



## ENSEIGNEMENT DES SCIENCES DE L'OCCUPATION : SOUTENIR LE DÉPLOIEMENT DES COMPÉTENCES ET ORGANISER LES SITUATIONS CLINIQUES DANS UNE APPROCHE OCCUPATIONNELLE

**Martine Brousseau<sup>1</sup>, Pierre-Yves Therriault<sup>2</sup>, Anick Sauvageau<sup>3</sup>, Ginette Aubin<sup>4</sup>**

<sup>1</sup> Ergothérapeute, PhD, Professeure titulaire, Département d'ergothérapie, Université du Québec à Trois-Rivières, Canada

<sup>2</sup> Ergothérapeute, PhD, Professeur, Département d'ergothérapie, Université du Québec à Trois-Rivières, Canada

<sup>3</sup> Ergothérapeute, M. Réad., Professeure-Clinicienne, Département d'ergothérapie, Université du Québec à Trois-Rivières, Canada

<sup>4</sup> Ergothérapeute, PhD, Professeure, Département d'ergothérapie, Université du Québec à Trois-Rivières, Canada

Adresse de contact : [martine.brousseau@uqtr.ca](mailto:martine.brousseau@uqtr.ca)

La **Revue Francophone de Recherche en Ergothérapie** est publiée par CARAFE, la Communauté pour l'Avancement de la Recherche Appliquée Francophone en Ergothérapie

doi:10.13096/rfre.v4n2.122

ISSN: 2297-0533. URL: <https://www.rfre.org/>



## RÉSUMÉ

L'article porte sur l'enseignement des sciences de l'occupation dans un cursus fondé sur le développement des compétences à l'Université du Québec à Trois-Rivières (UQTR), qui comprend un baccalauréat de trois ans, suivi d'une maîtrise d'un an et demi. La première section décrit les fondements théoriques et le cadre de l'enseignement des sciences de l'occupation. Ceux-ci ont permis de déployer les compétences de manière évolutive pour la formation en ergothérapie. Les principes de formation dans une approche par compétences posent qu'il ne suffit pas d'enseigner uniquement les concepts, mais aussi « quand » et « comment » les utiliser. Les étudiants développent ainsi des compétences pour agir en étant centrés sur le client et ses occupations. Le recours à des situations cliniques occupationnelles représente un élément important pour que ceux-ci s'imprègnent d'une conception de la personne comme un être occupationnel. La deuxième section présente les résultats d'un sondage mené auprès de 73 ergothérapeutes diplômés portant sur la perception de leurs compétences reliées au rôle d'expert en habilitation de l'occupation et sur la fréquence à laquelle ils y recourent. On y constate que la majorité des répondants rapportent une préparation « très adéquate » ou « adéquate » pour intervenir auprès des clientèles présentant des problèmes de santé. Plus des trois quarts de ceux-ci affirment agir quotidiennement en étant centrés sur le client et ses occupations alors que la totalité se perçoivent comme ayant une très bonne maîtrise de leurs compétences pour ce qui est d'agir en étant centré sur le client et ses occupations. Ces résultats témoignent d'une préoccupation occupationnelle des clients.

## MOTS-CLÉS

Enseignement, compétences, expert, habilitation aux occupations, diplômés

## **TEACHING OCCUPATIONAL SCIENCE: SUPPORTING COMPETENCIES DEVELOPMENT AND PROVIDING OCCUPATIONAL CLINICAL SITUATIONS**

### **ABSTRACT**

This paper describes the occupational science teaching experience within a competency-based approach at the Université du Québec à Trois-Rivières Occupational Therapy Program. This program includes a three year baccalaureate degree and a one and half year master's degree. The first section describes the theoretical principles and framework used for competencies deployment throughout the occupational therapy curriculum. Principles of a competency-based approach relate to the fact that this is not only a matter of teaching concepts, but also helping the students becoming aware of when and how to use those. Students then develop the competencies to practice in a client-centered as well as occupation-based manner. The use of clinical situations in an occupational approach is an important element for students to develop the conception of humans as occupational beings. The second section presents results from a survey of 73 graduates on the perception of their use of key competencies related to the role of expert in enabling occupation and on the frequency of this use. Results show that the majority report a « very adequate » and « adequate » preparation to intervene with clients with health problems. More than three quarters of them say they intervene daily with a great awareness for the clients' occupations while all of them perceive themselves as having good competencies related as well, as enabling occupations. These results reflect an occupational concern for the clients.

### **KEY WORDS**

Teaching, competencies, expert, enabling occupations, graduates

## INTRODUCTION

Les programmes de formation en ergothérapie fondés sur l'occupation ont fait l'objet de textes éditoriaux dès le début des années 2000 (Wilcock, 2000 ; Yerxa, 1998, 2000). Il était alors proposé que l'occupation soit un concept de base dans l'élaboration de curriculum de formation en ergothérapie. Incorporer la notion qu'une personne est un être occupationnel, enseigner que la santé implique aussi l'engagement dans des occupations variées, considérer que les occupations peuvent être celles d'individus, de groupes, de collectivités et d'organismes ont inspiré le développement du cursus de formation en ergothérapie à l'Université du Québec à Trois-Rivières (UQTR). Cela s'est également déroulé dans le contexte canadien du rehaussement de la formation à la maîtrise. Ce cursus comprend une formation de 1<sup>er</sup> cycle universitaire (baccalauréat de 90 crédits universitaires canadiens<sup>1</sup> sur trois ans) et une autre de 2<sup>e</sup> cycle (maîtrise de 45 crédits répartis sur un an et demi). Comme un des objectifs de la formation est que les étudiants développent des compétences professionnelles qui leur permettront d'intégrer le marché du travail avec une forte identité professionnelle (Horth et Arsenault, 2012), il est apparu pertinent que l'expertise en habilitation de l'occupation soit la compétence centrale à développer, conformément au référentiel de compétences de l'Association canadienne des ergothérapeutes (ACE) (ACE, 2007, 2012). Dès lors, l'approche pédagogique par compétences s'est imposée comme cadre pour la formation des futurs ergothérapeutes (Lasnier, 2000 ; Tardif, 2003, 2006). Il était ainsi souhaité que les étudiants développent les compétences requises pour agir en étant centrés sur le client et ses occupations, tout au long des stages et une fois sur le marché du travail.

Le présent article décrit les fondements théoriques qui ont déterminé le déploiement évolutif des compétences dans la formation en ergothérapie. Bien que ceux-ci aient été formulés en 2008, ils sont toujours d'actualité, ainsi que le soulignent Poumay et Georges (2017). Le cadre de l'enseignement des sciences de l'occupation dans une approche par compétences est ici exposé. Des réflexions inspirées d'écrits récents en sciences de l'éducation et de l'occupation viennent appuyer ce cadre. Par la suite, les résultats d'un sondage mené auprès de 73 ergothérapeutes un an après l'obtention de leur diplôme et portant sur la perception et la fréquence du recours aux compétences d'expert en habilitation de l'occupation sont présentés.

## FONDEMENTS THÉORIQUES DE L'APPROCHE PAR COMPÉTENCES

L'approche par compétences consiste à centrer les apprentissages sur le développement des compétences nécessaires à l'accomplissement d'un ensemble de tâches associées à un métier, à une profession (Brahimi, 2011 ; Tardif, 2003). En ce sens, Poumay, Tardif et Georges (2017) estiment que l'organisation de la formation

---

<sup>1</sup> Dans le système européen, la licence correspond à 180 crédits ECTS (ou 6 semestres d'études validés). Un master correspond à 120 crédits ECTS (ou 4 semestres d'études validés).

pour l'apprentissage supérieur professionnalisant doit se faire à partir de compétences. Ces dernières sont à la fois les compétences professionnelles (spécifiques à un groupe professionnel) et les compétences transversales (non spécifiques, comme la rigueur scientifique ou la pensée critique). Les principes de formation dans une approche par compétences exigent qu'on n'enseigne pas uniquement les concepts, mais aussi « quand » et « comment » les utiliser (Lasnier, 2000 ; Tardif, 2006). Dès lors, il faut anticiper les situations où les connaissances et les compétences auront à être déployées.

L'approche par compétences repose sur la notion selon laquelle les compétences sont des actions de mobilisation de ressources internes structurées (connaissances) et de ressources externes disponibles (soutien par les pairs, documents de référence, résumés de lecture...) (Guillemette, Leblanc et Renaud, 2017 ; Le Boterf, 2000, 2001 ; Schön, 1994 ; Tardif, 2017). Les ressources internes concernent les connaissances acquises et intégrées par l'étudiant et « se rattachent aux leçons tirées de ses expériences, ses savoir-faire, ses qualités » (Prégent, Bernard et Kozantinis, 2009, p. 42). À cet égard, Poumay et Georges (2017) considèrent que l'étudiant constitue ainsi sa propre bibliothèque intérieure de ressources. C'est en sélectionnant et en combinant ces ressources qu'il apprend à faire face à diverses familles de situations, autant les simples que les complexes.

L'approche par compétences recommande d'étaler le développement des compétences et de planifier les séquences de développement de celles-ci à l'intérieur des cours et du programme (Tardif, 2003). Pour ce, il faudra établir les niveaux visés de développement de la compétence au terme de périodes données d'apprentissage (par exemple, novice après deux ans du programme ou niveau 1,2,3,4 selon les années du programme) (Poumay et George, 2017). Ainsi, l'ingénierie pédagogique est fondamentale au développement des compétences. De plus, la planification des activités d'enseignement se fait à l'aide des principes qui sont à la base d'une approche par compétences (Lasnier, 2000). Selon cet auteur, ces principes sont : globalité, construction, alternance, application, distinction, signifiante, cohérence, intégration, itération et transfert. Plus précisément, le principe de globalité se rattache au fait de prévoir des séquences d'apprentissage à partir d'une situation globale. C'est pourquoi il est pertinent de proposer des apprentissages dans des tâches d'intégration et d'autres reliés à des situations complexes de la pratique professionnelle. Ces situations sont issues de la réalité terrain des professionnels concernés ; en ce sens, elles sont authentiques. Le principe d'alternance de Lasnier renvoie au fait d'aller du global au spécifique pour, par la suite, revenir au global. Pour ce, il faut inclure des activités d'apprentissage reliées à une compétence dans son ensemble et par la suite, aux éléments de cette compétence et revenir à la compétence de façon globale. Le principe d'itération fait en sorte que l'apprenant est soumis plusieurs fois à un même type de tâches d'intégration en lien avec la compétence. Les autres principes (transfert, application, signifiante) parlent d'eux-mêmes. C'est par une planification des activités d'apprentissage et par le recours à des dispositifs pédagogiques variés dans les cours que se développent les compétences.

Dans un contexte de développement des compétences, les connaissances doivent être au service de celles-ci. Celles-ci sont de trois types : connaissance déclarative (quoi), connaissance conditionnelle (quand) et connaissance procédurale (comment)

(Tardif, 2006). Krathwohl (2002) fait valoir que les connaissances métacognitives méritent d'être particulièrement considérées dans l'enseignement. En effet, elles sont nécessaires pour le développement des compétences, car une compétence constitue une action et que cette dernière se doit d'être réflexive (Guillemette, Leblanc et Renaud, 2017). La séquence des quatre niveaux de connaissance de Palkiewicz (Legendre, 2005, p. 1337) est aussi importante pour comprendre les connaissances constituant les ressources utiles. Ces niveaux sont la connaissance empirique, la connaissance intellectuelle, la connaissance rationnelle et la connaissance décisionnelle. Chacune d'elles se subdivise en une hiérarchie de verbes opératoires servant à formuler l'état de développement des compétences. Le tableau 1 rapporte cette taxonomie des niveaux de connaissance proposée par Palkiewicz (Legendre, 2005). Par exemple, il est plus simple pour un étudiant d'identifier des concepts inhérents à une situation simple que d'élaborer un programme intégrant ces concepts auxquels se juxtaposent des objectifs.

**Tableau 1 : Taxonomie des connaissances de Palkiewicz (Legendre, 2005)**

Niveaux de connaissance	Verbes opératoires selon les niveaux de connaissance de Palkiewicz
Connaissance empirique	Identifier, nommer, décrire, mémoriser
Connaissance intellectuelle	Classer, ordonner, relier, interpréter, transposer
Connaissance rationnelle	Analyser, inférer/induire, déduire, juger, généraliser
Connaissance décisionnelle	Construire, décider, anticiper, solutionner, simuler

En somme, l'approche par compétences pour l'enseignement exige une détermination des compétences à développer, le recours à des situations professionnelles qui rendent compte de l'étendue des compétences, une compréhension des niveaux de développement de celles-ci et l'établissement des apprentissages critiques à maîtriser pour atteindre les niveaux attendus (Guillemette, Leblanc et Renaud, 2014 ; Poumay et Georges, 2017 ; Tardif, 2003). Ces ingrédients sont considérés dans le cadre de l'enseignement des sciences de l'occupation. L'approche par compétences est justifiée du fait de la prolifération des connaissances. L'apprenant sera plus à même d'utiliser les connaissances si elles sont encapsulées dans des compétences.

## CADRE DE L'ENSEIGNEMENT DES SCIENCES DE L'OCCUPATION

Le cadre de l'enseignement des sciences de l'occupation dans une approche par compétences en ergothérapie à l'Université du Québec à Trois-Rivières a été développé en y intégrant un ingrédient essentiel proposé par plusieurs auteurs. Ainsi que le préconisent Weinstock-Zlotnick et Hinojosa (2004), Wilcock (2000) et Zemke et Clark (1996), il s'agit d'un cursus de formation fondé sur l'occupation pour faire en sorte que les étudiants en ergothérapie considèrent les personnes d'abord comme des êtres occupationnels. Ces mêmes auteurs estiment qu'en introduisant les notions de fonctionnement et de dysfonctionnement occupationnel, de compétences occupationnelles, ainsi que l'approche « top-down », il est possible d'amener les étudiants en ergothérapie à considérer les personnes d'abord comme des êtres occupationnels. Ces notions

rejoignent ce que soutient Pierce (2016) dans l'explication de deux origines des sciences de l'occupation, la première, californienne et la seconde, australienne (plus contemporaine). Former en ergothérapie en s'inspirant des concepts de base, des modèles théoriques et pratiques de la discipline, des évaluations et des interventions centrées sur les occupations renvoie à la première conception des sciences de l'occupation. Dans cette ligne de pensée, Lamb (2015) avait suggéré d'inclure dans la formation la prévention des atteintes ou des dysfonctions occupationnelles et la promotion de l'engagement de la personne dans des occupations significatives pour le maintien de sa santé et de son bien-être. Une étude empirique récente a décrit comment les programmes de formation universitaire en ergothérapie enseignent l'occupation (Krishnagiri, Hooper, Price, Taff et Bilics, 2017). L'analyse des programmes a amené ces auteurs à identifier quatre tendances, à savoir : 1. enseigner l'occupation comme important moteur de la vie des individus ; 2. rattacher l'occupation de façon explicite à l'ergothérapie dans les milieux ; 3. utiliser de façon interchangeable les concepts d'occupation, d'activités, de tâches et d'activités fonctionnelles ; 4. enseigner les sciences de base, comme la neuro-anatomie, la kinésiologie, après avoir contextualisé en introduction du cursus la notion d'occupation. La formation à l'UQTR a incorporé ces orientations dès l'implantation de ses deux programmes. Le cursus de formation en ergothérapie a été conçu de façon à ce que l'étudiant participe à de nombreuses activités d'apprentissage dont les contenus sont centrés sur les occupations, les compétences à développer et les concepts disciplinaires appelés « concepts seuils » (Brousseau et Picard, 2012).

## LES INGRÉDIENTS DE L'APPROCHE PAR COMPÉTENCES

Un des ingrédients de l'approche par compétences est de bien comprendre les compétences devant être développées, comme le suggèrent Poumay et Georges (2017) et Tardif (2017). Les compétences définies dans le référentiel de compétences des ergothérapeutes au Canada ont été retenues pour élaborer les programmes à l'UQTR, et ce, dans une approche par compétences (ACE, 2007, 2012). Ces compétences se rattachent aux divers rôles des ergothérapeutes (expert en habilitation des occupations, communicateur, collaborateur, professionnel, praticien érudit, gestionnaire de la pratique et agent de changement). Le rôle de l'expert en habilitation de l'occupation est le rôle pivot et représente l'expertise de l'ergothérapie. À titre d'experts en habilitation des occupations, les ergothérapeutes utilisent des processus fondés sur les faits scientifiques qui sont centrés sur l'occupation. Les clients peuvent être des individus, des familles, des groupes, des collectivités, des populations ou des organismes (ACE, 2012, p. 2). Si l'on suit le profil dressé par l'ACE (2012), les compétences associées au rôle d'expert en habilitation de l'occupation sont : agir en étant centré sur le client et ses occupations, mener la démarche d'évaluation, réaliser la démarche d'analyse et celle d'intervention ainsi que gérer des situations complexes (Brousseau, Désormeaux-Moreau et St-Pierre, 2013). Elles font en sorte que l'ergothérapeute, dans le cadre de son travail, agit en étant centré sur le client et ses occupations, évalue, analyse et intervient en rapport avec des situations occupationnelles problématiques simples et complexes. Il agira en prévention de dysfonctionnements, de

privation occupationnelle et pour promouvoir le bien-être occupationnel. Ajoutons que l'ACE (2012) positionne le référentiel de compétences des ergothérapeutes au Canada dans la mouvance des sciences de l'occupation, décrite dans son glossaire comme « l'étude rigoureuse des humains en tant qu'êtres occupationnels » (Wilcock, 2006).

Il y a un va-et-vient constant entre apprendre ce qu'est une démarche clinique centrée sur les occupations importantes et projeter ce que serait cette démarche dans un contexte de pratique émergente pour des clientèles vulnérables. L'activation des savoirs antérieurs mis en lien avec les nouveaux acquis pour agir avec compétence dans le domaine des sciences de l'occupation est un défi pour le développement des compétences, car l'utilisation des connaissances doit se projeter dans un autre contexte. Par exemple, il est plus simple pour un étudiant d'identifier les occupations de sa vie courante contributrices à sa santé et à son bien-être que d'élaborer un programme centré sur l'habilitation aux occupations pour des personnes vivant en marginalité de la société et à risque de privation occupationnelle.

## LES SITUATIONS CLINIQUES CENTRÉES SUR LES OCCUPATIONS

Un autre ingrédient important de la formation par compétences se rattache au fait d'utiliser dans l'enseignement des situations authentiques (Prégent *et al.*, 2009). Ces dernières simulent un contexte, sont réalistes et exigent une résolution de problèmes plutôt que de simplement dire, répéter ou reproduire. Ainsi, une démarche personnelle doit être faite par l'apprenant plutôt que de produire une réponse toute faite. C'est en situation authentique que les compétences se développent (Poumay et Georges, 2017, p. 53). C'est pourquoi il est apparu important de préparer des situations cliniques occupationnelles allant de simples à complexes pour favoriser le développement des compétences et qui soient utilisées, avec de nombreuses variantes, dans l'enseignement tout au long du cursus.

Les situations cliniques centrées sur les occupations renvoient à des situations dans lesquelles des personnes de tout âge ont des atteintes ou des dysfonctions occupationnelles (légères, modérées ou graves). Elles incluent la notion d'engagement d'une personne dans des occupations importantes, signifiantes et nécessaires pour atteindre un fonctionnement optimal dans ses espaces de vie. L'éventail des possibilités de situations cliniques authentiques comprend des situations d'atteintes occupationnelles chez divers groupes d'âge, de même que des activités de prévention et de promotion occupationnelles pour les personnes, les familles, les groupes, les collectivités, les populations ou les organismes. Par exemple, un tel type de situation d'enseignement peut s'inspirer de la réalité d'une personne aux prises avec des embûches dans ses occupations, telles que difficulté à se rendre au supermarché ou au centre communautaire ou encore à jouer avec ses petits-enfants. Lors de la conception des situations cliniques, la problématique occupationnelle est au premier plan, puis s'y ajoutent les autres éléments relatifs au contexte de santé, aux maladies ou au traumatisme. Les situations ont été graduées de simples à complexes et s'éloignent du modèle médical. Elles ont été préparées en collaboration avec des ergothérapeutes pour



refléter des réalités authentiques. Concevoir ainsi les situations cliniques permet aux étudiants de développer des compétences reliées au rôle d'expert en habilitation de l'occupation.

## LES APPRENTISSAGES CRITIQUES

Les apprentissages critiques sont un autre ingrédient essentiel de l'approche par compétences. Poumay et Georges (2017) mentionnent que les apprentissages ne sont pas hiérarchisés entre eux et qu'aucune connaissance pure n'y est associée. « Les apprentissages critiques peuvent inclure des "concepts seuils". [...] Pour les étudiants, ils [ces concepts] sont difficiles à appréhender, car ils paraissent incohérents et sont souvent contre-intuitifs. Leur maîtrise nécessite du temps, car ils exigent une restructuration du champ conceptuel, mais une fois maîtrisés, ils donnent accès à une nouvelle vision du monde et à des apprentissages d'un niveau plus élevé » (Poumay et Georges, 2017, p. 49). Les concepts seuils (*threshold concepts*) peuvent être qualifiés de concepts identitaires de la profession. Or, le développement d'une identité professionnelle forte apparaît important pour faire face à des situations cliniques complexes et s'intégrer sur le marché du travail. En ergothérapie, très peu d'études empiriques ont abordé les concepts seuils à l'exception de deux études australiennes, celles de Nicola-Richmond, Pépin et Larkin (2016) et de Rodger, Turpin et O'Brien (2015). Dans l'étude qualitative de Rodger *et al.*, les participants (n = 10 membres du personnel enseignant) rapportent des avantages à utiliser les concepts seuils, comme le fait d'utiliser un langage significatif et commun entre les étudiants et les professeurs, ce qui rend les concepts cohérents et explicites pour les étudiants. En outre, les auteurs notent que l'identité professionnelle des étudiants a évolué par l'apprentissage de ces concepts seuils. Nicola-Richmond *et al.* (2016) ont, quant à eux, fait ressortir les concepts seuils (concepts identitaires) en ergothérapie, soit : 1) la compréhension et l'application des modèles et des théories de l'ergothérapie ; 2) la pratique fondée sur des résultats probants ; 3) le raisonnement clinique ; 4) les compétences et connaissances spécifiques à la discipline ; 5) la pratique tenant compte du contexte ; 6) l'approche centrée sur le client ; 7) l'occupation ; 8) le rôle de l'ergothérapeute ; 9) la pratique réflexive ; 10) l'approche holistique. Leur étude a été réalisée auprès de 42 participants comprenant des étudiants dans leur dernière année d'études en ergothérapie (n = 11), des ergothérapeutes cliniciens (n = 21) et des professeurs universitaires en ergothérapie (n = 10). Ils ont par la suite validé auprès de 14 membres du personnel enseignant, par des entrevues individuelles et de groupe, comment ces concepts préparent les étudiants à intégrer le marché du travail (Nicola-Richmond, Pépin et Larkin, 2018). Townsend et Polatajko (2013) font voir l'évolution du concept central à la profession, qui passe de l'occupation à l'habilitation aux occupations. Ces auteurs précisent que l'habilitation aux occupations contribue davantage à l'identité professionnelle que le concept d'occupation.

Des écrits récents invitent les programmes de formation à aller au-delà d'un programme centré sur l'occupation afin que l'enseignement qui en découle reflète davantage les sciences de l'occupation (Bagatell et Womack, 2016 ; Hooper *et al.*, 2016 ;

Howarth, Morris et Cox, 2018 ; Townsend et Friedland, 2016). Bagatell et Womack (2016) proposent d'inclure la compétence humaine pour l'action (*human capacity for action*), qui renvoie à la compréhension des facteurs sociaux, politiques, culturels et personnels des occupations importantes. Par ailleurs, Hooper et al. (2016) ont repris les données de la recherche de Krishnagiri et al. (2017) pour analyser comment les sciences de l'occupation est prise en compte dans les programmes. Ils affirment que c'est, entre autres, par l'introduction des concepts, tels la justice occupationnelle, les co-occupations, la forme, la fonction et le sens des occupations, l'équilibre occupationnel, la privation occupationnelle, l'interruption occupationnelle et les retards occupationnels, qu'un programme de formation reflète vraiment les sciences de l'occupation. Ces auteurs recommandent aussi d'enseigner les fondements et l'histoire de l'ergothérapie, les processus ou démarches en ergothérapie, les théories de la profession de même que l'analyse par les étudiants de leurs propres occupations. Howarth, Morris et Cox (2018) soulignent que l'occupation est complexe, qu'elle est le concept seuil le plus important de la discipline et que les dispositifs pédagogiques variés (comme dans l'approche par compétences) permettent d'en saisir les différentes facettes. L'enseignement de l'occupation doit permettre de comprendre les enjeux sociaux, culturels et personnels qui y sont rattachés. Par ailleurs, Townsend et Friedland (2016) insistent sur la nécessité d'enseigner les droits et la justice occupationnels, le bien-fondé de planifier des actions pour contrer les inégalités afin de favoriser l'engagement occupationnel des individus et des communautés, le développement social et communautaire et le rôle social de l'ergothérapie. L'ensemble de ces éléments correspond à ce que Pierce (2016) définit comme la deuxième origine des sciences de l'occupation. « Les sciences de l'occupation australiennes mettent l'accent sur l'occupation au niveau de la population, la relation entre celle-ci et la justice, le besoin de changements politiques » (Pierce, 2016, p. 27). Graduellement, au fil des ans, plusieurs de ces éléments ont été inclus dans le programme de formation en ergothérapie à l'UQTR dans le cadre de l'amélioration continue des programmes.

## LES NIVEAUX DE DÉVELOPPEMENT DES COMPÉTENCES

Définir les niveaux de développement des compétences permet de les déployer de manière évolutive pour la formation en ergothérapie. Pour Poumay et Georges (2017), ces niveaux permettent d'élaborer un continuum de formation. Ils servent aussi à fixer les attentes à l'égard des étudiants par niveau de formation. Le tableau 2 illustre la séquence du déploiement des compétences reliées aux occupations à l'intérieur du cursus de formation en ergothérapie à l'UQTR. Il intègre les notions et compétences des deux origines des sciences de l'occupation.

**Tableau 2 : Déploiement des compétences reliées aux occupations à l'intérieur du cursus de formation en ergothérapie à l'UQTR**

Échelons	Niveaux de compétence attendus des étudiants
Premier échelon (correspond à la fin de la 1re année du programme de baccalauréat universitaire canadien [B.Sc.])	<p>Identifie dans sa vie personnelle comment les occupations contribuent à sa santé</p> <p>Décrit des concepts occupationnels comme tâche, activité, occupation</p> <p>Relie les concepts occupationnels à des exemples concrets tirés de la vie courante, la sienne, celle de sa famille, de ses amis ou de ses pairs</p> <p>Transpose les éléments des modèles conceptuels centrés sur les occupations à des clients potentiels en ergothérapie. Par exemple, l'étudiant associe des observations sur une personne en action à des catégories d'un modèle conceptuel utilisé en ergothérapie</p>
Deuxième échelon (correspond à la fin de la 2e année du programme de baccalauréat universitaire canadien [B.Sc.])	<p>Applique la démarche clinique centrée sur les occupations à des situations occupationnelles simples avec des clients simulés</p> <p>Applique la démarche clinique centrée sur les occupations à des situations d'atteintes ou de dysfonctions occupationnelles légères, modérées ou sévères</p>
Troisième échelon (correspond à la fin de la 3e année du programme de baccalauréat universitaire canadien [B.Sc.])	<p>Intègre l'approche centrée sur le client et les occupations tout au long de la démarche clinique avec des clients réels dans des situations cliniques simples</p> <p>Établit des relations thérapeutiques positives centrées sur le client et sur les occupations en s'appuyant sur son analyse de la situation avec des clients réels</p> <p>Analyse sa démarche clinique centrée sur les occupations auprès de clients réels</p> <p>Explique en quoi sa démarche clinique est centrée sur les occupations dans des situations cliniques simples auprès d'individus présentant des difficultés de santé</p>
Quatrième échelon (correspond à la fin de la 1re année du programme de maîtrise (M.Sc.) en ergothérapie)	<p>Intègre l'approche centrée sur le client et les occupations tout au long de la démarche clinique avec des clients réels dans des situations cliniques complexes</p> <p>Anticipe comment les modèles conceptuels centrés sur les occupations peuvent soutenir la pratique auprès des clients vulnérables</p> <p>Évalue la contribution des courants de pensée en ergothérapie pour la compréhension des concepts occupationnels</p> <p>Conçoit des programmes en réponse à des besoins occupationnels pour des individus, groupes, collectivités ou organismes</p> <p>Revendique des possibilités occupationnelles pour des individus, groupes, collectivités ou organismes à risque d'injustice occupationnelle</p> <p>Prépare des plaidoyers dans des contextes de revendication politique</p>
Cinquième échelon (correspond à la fin de la maîtrise (M.Sc.) en ergothérapie)	<p>Anticipe comment les modèles conceptuels centrés sur les occupations peuvent soutenir la pratique auprès de clientèles émergentes dans un contexte de promotion occupationnelle</p> <p>Solutionne les obstacles reliés à la mise en place d'une approche fondée sur les occupations auprès d'individus, de groupes, de communautés et de populations</p> <p>Solutionne les embûches au maintien de son identité professionnelle occupationnelle dans des environnements réfractaires</p>

## PERCEPTION DES COMPÉTENCES RELIÉES AU RÔLE D'EXPERT EN HABILITATION DE L'OCCUPATION

C'est dans le contexte de formation par compétences que des diplômés ayant terminé leurs études en ergothérapie ont été consultés à l'aide d'un questionnaire électronique. L'objectif était de documenter leur perception des compétences reliées au rôle d'expert en habilitation de l'occupation et la fréquence d'utilisation de celles-ci, une fois sur le marché du travail. Cette démarche fait partie de l'évaluation de programmes. Les répondants potentiels ont été contactés par courriel. Ils avaient été avisés avant la fin de leur programme d'études du processus d'évaluation de programme en cours.

### MÉTHODE DE COLLECTE DE DONNÉES

Ce questionnaire a été élaboré par l'équipe pédagogique du programme à la suite d'un examen des sondages auprès des diplômés faits par les divers programmes de formation au Canada, alors que l'auteure principale était membre représentant de l'Association canadienne des programmes universitaires en ergothérapie (ACOTUP, 2011). Ces sondages contribuent à l'évaluation des programmes et visent à évaluer la satisfaction des diplômés quant à leur formation et à statuer si leur cursus de formation leur a été utile. Ce questionnaire a fait l'objet d'un prétest sur le plan de la compréhension des questions par un répondant potentiel.

Le questionnaire électronique comprenait des questions permettant de recueillir des informations démographiques, d'évaluer la perception du degré de préparation à intervenir auprès de diverses clientèles, d'évaluer la perception de la maîtrise des compétences reliées aux sept rôles (expert en habilitation de l'occupation, communicateur, collaborateur, gestionnaire de la pratique, agent de changement, praticien érudit, professionnel) et la fréquence de mobilisation de celles-ci. Les questions se rattachant au rôle d'expert en habilitation de l'occupation portaient sur les compétences suivantes : agir en étant centré sur le client et ses occupations, mener la démarche d'évaluation, mener la démarche d'analyse, mener la démarche d'intervention et gérer des situations complexes.

Pour évaluer le degré de préparation à travailler avec les différents types de clientèles et groupes d'âge, un choix de réponses avec une échelle de type Likert à cinq niveaux (extrêmement adéquate, très adéquate, adéquate, limite ou trop développée par rapport à d'autres secteurs) a été utilisé. Pour cette question, il était possible pour le diplômé d'indiquer s'il ne travaille pas avec cette clientèle.

Les questions d'évaluation de la perception de la maîtrise des compétences ont eu recours à une échelle de satisfaction de type Likert à cinq niveaux (très élevée, élevée, adéquate, limite et insuffisante).

Les questions portant sur la fréquence d'utilisation des compétences ont été mesurées avec une échelle de type Likert à six niveaux (quotidiennement, très souvent, souvent, à l'occasion, rarement et jamais). Les questions ouvertes portaient sur l'identification des obstacles à une démarche d'intégration des résultats probants et sur l'identification des situations les plus complexes auxquelles ils avaient eu à faire face dans leur pratique.

Le questionnaire électronique a été envoyé aux diplômés un an après la fin de leurs études de maîtrise en ergothérapie. Les données quantitatives ont été analysées à l'aide de statistiques descriptives simples, telles que des fréquences et des pourcentages. Seuls les résultats se rattachant aux compétences reliées au rôle d'expert en habilitation de l'occupation sont rapportés ici.

## RÉSULTATS

### Répondants

L'échantillon des répondants est composé de 73 diplômés. Ils se répartissent comme suit : 15 pour la cohorte 2012, 11 pour la cohorte 2013, 21 pour la cohorte 2014 et 26 pour la cohorte 2015. Le taux de réponse moyen pour l'ensemble des quatre cohortes est de 58,1 %. Au total, 126 diplômés avaient été contactés. Notons que la somme des pourcentages de répondants par colonne dans les tableaux qui suivent peut excéder 100 % parce que les répondants peuvent travailler auprès de plus d'un groupe d'âge ou type de clientèle. Notons également que seuls ont été inclus dans les calculs ceux qui rapportaient travailler avec ces groupes ou clientèles.

Quatre-vingt-cinq pour cent des répondants travaillent auprès des adultes (n = 62) ; 70 % avec des personnes âgées (n = 52) et 47 % auprès des enfants (n = 34).

### Perception du degré de préparation à intervenir auprès des clientèles

En réponse à l'énoncé « À la lumière de mon emploi actuel et des derniers mois d'expérience acquise, je qualifie mon niveau de préparation à intervenir dans les différents secteurs de... », 9 répondants estiment leur préparation très adéquate (27,3 %) et 12, adéquate (36,4 %), pour travailler avec la clientèle enfant. Vingt-cinq répondants (40,3 %) indiquent avoir une préparation très adéquate et 34 (54,9 %) une préparation adéquate pour travailler avec la clientèle adulte alors qu'elle est très adéquate selon 22 répondants (43,1 %) et adéquate selon 21 répondants (41,2 %) pour travailler avec les personnes âgées. Le tableau 3 donne les détails sur le niveau de préparation des personnes.

**Tableau 3 : Perception du niveau de préparation à intervenir selon les groupes d'âge (n = 73)**

Groupe d'âge	Extrêmement adéquat	Très adéquat	Adéquat	Limite	Trop développé par rapport à d'autres groupes
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n(%)
<b>Enfants (n = 33)</b>	2 (6,05)	9 (27,3)	12 (36,4)	8 (24,2)	2 (6,05)
<b>Adultes (n = 62)</b>	0 (0)	25 (40,3)	34 (54,9)	3 (4,8)	0 (0)
<b>Personnes âgées (n = 51)</b>	4 (7,8)	22 (43,1)	21 (41,2)	3 (5,9)	1 (2)

Le tableau 4 présente les résultats de la préparation à intervenir avec des clientèles présentant des problèmes de santé physique ou de santé mentale. La majorité des répondants (84,3 %) rapportent une préparation très adéquate ou adéquate pour intervenir auprès des clientèles présentant des problèmes de santé physique alors que 75 % des répondants rapportent une appréciation similaire dans les services liés à la santé mentale. Toutefois, le nombre total de répondants pour les groupes d'âge excède le nombre total de répondants car certains travaillent avec les deux clientèles. Par ailleurs, une infime proportion de répondants juge que la préparation à intervenir en santé physique est trop développée en comparaison de la préparation en santé mentale.

**Tableau 4 : Perception de la préparation à intervenir auprès des clientèles<sup>2</sup>**

Clientèles	Extrêmement adéquate	Très adéquate	Adéquate	Limite	Trop développée par rapport à d'autres types de clientèle
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
<b>Santé physique (n = 51)</b>	0 (0)	18 (35,3)	25 (49,0)	7 (13,7)	1 (2)
<b>Santé mentale (n = 32)</b>	0 (0)	10 (31,3)	14 (43,7)	8 (25)	0 (0)

### Perception de la maîtrise des compétences reliées au rôle d'expert en habilitation de l'occupation et fréquence d'utilisation des compétences

À la question « Comment percevez-vous la maîtrise de vos compétences reliées au rôle d'expert en habilitation de l'occupation ? », la totalité des répondants (100 %) perçoivent avoir une maîtrise très élevée, élevée ou adéquate (21,9 %, 56,2 % et 21,9 %) pour ce qui est d'agir en étant centré sur le client et ses occupations. La majorité d'entre eux rapportent une bonne maîtrise (très élevée, élevée ou adéquate) pour mener la démarche d'intervention et la démarche d'analyse (respectivement 98,5 % et 97,2 %). Plus des trois quarts des répondants perçoivent avoir une bonne maîtrise pour mener la démarche d'intervention et gérer des situations complexes (85 % dans le premier cas et 82,2 % dans le second). Le tableau 5 donne le détail de ces résultats.

À la question « À quelle fréquence devez-vous exercer vos compétences d'expert en habilitation de l'occupation? », plus des trois quarts des répondants (n = 56, 76,7 %) affirment agir quotidiennement en étant centrés sur le client et ses occupations. C'est la compétence dont la fréquence d'utilisation est la plus élevée (n = 56, 76,7 %), suivie de celles de mener la démarche d'analyse (n = 41, 56,2 %), de mener la démarche d'évaluation (n = 37, 50,7 %), de mener la démarche d'intervention (n = 35, 47,9 %) et de gérer des situations complexes (n = 13, 17,8 %). Le tableau 6 donne les détails de ces résultats.

<sup>2</sup> Ces résultats sont basés sur les réponses de trois des quatre cohortes étant donné que cette question ne figurait pas au sondage auprès de la première cohorte.

**Tableau 5 : Perception de la maîtrise des compétences reliées à l'expert en habilitation de l'occupation**

Compétences	Très élevée	Élevée	Adéquate	Limite	Insuffisante
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Agir en étant centré sur le client et ses occupations	16 (21,9)	41 (56,2)	16 (21,9)	0 (0)	1 (2)
Mener la démarche d'évaluation	5 (6,8)	35 (47,9)	32 (43,8)	1 (1,4)	0 (0)
Mener la démarche d'analyse	2 (2,7)	42 (57,5)	27 (37,0)	2 (2,7)	0 (0)
Mener la démarche d'intervention	0 (0)	18 (24,7)	44 (60,3)	11 (15,1)	0 (0)
Gérer des situations complexes	1 (1,4)	23 (31,5)	36 (49,3)	13 (17,8)	0 (0)

**Tableau 6 : Fréquence de recours aux compétences reliées à l'expert en habilitation de l'occupation**

Compétences	Quotidiennement	Très souvent	Souvent	À l'occasion	Rarement	Jamais
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Agir en étant centré sur le client et ses occupations	56 (76,7)	10 (13,7)	6 (8,2)	1 (1,4)	0 (0)	0 (0)
Mener la démarche d'évaluation	37 (50,7)	28 (38,4)	7 (9,6)	1 (1,4)	0 (0)	0 (0)
Mener la démarche d'analyse	41 (56,2)	26 (35,6)	5 (6,8)	0 (0)	0 (0)	1 (1,4)
Mener la démarche d'intervention	35 (47,9)	20 (27,4)	9 (12,3)	8 (11,0)	0 (0)	0 (0)
Gérer des situations complexes	13 (17,8)	29 (39,7)	22 (30,1)	8 (11,0)	0 (0)	1 (4)

## DISCUSSION

L'enseignement des sciences de l'occupation représente un défi en raison de la prolifération des connaissances générées dans les dernières décennies. Toutefois, le recours à une approche pédagogique par compétences a permis de tenir compte de ce contexte. Les résultats mettent en lumière que les diplômés sont imprégnés d'une préoccupation occupationnelle pour leurs clients, une fois sur le marché du travail, ce qui correspond à l'origine californienne des sciences de l'occupation (Weinstock-Zlotnick et Hinojosa, 2004 ; Wilcock, 2000 ; Zemke et Clark, 1996). Les données obtenues indiquent aussi que pour l'ensemble des clientèles, les répondants se perçoivent comme adéquatement ou très adéquatement préparés pour agir comme experts en habilitation de l'occupation. Ces diplômés ont évolué dans un contexte de formation où ils devaient résoudre et anticiper des difficultés occupationnelles selon divers degrés de complexité. Ces résultats rejoignent ceux de Nicola-Richmond, Pépin et Larkin (2018) qui soutiennent que la maîtrise des concepts centraux et des compétences ainsi associées prépare à intégrer le marché du travail. Il y a lieu de croire que le déploiement graduel des compétences et les choix de situations occupationnelles authentiques d'apprentissage, d'abord simples, puis, par la suite, de plus en plus complexes, y ont contribué. En effet, Prigent *et al.* (2009) ainsi que Brousseau et Picard (2012) et Krishnagiri *et al.* (2017) affirment que le recours à des situations reflétant la réalité des professionnels favorise la démarche personnelle de résolution de problèmes. De plus, cette utilisation fournit des bases à la construction de l'identité professionnelle chez les étudiants.

Il est également intéressant de constater que la majorité des répondants rapportent utiliser, voire actualiser quotidiennement leur compétence « agir en étant centré sur le client et ses occupations ». C'est aussi une des compétences dont plus des trois quarts des répondants considèrent avoir une maîtrise très élevée et élevée. Ce résultat rejoint les propos de Weinstock-Zlotnick et Hinojosa (2004), de Wilcock (2000) et de Zemke et Clark (1996). Ce résultat confirme que les répondants sont dans un métier centré sur l'occupation et rejoint la proposition faite, entre autres, par Fisher (2013) et Weinstock-Zlotnick et Hinojosa (2004) de considérer les clients en ergothérapie en tant qu'êtres occupationnels. Pour affirmer son identité d'ergothérapeute, il faut arriver sur le marché du travail porteur d'une culture sur les occupations et être prêt à actualiser cette compétence quotidiennement (Moore et Fitzgerald, 2017). La perception est aussi très bonne pour les compétences « mener la démarche d'analyse » et « mener la démarche d'évaluation ». Ce résultat témoigne de pratique professionnelle de qualité car ces compétences sont au cœur de la démarche clinique d'un ergothérapeute.



## APPLICATIONS DES RÉSULTATS

Les résultats ont nourri les réflexions de l'équipe pédagogique sur le fait d'aller plus loin dans l'enseignement des sciences de l'occupation et des compétences y étant associées. Par exemple, au fil du temps, ont été incorporées des compétences de revendication sociale et politique, celles de conception de programme pour les clientèles exclues et marginalisées dans une situation de vide occupationnel ou celles de pratique en milieu émergent. Du travail reste à faire en ce qui concerne la bonification du questionnaire afin qu'il reflète également la deuxième origine des sciences de l'occupation. Il y aurait lieu aussi de vérifier quelles sont les initiatives prises pour revendiquer la justice occupationnelle ou pour contrer l'injustice occupationnelle. Il serait pertinent aussi de sonder comment les diplômés réussissent à plaider pour une meilleure citoyenneté occupationnelle tant pour des individus que pour des groupes, des communautés, des organismes. Un comité réfléchit actuellement sur le rôle d'agent de changement auquel sont associés ces aspects étroitement reliés à l'expert en habilitation de l'occupation.

## LIMITES ET FORCES DE L'ÉTUDE

Bien que les résultats du sondage soient positifs en ce qui a trait au travail de l'ergothérapeute, il n'a pas été permis de vérifier l'actualisation dans la pratique des concepts plus avancés des sciences de l'occupation, par exemple la justice occupationnelle, l'aliénation occupationnelle, la revendication politique, etc. Une des limites du questionnaire est qu'il reflète seulement un des aspects des sciences de l'occupation. Même si l'enseignement des concepts et des compétences associées est maintenant fait, il n'est pas possible de l'évaluer avec le sondage. Enfin, notons que des réponses favorables peuvent avoir été induites par un biais de désirabilité sociale. Toutefois, ces résultats renseignent eu égard à la perception des compétences reliées au rôle d'expert en habilitation de l'occupation, qui s'avère positive.

## CONCLUSION

Il est intéressant de constater que les diplômés ayant répondu au sondage ont une perception positive de leurs compétences reliées au rôle d'expert en habilitation de l'occupation, ce qui laisse croire que la préparation à déployer ces compétences est bonne et qu'elle est imprégnée d'une vision occupationnelle.

Des recherches futures sont à prévoir afin d'étudier plus en profondeur la pratique en ergothérapie inspirée des sciences de l'occupation. De plus, des recherches supplémentaires sont nécessaires afin de documenter plus en détail les retombées de l'enseignement des sciences de l'occupation dans la formation initiale. C'est un domaine de recherche encore peu développé.

## RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Association canadienne des ergothérapeutes (2007). *Profil de la pratique de l'ergothérapie au Canada*. Ottawa, ON : CAOT Publications ACE.
- Association canadienne des ergothérapeutes (2012). *Profil de la pratique des ergothérapeutes au Canada*. Ottawa, ON : CAOT Publications ACE.
- Association of Canadian Occupational Therapy University Programs (2011). *Rapport sur la consultation des programmes canadiens eu égard à l'évaluation de programme*. Document confidentiel aux membres du comité.
- Bagatell, N. et Womack, J. L. (2016). Human capacity for action as core content in occupational science education. *Journal of Occupational Science*, 23(4), 514-518. doi:10.1080/14427591.2016.1226682
- Brahimi, C. (2011). *L'approche par compétences. Un levier de changement des pratiques en santé publique au Québec*. Québec, QC : Institut national de santé publique du Québec.
- Brousseau, M., Desormeaux-Moreau, M. et St-Pierre, M.-J. (2013). Les représentations de l'expert en habilitation des occupations par des ergothérapeutes superviseurs de stage. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 80(1), 28-34. doi:10.1177/0008417412474220
- Brousseau, M. et Picard, H. (2012). *Guide pour la planification des activités d'apprentissage et des évaluations par compétences pour les programmes de baccalauréat et maîtrise en ergothérapie*. Trois-Rivières, QC : Université du Québec à Trois-Rivières.
- Fisher, G. (2013). Occupation-centred, occupation-based, occupation-focused: Same, same or different? *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 20(3), 162-173. doi:10.3109/11038128.2012.754492
- Guillemette, F., Leblanc, C. et Renaud, K. (2014). *L'approche programme*. Repéré à : <https://oraprdnt.uqtr.quebec.ca/Gsc/Portail-ressources-enseignement-sup/documents/PDF/approche-programme.pdf>
- Guillemette, F., Leblanc, C. et Renaud, K. (2017). *L'approche par compétences*. Repéré à : [https://oraprdnt.uqtr.quebec.ca/Gsc/Portail-ressources-enseignement-sup/documents/PDF/Approche\\_par\\_compétences.pdf](https://oraprdnt.uqtr.quebec.ca/Gsc/Portail-ressources-enseignement-sup/documents/PDF/Approche_par_compétences.pdf)
- Hooper, B., Krishnagiri, S., Taff, S. D., Price, P. et Bilics, A. (2016). Teaching knowledge generated through occupational science and teaching the science itself. *Journal of Occupational Science*, 23(4), 525-531. doi:10.1080/14427591.2016.1238405
- Horth, L. et Arsenault, S. (2002). La scolarité utile à l'exercice de la profession Ergothérapeute au Québec : résultat d'une analyse documentaire. Québec, QC : Éduconseil.
- Howarth, J. T., Morris, K. et Cox, D. L. (2018). Challenges of teaching occupation: Introduction of an occupation focused teaching tool. *Journal of Occupational Science*, 25(1), 142-148. doi:10.1080/14427591.2017.1397535
- Krathwohl, D. R. (2002). A revision of Bloom's taxonomy: An overview. *Theory into Practice*, 41(4), 212-218. doi:10.1207/s15430421tip4104.2
- Krishnagiri, S., Hooper, B., Price, P., Taff, S. D. et Bilics, A. (2017). Explicit or hidden? Exploring how occupation is taught in occupational therapy curricula in the United States. *American Journal of Occupational Therapy*, 7(2), 7102230020. doi:10.5014/ajot.2017.024174
- Lamb, A. (2015). *Articulating the distinct value of occupational therapy*. Repéré à : <https://www.aota.org/Publications-News/AOTANews/2015/distinct-value-of-occupational-therapy.aspx>
- Lasnier, F. (2000). *Réussir la formation par compétences*. Montréal, QC : Guérin.
- Le Boterf, G. (2000). *Compétence et navigation professionnelle* (3<sup>e</sup> éd. revue et augmentée). Paris, France : Éditions d'Organisation.
- Le Boterf, G. (2001). *Construire les compétences individuelles et collectives*. Paris, France : Éditions d'Organisation.
- Legendre, R. (2005). *Dictionnaire actuel de l'éducation* (3<sup>e</sup> éd.). Montréal, QC : Guérin.

- Moores, A. et Fitzgerald, C. (2017). New graduate transition to practice: How can the literature inform support strategies? *Australian Health Review*, 41(3), 308-312. doi:10.1071/AH15240
- Nicola-Richmond, K. M., Pépin, G. et Larkin, H. (2016). Transformation from student to occupational therapist: Using the Delphi technique to identify the threshold concepts of occupational therapy. *Australian Occupational Therapy Journal*, 63(2), 95-104. doi:10.1111/1440-1630.12252
- Nicola-Richmond, K. M., Pépin, G. et Larkin, H. (2018). « Once you get the threshold concepts the world is changed forever »: The exploration of threshold concepts to promote work-ready occupational therapy graduates. *International Journal of Practice-Based Learning in Health and Social Care*, 6(1), 1-17.
- Pierce, D. (2016). La science de l'occupation. Une base de connaissances disciplinaires puissante pour l'ergothérapie. Dans D. Pierce (dir.), *La science de l'occupation pour l'ergothérapie* (trad. française M.-C. Morel-Bracq, p. 23-32). Louvain-la-Neuve, Belgique : De Boeck Supérieur.
- Poumay, M. et Georges, F. (2017). Des balises méthodologiques pour construire un référentiel de compétences et une grille de programme. Dans M. Poumay, J. Tardif et F. Georges (dir.), *Organiser la formation à partir des compétences. Un pari gagnant pour l'apprentissage dans le supérieur* (p. 39-62). Bruxelles, Belgique : De Boeck Supérieur.
- Poumay, M., Tardif, J. et Georges, F. (dir.) (2017). *Organiser la formation à partir des compétences. Un pari gagnant pour l'apprentissage dans le supérieur*. Bruxelles, Belgique : De Boeck Supérieur.
- Prégent, R., Bernard, H. et Kozantinis, A. (2009). *Enseigner à l'université dans une approche-programme. Guide à l'intention des professeurs et chargés de cours*. Montréal, QC : Presses internationales Polytechnique.
- Rodger, S., Turpin, M. et O'Brien, M. (2015). Experiences of academic staff in using threshold concepts within a reformed curriculum. *Studies in Higher Education*, 40(4), 545-560. doi:10.1080/03075079.2013.830832
- Schön, D. A. (1994). *Le praticien réflexif*. Montréal, QC : Éditions Logiques.
- Tardif, J. (2003). Développer un programme par compétences : de l'intention à la mise en œuvre. *Pédagogie collégiale*, 16(3), 36-44.
- Tardif, J. (2006). *L'évaluation des compétences. Documenter le parcours de développement*. Montréal, QC : Chenelière.
- Tardif, J. (2017). Des repères conceptuels à propos de la notion de compétence, de son développement et de son évaluation. Dans M. Poumay, J. Tardif et F. Georges (dir.), *Organiser la formation à partir des compétences. Un pari gagnant pour l'apprentissage dans le supérieur* (p. 15-37). Bruxelles, Belgique : De Boeck Supérieur.
- Townsend, E. et Friedland, J. (2016). 19 & 20 century educational reforms arising in Europe, the United Kingdom, and the Americas: Inspiration for occupational science? *Journal of Occupational Science*, 23(4), 488-495. doi:10.1080/14427591.2016.1232184
- Townsend, E. A. et Polatajko, H. J. (2013). *Habiliter à l'occupation : faire avancer la perspective ergothérapique de la santé, du bien-être et de la justice par l'occupation* (2<sup>e</sup> éd., trad. française Noémi Cantin). Ottawa, ON : CAOT Publications ACE.
- Weinstock-Zlotnick, G. et Hinojosa, J. (2004). Bottom-up or top-down evaluation: Is one better than the other? *American Journal of Occupational Therapy*, 58(5), 594-599.
- Wilcock, A. A. (2000). Development of a personal, professional and educational occupational philosophy: An Australian perspective. *Occupational Therapy International*, 7(2), 79-86.
- Yerxa, E. (1998). Occupation: The keystone for a curriculum for a self-defined profession. *American Journal of Occupational Therapy*, 52(5), 365-372.
- Yerxa, E. (2000). Occupational science: A renaissance of service to humankind through knowledge. *Occupational Therapy International*, 7(2), 87-98.
- Zemke, R. (2016). Extending occupational science education. *Journal of Occupational Science*, 23(4), 510-513. doi:10.1080/14427591.2016.1224010
- Zemke, R. et Clark, F. (1996). *Occupational Science. The Evolving Discipline*. Philadelphia, PN : F. A. Davis Company.