résultats attendus sont indiqués, mais souvent rédigés sous forme d'actions et parfois en termes assez vagues et sans critère d'atteinte, ce qui comme en 2018 entraîne un risque de ne pas pouvoir précisément mesurer l'amélioration du programme. En outre, il y a beaucoup d'actions et les priorités ne sont pas fixées avec le risque de ne pas avoir les ressources humaines nécessaires pour les conduire.

## Caractère explicite de la démarche d'amélioration continue

- 12 En dehors des personnes directement impliquées dans l'amélioration du programme, en particulier, les directions, le personnel du service qualité, les coordinateur·trices et les enseignant·es de la section, la démarche qualité paraît peu explicite, souvent informelle et modérément diffusée. Les milieux professionnels (maîtres de stage) ne sont formellement impliqués qu'au travers d'enquêtes. Les étudiant·es le sont également au travers d'enquêtes et via les EEE. Toutefois, des informations générales sont présentes sur le site internet de la HE, davantage sur l'e-campus destiné au personnel de la HE et dans les actualités.

## RECOMMANDATIONS

- 1 Formaliser davantage la démarche qualité en précisant les processus décisionnels, les fonctions et personnes qui en assurent la réalisation ainsi que la manière dont les différentes parties prenantes sont impliquées.
- 2 Revisiter le plan d'action 2023 d'une part, pour être sûr que les actions envisagées sont réalistes au regard des ressources disponibles (notamment en temps de travail des enseignant·es) et d'autre part, formuler des résultats attendus davantage mesurables ou comportant des indicateurs de résultats. Le compléter par les éléments

du plan d'action de 2021 issu de l'évaluation selon les standards de la WFOT de manière à n'avoir qu'un seul plan. En outre, si l'ambition principale est de refondre le programme, il serait peut-être plus efficient de prioriser et de concentrer rapidement des forces sur cette action.

- 3 Augmenter le taux de réponse aux EEE quitte à évaluer moins fréquemment chaque UE et accompagner les enseignant-es sur le traitement des résultats de manière à pouvoir les partager dans les équipes et auprès du service d'appui pédagogique, afin que ces analyses puissent avoir des effets sur l'amélioration des programmes.

## Critère B

Les évolutions apportées par l'établissement/l'entité contribuent à la dynamique d'amélioration du programme/cluster, en particulier au regard de sa pertinence, de sa cohérence interne, de son efficacité et de son équité. La communication de l'établissement/l'entité est actualisée en conséquence.

### CONSTATS ET ANALYSES

#### Pertinence du programme

- 1 Les ergothérapeutes du milieu professionnel accueillant des stagiaires sont rencontrés annuellement. À cela s'ajoutent les informations venant des encadrant-es de formation pratique, qui rencontrent les étudiant-es en stage, et pour lequel-les il y a quatre réunions par an avec les coordinateur-trices de section. Si ces dispositifs sont l'occasion de discuter des pratiques professionnelles effectives, disparues et émergentes, ils peuvent contribuer à la production d'un programme en adéquation avec les attentes du milieu professionnel.
- 2 Les éléments actuellement présents dans les programmes des deux implantations respectent strictement l'arrêté royal du 8 juillet 1996 relatif au titre professionnel. Ce respect conduit cependant à un volume important de cours biomédicaux dont la pertinence est très modeste pour l'exercice de l'ergothérapie moderne centrée sur l'occupation.
- 3 Les programmes des deux implantations sont en accord avec le niveau 6 du CEC. C'est le cas pour les UE de cours. Toutefois, selon le comité, les objectifs du TFE vont plus loin que le niveau 6. En effet, les objectifs « effectuer une démarche scientifique comportant les différentes étapes inhérentes à une recherche expérimentale » (implantation de Tournai) et « concevoir, rédiger et défendre un travail de recherche scientifique en lien avec l'ergothérapie » (implantation de Montignies-sur-Sambre) s'attachent à la réalisation de travaux de production de connaissances scientifiques laquelle n'est pas demandée au niveau 6. L'encadrement de ces TFE est par ailleurs chronophage pour les enseignant-es (voir Critère B, point 21).
- 4 Le bloc 1, avec surtout des cours de sciences fondamentales ou de pathologie donne une idée peu concrète du métier, y compris lors du court stage d'observation, et contribue dès lors peu à la construction de l'identité professionnelle. Malgré des exercices, des activités pratiques et quelques activités de simulation, un manque de formation pratique tout au long de la formation a été perçu par le comité. La pathologie, l'ergothérapie centrée sur les pathologies et la méthodologie scientifique sont abondamment présents dans les discours laissant peu de place à la discipline professionnelle. Ainsi l'approche biomédicale est enseignée, apprise et utilisée en pratique. La congruence entre enseignant-es, étudiant-es et alumni est bonne, mais peu efficace pour l'acquisition de l'approche occupationnelle visée par la section et recommandée par la WFOT.
- 5 La pertinence de la formation aux évolutions de la société ou aux évolutions de l'exercice de l'ergothérapie n'est pas explicitée dans les programmes. Il est difficile d'évaluer si les programmes s'appuient sur le profil professionnel de l'UPE, car ce dernier est construit sur des rôles professionnels internationalement établis qui n'apparaissent que marginalement dans les fiches UE. Cependant, le projet

concernant l'inclusion scolaire ou l'arrivée d'enseignant-es avec des profils proches de l'ergothérapie favorise cette pertinence. L'engagement comme enseignant-es de personnes qui ont également une activité d'ergothérapeute de terrain contribue également à la pertinence. Le souhait d'inclure dans une refonte des programmes une vision plus sociale de l'ergothérapie, le développement durable et les nouvelles technologies montre une prise en compte des défis ou des nouveautés qui traversent les réflexions dans la profession.

- 6 La participation des enseignant-es à des activités internationales (enseignement, conférences) – malgré un service international développé – est limitée par des problèmes d'organisation de l'enseignement lors de l'absence d'un-e enseignant-e. La section se coupe ainsi de contacts propices à la mise à jour des enseignements et à une visibilité extérieure. Les étudiant-es ont accès à des stages à l'étranger, mais il n'y a pas d'échanges (ni IN ni OUT) pour des périodes de cours. Or c'est dans les cours que les étudiant-es ont l'occasion de se rencontrer. Ainsi accueillir des étudiant-es de l'étranger permet à celles et ceux qui restent en Belgique d'échanger sur la formation et l'ergothérapie hors du pays, alors que partir est un atout pour développer ses compétences professionnelles.
- 7 La participation à des activités de recherche appliquée est limitée rendant leur rétroaction sur les programmes modestes. Néanmoins, les enseignant-es intègrent les résultats publiés de la recherche dans leurs cours bien que l'accès aux revues internationales ne soit pas complet. Les activités de projet sont cependant porteuses en rapport aux développements de l'ergothérapie. Par exemple à Tournai le projet « *life at home* » mené par deux enseignantes permet de développer de la formation continue destinée aux professionnel·les de la santé dans le domaine du retour à domicile de personnes en situation de handicap et de domotiser le laboratoire de simulation. À Montignies-sur-Sambre, un partenariat avec un pôle territorial régional est en cours d'élaboration et permettra d'intégrer des étudiant-es en ergothérapie dans l'accompagnement scolaire d'élèves ayant des besoins spécifiques.

## Cohérence du programme

- 7 La cohérence des programmes d'ergothérapie repose sur les principes qui transparaissent dans l'arrêté royal du 8 juillet 1996 et que l'Union professionnelle des ergothérapeutes voudrait voir moderniser : des branches médicales, des sciences fondamentales et des sciences humaines qui forment un socle de savoirs sur lesquels des pratiques ou des méthodes d'ergothérapie viennent s'implanter. À côté de cela dans les deux programmes, des concepts et des modèles de la science de l'occupation quantitativement moins développés apparaissent. Il y a dans certains cours d'ergothérapie une association de l'approche occupationnelle avec l'approche biomédicale, mais dans la plupart des UE, la relation entre le contenu des cours et l'ergothérapie n'est guère explicite. Ces caractéristiques du programme le rendent peu propice à une construction identitaire forte et cohérente.
- 8 Les deux implantations ont développé une approche par compétences visant celles du référentiel de compétences du bachelier en Ergothérapie du Conseil supérieur paramédical. À l'exception des stages et du TFE, la plupart des UE comptent peu de crédits ce qui est peu propice à l'intégration réciproques des connaissances. La formation à la HEPHC est largement théorique, laissant peu de place à des cours pratiques qui facilitent l'acquisition de savoir-faire préparant aux stages. Enfin, le comité constate qu'il n'y a pas de vérification que les compétences sont présentes de manière équilibrée dans chaque programme.

- 9 La cohérence interne des différentes UE est variable. Certains titres d'UE ou d'activités d'apprentissage sont éloignés du contenu. Pour chaque UE, les compétences sont précisées et bien perceptibles à la lecture des fiches, cependant pour certaines UE, notamment les plus biomédicales (chimie, pharmacologie, physiologie...), la relation entre les cours et les compétences visées n'est pas évidente. Pour chaque activité d'apprentissage, des connaissances, aptitudes et compétences sont précisées. Ce processus est parfois confus, car la distinction entre aptitudes et compétences est peu claire. Les contenus d'enseignement sont listés, cependant parfois de façon trop succincte. Ces listes sont par ailleurs souvent davantage développées dans les fiches de l'implantation de Tournai que dans celles de Montignies-sur-Sambre. Pour les mêmes UE, les différences de contenus peuvent être importantes d'une implantation à l'autre, particulièrement dans les cours d'ergothérapie, laissant penser que chaque implantation a des enseignant-es fort spécialisé-es dont l'autre implantation pourrait tirer profit. Il est par ailleurs parfois difficile pour le comité d'imaginer comment le contenu rédigé dans la fiche et les méthodes pédagogiques envisagées vont permettre d'aller à la rencontre des compétences ou des aptitudes visées.
- 10 Une approche programme visant des compétences spécifiées dans les diverses UE devrait aboutir à des épreuves intégrées qui vérifient l'atteinte de l'ensemble des acquis d'apprentissage visés par l'UE. Ce n'est le cas que pour quelques UE, sinon les évaluations sont liées à chaque activité d'apprentissage et sont souvent écrites. En conséquence, les évaluations sont très nombreuses au risque de produire une charge de travail importante pour les étudiant-es et les enseignant-es. Des informations sur les évaluations figurent dans chaque fiche UE, mais elles semblent être complétées dans les cours ou sur les supports de cours.
- 11 Les stages bénéficient d'un cadrage solide. Il y a un règlement et un dossier d'évaluation. Les maitres de formation pratique se déplacent sur les lieux de stages, deux fois au minimum durant le stage et aident les étudiant-es pour leurs analyses de cas. Les ergothérapeutes qui encadrent sur le terrain ont cinq ans de pratique au moins. L'évaluation par l'ergothérapeute de terrain est faite à partir d'un portfolio qui suit l'étudiant-e au fil des stages et qui permet de vérifier l'acquisition progressive des compétences figurant sur une grille. Les étudiant-es sont revus après les stages pour développer leurs réflexions. L'efficacité des stages est renforcée par des mises en situations dans lesquelles les étudiant-es doivent chercher la documentation adéquate, connaître les pathologies, les évaluations et des moyens d'interventions. Il n'y a cependant pas de séminaire d'analyse de pratique durant le stage pour permettre en groupe le renforcement du raisonnement clinique et de la compréhension des contextes des pratiques. Pour soutenir les maitres de stages français, l'équipe de l'implantation de Tournai a réalisé des capsules vidéo. Il y a là une bonne pratique dont l'implantation de Montignies-sur-Sambre pourrait bénéficier.
- 12 La réalisation des TFE est préparée par des cours de méthodologie et cadrée par un collègue de méthodologie, mis en place depuis la précédente évaluation, qui suit une procédure. Les étudiant-es se sentent bien soutenu-es par les cours, l'encadrement et la disponibilité des enseignant-es. C'est une bonne pratique. Néanmoins le temps consacré par les étudiants ne semble pas être en adéquation avec les 16 ECTS de l'UE et le niveau du TFE semble au-delà du niveau 6 du CEC, ce qui conduit à des échecs en fin de formation.
- 13 Malgré les réunions d'équipe et les efforts de coordination des coordinateur-trices de section, l'ajustement des cours semble laissé à l'appréciation de chaque enseignant-e et le comité ne perçoit pas une démarche continue d'ajustement des UE visant au fil des ans une coordination permanente pour éviter manques et doublons dans les programmes et négocier le poids et la profondeur des divers contenus.

## Efficacité et équité du programme

- 14 Les fiches descriptives des UE sont aisément accessibles aux étudiant·es comme aux enseignant·es sur l'e-campus. La présentation sur la même interface permet la comparaison entre les deux implantations. C'est une bonne pratique.
- 15 Les supports de cours sont également systématiquement disponibles sur la plateforme Moodle.
- 16 Les enseignant·es et les coordinateur·trices des sections sont accessibles aux étudiant·es et les informent régulièrement par email. À la demande des réunions sont organisées. Les coordinateur·trices gèrent les problèmes des étudiant·es et relaient auprès des enseignant·es. La proximité entre enseignant·es et étudiant·es soutient les apprentissages et est très appréciée par les étudiant·es, particulièrement à Montignies-sur-Sambre. Il s'agit de bonnes pratiques.
- 17 Les échecs, particulièrement en première année sont plutôt nombreux. Il y a de l'absentéisme. Certain·es étudiant·es sont mal préparé·es à des études en haute école et malgré des services d'aide à la réussite, d'inclusion et le soutien des divers enseignant·es comme des maitres de stage, leurs performances ne suffisent pas. Dans le TFE il y a également des échecs malgré le dispositif en place. Pour faciliter l'intégration des étudiant·es, des parrainages entre étudiant·es existent sur l'implantation de Montignies alors qu'à Tournai l'appui des étudiant·es par les étudiant·es s'effectue dans une journée d'intégration. Ce sont des bonnes pratiques.
- 18 L'accès aux ressources documentaires est assuré pour les enseignant·es et pour les étudiant·es sur les deux implantations, mais les ressources scientifiques très spécifiques à la profession demeurent faiblement accessibles.
- 19 Les locaux et les équipements spécialisés (mobilisation, transferts, simulation, instruments de mesure) semblent suffisants et en cours d'amélioration pour les deux implantations quoiqu'avec quelques réserves, notamment sur l'exiguïté de certaines salles selon la taille des groupes et du matériel pas toujours disponible ou usé. Des équipements quantitativement et qualitativement en suffisance favorisent l'efficacité de l'enseignement particulièrement celui de l'emploi de la technologie spécifique à la profession. Au demeurant, les équipements pourraient être mutualisés – peut-être davantage – entre les sections ergothérapie, infirmier·es et kinésithérapie.
- 20 La charge de travail des enseignant·es est importante et l'encadrement des TFE qui n'est pas explicitement reconnu comme une tâche spécifique pour laquelle du temps est imparti, n'y est pas étranger. Une charge trop importante limite le temps disponible pour la mise à jour des cours ce qui est particulièrement à la défaveur des fondements scientifiques des cours d'ergothérapie qui nécessitent d'accéder à la littérature internationale publiée en anglais et de la traiter pour en tirer bénéfice dans ses cours.
- 21 Les enseignant·es accèdent à de la formation continue (pas toujours suffisamment) et peuvent être accompagné·es par la cellule d'appui pédagogique et pour les TFE par le collègue de méthodologie de la section. Les enseignant·es nouvellement engagé·es sont soutenu·es. L'accès aux formations de niveau master, voire au doctorat, est limité par l'absence de financement et relève de l'engagement personnel. Les maitres de formation pratique ont donc dans la discipline le même grade que celui visé par les étudiant·es eux-mêmes, c'est un avantage pour la proximité avec la pratique professionnelle. Cependant c'est un désavantage pour une compréhension plus scientifique ou théorique de l'ergothérapie et plus largement des contextes dans lesquelles les professions de la santé existent qui sont utiles dans l'enseignement, dans la construction d'un programme et dans la communication.

- 22 Selon le comité, l'équité entre les deux programmes est plutôt bonne et le comité ne perçoit plus les différences constatées en 2018, bien que les analyses SWOT de la section fassent état de quelques différences au détriment de Montignies-sur-Sambre concernant les bâtiments, dont la vétusté peut être néfaste à l'enseignement, et au recrutement des étudiant·es en raison de la proximité d'une autre HE d'ergothérapie. L'accès à des activités de projet et de recherche semble plus effectif sur l'implantation de Tournai que sur celle de Montignies-sur-Sambre, mais cela ne tire guère à conséquences pour le programme si les résultats des travaux menés dans une implantation peuvent aisément être socialisés dans l'équipe de l'autre implantation.

## RECOMMANDATIONS

- 1 Dans la révision envisagée du programme :
  - a. Décliner systématiquement les sous-compétences du référentiel en acquis d'apprentissage pertinents pour l'exercice de l'ergothérapie pour ensuite chercher quels contenus des sciences de l'occupation et des méthodes d'ergothérapie comme des sciences connexes doivent être appris et enseignés.
  - b. Établir des principes organisateurs du programme pour arriver à une démarche programme intégrative où la science de l'occupation et la méthodologie de l'ergothérapie préside à la mobilisation de contenus des sciences annexes (anatomie, pathologie, sociologie...) et déterminent la progression logique des apprentissages et renforce ainsi l'identité professionnelle.
  - c. Élaborer des UE comprenant suffisamment de crédits permettant de mêler des connaissances de diverses disciplines, d'y mettre en œuvre des méthodes d'enseignement diversifiées, notamment pratiques et de créer des évaluations intégrées.
  - d. Rédiger des titres d'UE correspondant aux contenus.
  - e. Et finalement, s'assurer que toutes les compétences du profil de compétences du bachelier en ergothérapie sont présentes et de manière équilibrée dans les UE.
- 2 Renforcer la coordination entre les deux implantations pour assurer un alignement des déclinaisons du programme dans les deux implantations et mettre en œuvre une collaboration systématique entre des enseignant·es des mêmes UE des deux implantations afin de produire des cours qui profiteraient réciproquement des connaissances spécifiques de chacun·e au bénéfice des étudiant·es.
- 3 Respecter le niveau 6 du CEC dans les attendus du TFE en revisitant les exigences. Cela diminuerait le nombre d'échecs dans cette UE et le temps qu'enseignant·es et étudiant·es doivent y consacrer.
- 4 Favoriser les échanges internationaux des enseignant·es, notamment en anticipant et en assouplissant les changements d'horaires. Enseigner ailleurs et recevoir des collègues de l'étranger enrichit l'expérience pédagogique, débouche sur des discussions académiques inhabituelles de nature à améliorer ses propres cours et permet de préparer des mobilités estudiantines. Développer également les mobilités internationales des étudiant·es pour des périodes de cours notamment pour que l'accueil d'étudiant·es de l'étranger offre aux étudiant·es de la HEPHC une vision de l'ergothérapie et de sa formation au-delà de la Belgique.



- 5 Développer des activités de recherche/projet et permettre la qualification des ergothérapeutes à des niveaux supérieurs de manière à améliorer ses cours, à développer le programme et à se rendre visible nationalement et internationalement dans la participation au développement de l'ergothérapie et de ces formations.

## Critère C

La culture qualité de l'entité, au service de l'amélioration continue de son (ses) programme(s), s'appuie tant sur l'engagement individuel et collectif de toutes les parties prenantes que sur des procédures et des outils identifiés.

### CONSTATS ET ANALYSES

#### Culture qualité de l'établissement et de l'entité

- 1 La section a le souci de la qualité. Elle dispose de procédures et des règles pour les programmes en ergothérapie fondées sur l'amélioration continue des programmes qui sont évalués selon le référentiel de l'AEQES et les standards de la WFOT, ainsi que par les EEE. La démarche est souple et cherche à aider et à soutenir les équipes. En ce sens, elle fait confiance. La stricte confidentialité des résultats des EEE et la prégnance du modèle biomédical dans les programmes laissent cependant l'impression qu'il y a quelques réticences quant au bien-fondé d'une révision du programme vers une approche occupationnelle ou biopsychosociale.
- 2 Les informations générales sur la qualité sont disponibles sur le site et sur l'e-campus. Les informations plus spécifiques semblent informelles.
- 3 La démarche qualité influence le fonctionnement de la section et ses choix stratégiques, notamment dans le développement de l'approche par compétences ou le rapprochement des deux implantations.

#### Implication des parties prenantes

- 4 La démarche qualité est initiée depuis le collège de direction, puis prise en charge par la cellule qualité. Cette démarche top-down se déploie cependant avec la collaboration du personnel dont en premier lieu des coordinateur·trice de section et les enseignant·es et moindrement les étudiant·es et les milieux professionnels.
- 5 La démarche qualité n'est ni directive, ni pointilleuse, elle est peu structurée et peu formalisée, laissant beaucoup de liberté aux enseignant·es. Dès lors, l'incitation à s'impliquer dans des processus de révision du programme ou de ses propres cours paraît faible.

#### Adéquation entre les valeurs et la qualité

- 6 La HE et sa section Ergothérapie ont réalisé des améliorations décidées auparavant, notamment la rédaction et la mise à disposition des fiches descriptives d'UE ainsi que la réactualisation du programme qui les sous-tendent. Mais les processus et les outils permettant de prendre en compte les parties prenantes, d'analyser, de concerter, de décider, de mettre en œuvre, d'en mesurer les effets puis de réajuster sont par contre trop informels. Les bénéfices de ces processus risquent de se perdre.
- 7 La HE est lucide sur le besoin de structurer et formaliser davantage ses démarches d'amélioration de la qualité comme de développer les accès à l'information. On peut penser qu'elle va s'y engager.

## RECOMMANDATIONS

- 1 Renforcer le leadership des coordinateur·rices et mettre en place des relais qualité dans la section pour permettre plus de coordination au service de la pertinence et de la cohérence des programmes, surtout en cas de révision totale.

## Conclusion

L'évaluation de suivi du bachelier en Ergothérapie de la HEPHC a permis de constater une cohérence dans ses orientations stratégiques. Le système qualité mis en œuvre favorise le suivi des étudiant-es. En matière d'amélioration continue, des lacunes sont toutefois constatées quant aux ajustements de programme nécessaires à une bonne pertinence et à une cohérence robuste. Les programmes des deux implantations ont actuellement une forte composante biomédicale qui tend à limiter la construction d'une identité professionnelle forte et bien orientée vers la discipline ergothérapeutique contemporaine. La section qui a l'ambition de réviser ses programmes en un seul décliné sur deux implantations devra saisir cette occasion pour actualiser la vision de l'ergothérapie enseignée. Pour cela, le comité recommande de développer la coordination entre les deux implantations et de tirer profit de l'expertise de l'ensemble des enseignant-es au bénéfice de tous les étudiant-es, ce qui serait un grand atout.

# Droit de réponse de l'établissement



Évaluation continue  
Ergothérapie  
2023-2024

## Droit de réponse de l'établissement évalué

*Commentaire général éventuel :* La Haute Ecole remercie le comité d'experts pour la qualité et la bienveillance du rapport d'évaluation, ainsi que pour le bon déroulement des entretiens menés lors de la visite.

L'établissement ne souhaite pas formuler d'observations de fond

Partie du rapport (A, B ou C)	Observation de fond

Nom, fonction, date et signature de l'autorité académique dont dépend l'entité

Ingrid Leclercq,  
Directrice du Département

Nom, date et signature du coordonnateur de l'autoévaluation

Natacha Alleman,  
Coordinatrice Qualité