

Institut Limousin de FOrmation
aux MÉtiers de la Réadaptation

Ergothérapie

Etat des lieux de la veille professionnelle des ergothérapeutes en
France

Comment les ergothérapeutes parviennent-ils à maintenir une veille professionnelle ?

Mémoire présenté et soutenu par

Solenne Kissa

En mai 2021



Mémoire dirigé par

Mme Brigitte Devanneaux

Ergothérapeute - Cadre de santé CH Rochefoucauld – MSc Education

Remerciements

La réalisation de ce mémoire a été possible grâce au concours de plusieurs personnes à qui je voudrais témoigner toute ma gratitude.

Ma directrice de mémoire, Madame Brigitte Devanneaux d'avoir soutenu la création et la construction de ce mémoire. Merci d'avoir toujours retrouvé le fil dans l'effervescence de mes idées (ce qui n'est pas chose facile). Merci pour ton accompagnement, ton soutien, ton écoute, ta patience et ta bienveillance.

Monsieur Mandigout, pour votre accompagnement et votre disponibilité.

L'équipe pédagogique Monsieur Toffin, Monsieur Sombardier et Madame Darsy.

Les ergothérapeutes qui m'ont accompagnés dans ce travail et pris le temps de participer au questionnaire de l'étude.

Mes amis de la promotion et d'ailleurs, Marine, Matilda, Manon, Mélina, Doriane, Quentin, Emeline et Victor de m'avoir soutenu pour la réalisation de ce mémoire.

Noémie pour tes relectures, tes conseils et ton écoute.

Estelle et Marion pour vos encouragements et votre joie de vivre.

Ma famille pour leur soutien et leur bienveillance.

Droits d'auteurs

Cette création est mise à disposition selon le Contrat :

« **Attribution-Pas d'Utilisation Commerciale-Pas de modification 3.0 France** »

disponible en ligne : <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/fr/>



Charte anti-plagiat

La Direction Régionale de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale délivre sous l'autorité du Préfet de région les diplômes du travail social et des auxiliaires médicaux et sous l'autorité du Ministre chargé des sports les diplômes du champ du sport et de l'animation.

Elle est également garante de la qualité des enseignements délivrés dans les dispositifs de formation préparant à l'obtention de ces diplômes.

C'est dans le but de garantir la valeur des diplômes qu'elle délivre et la qualité des dispositifs de formation qu'elle évalue que les directives suivantes sont formulées à l'endroit des étudiants et stagiaires en formation.

Article 1 :

Tout étudiant et stagiaire s'engage à faire figurer et à signer sur chacun de ses travaux, deuxième de couverture, l'engagement suivant :

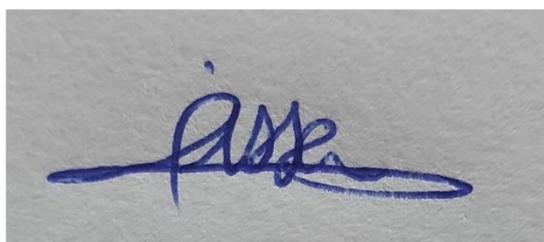
Je, soussigné Solenne Kissa

**atteste avoir pris connaissance de la charte anti plagiat élaborée par la DRDJSCS NA
– site de Limoges et de m'y être conformé.**

Et certifie que le mémoire/dossier présenté étant le fruit de mon travail personnel, il ne pourra être cité sans respect des principes de cette charte.

Fait à Limoges, Le vendredi 28 mai 2021

Suivi de la signature.



Article 2 :

« Le plagiat consiste à insérer dans tout travail, écrit ou oral, des formulations, phrases, passages, images, en les faisant passer pour siens. Le plagiat est réalisé de la part de l'auteur du travail (devenu le plagiaire) par l'omission de la référence correcte aux textes ou aux idées d'autrui et à leur source ».

Article 3 :

Tout étudiant, tout stagiaire s'engage à encadrer par des guillemets tout texte ou partie de texte emprunté(e) ; et à faire figurer explicitement dans l'ensemble de ses travaux les références des sources de cet emprunt. Ce référencement doit permettre au lecteur et correcteur de vérifier l'exactitude des informations rapportées par consultation des sources utilisées.

Article 4 :

Le plagiaire s'expose aux procédures disciplinaires prévues au règlement intérieur de l'établissement de formation. Celles-ci prévoient au moins sa non présentation ou son retrait de présentation aux épreuves certificatives du diplôme préparé.

En application du Code de l'éducation et du Code pénal, il s'expose également aux poursuites et peines pénales que la DRJSCS est en droit d'engager. Cette exposition vaut également pour tout complice du délit.

Vérification de l'anonymat

Mémoire DE Ergothérapeute
Session de juin 2021
Attestation de vérification d'anonymat

Je soussignée(e) Solenne Kissa
Etudiante de 3ème année

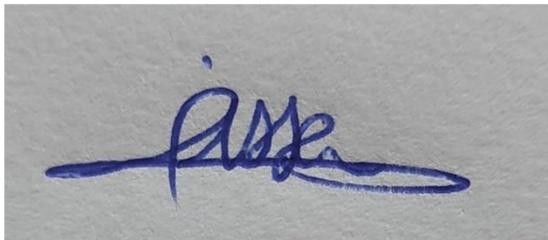
Atteste avoir vérifié que les informations contenues dans mon mémoire respectent strictement l'anonymat des personnes et que les noms qui y apparaissent sont des pseudonymes (corps de texte et annexes).

Si besoin l'anonymat des lieux a été effectué en concertation avec mon Directeur de mémoire.

Fait à : Limoges

Le : vendredi 28 mai 2021

Signature de l'étudiante

A photograph of a handwritten signature in blue ink on a light-colored surface. The signature is stylized and appears to be 'S. Kissa'.

Glossaire

ANFE : Association Nationale Française des Ergothérapeutes

DPC : Développement Professionnel Continu

HAS : Haute Autorité de Santé

FC : Formation Continue

FIR : Formation, Information, Recherche

EBP : Evidence Based Practice

ECR : Essai Clinique Randomisé

WFOT : World Federation of Occupational Therapists (Fédération mondiale des ergothérapeutes)

MOH : Modèle de l'occupation humaine (Kielhofner, 2008)

MCREO-P : Modèle canadien du rendement et de l'engagement dans l'occupation et la participation

OTIPM : modèle de processus d'intervention en ergothérapie (Fisher 2009)

RG3PE : Master Santé parcours Recherche, Gestion de Projets et Pratiques Professionnelles en Ergothérapie

URCC : Unité Cognitivo-Comportementale

UHR : Unité d'Hébergement Renforcée

USLD : Unité de Soins Longue Durée

SAVS : Service d'Accompagnement à la Vie Sociale

DU : Diplôme Universitaire

IFE : Institut de Formation en Ergothérapie

CRA : Centre Ressources Autisme

AFEG : Association Française des ergothérapeutes en gériatrie

BU : Bibliothèque universitaire

FIFPL : Fonds Interprofessionnel de formation des professionnels libéraux

CPF : Compte personnel de formation

ETP : Education Thérapeutique du Patient

GHT : Groupe Hospitalier de Territoire

TMS : Troubles Musculosquelettiques

AT : Aide Technique

O.C.P.A : Organisme Paritaire Collecteur Agréé

Table des matières

Introduction	1
Etat de l'art	2
1. La veille professionnelle	2
1.1. Un concept difficile à définir	2
1.2. La veille : un concept aux domaines multiples	3
1.3. Le Développement Professionnel Continu : une forme de veille professionnelle obligatoire	4
1.4. Méthodes et outils à usage de la veille professionnelle	5
2. La veille professionnelle : une spécificité en l'ergothérapie	8
2.1. Le référentiel d'activités des ergothérapeutes	8
2.2. Un intérêt identifié mais une pratique complexe	9
2.3. Un temps dédié, les psychologues un exemple à suivre ?	10
2.4. La veille un besoin de technicité : illustration par l' <i>Evidence Based Practice</i> (EBP)	11
3. La formation initiale : une volonté de structuration de la veille professionnelle	13
3.1. La veille professionnelle dans le référentiel de formation initiale	13
3.2. Evolution de la formation vers une formalisation de la veille	13
3.3. Enrichir la veille professionnelle : un enjeu méthodologique	14
3.4. La supervision : un moyen d'ancrer la veille dans la pratique	15
4. Problématique et hypothèses	16
Méthodologie	18
1. Population	18
2. Le choix de l'outil méthodologique	18
2.1. Le questionnaire	18
2.2. Collecte des données	18
2.3. Moyen de diffusion	18
2.4. Démarche de diffusion	18
3. Construction de l'outil de recherche	19
4. Procédure d'analyse des résultats	20
Résultat et analyse des données	21
1. Informations générales sur le profil du participant	21
2. Lieux ressources	22

3. Définition de la veille professionnelle	23
4. L'environnement professionnelle.....	28
5. Formations.....	29
6. Tutorat	31
7. Engagements divers	32
Discussion.....	36
8. Lien avec la pratique.....	39
9. Limites et perspectives.....	40
Conclusion	41
Références bibliographiques	42
Annexes	45

Table des tableaux

Tableau 1 : Principales opérations constitutives de l'activité 8 du référentiel d'activités en ergothérapie	9
Tableau 2 : Identification du domaine de pratique des participants de l'étude	21
Tableau 3 : Tranches d'âges des ergothérapeutes participants à l'étude	21
Tableau 4 : Nombre d'année diplômante	22
Tableau 5 : Fréquence d'échange entre les ergothérapeutes cliniciens et les instituts de formation	23
Tableau 6 : Lieux ressources considérés par les ergothérapeutes	23
Tableau 7 : Comparaison entre le temps de veille réalisé par les ergothérapeutes et le temps qu'ils souhaiteraient y accorder	24
Tableau 8 : Définition de la veille professionnelle par les participants de l'étude	25
Tableau 9 : Mots associés au terme « veille professionnelle »	26
Tableau 10 : Types de ressources documentaires utilisées dans la pratique des ergothérapeutes	26
Tableau 11 : Accessibilité des ressources	27
Tableau 12 : Temps de réalisation de la veille professionnelle	28
Tableau 13 : Mode de formation privilégié par les participants	28
Tableau 14 : Satisfaction de l'offre de formation proposée par l'établissement d'exercice du participant	29
Tableau 15 : Choix de formation identifié par les participants	29
Tableau 16 : Mode de financement des formations	30
Tableau 17 : Appréciation de l'apport des formations dans la pratique	30
Tableau 18 : Fréquence d'accueil d'étudiant par les professionnels	31
Tableau 19 : Productions réalisées par les ergothérapeutes	31
Tableau 20 : Identification des associations professionnelles associée à l'identification de son apport pour la pratique	33
Tableau 21 : Identification du temps de préparation du contenu de formations menées par les ergothérapeutes	34

Introduction

La pratique de terrain questionne et interroge les enseignements théoriques de nos formations en ergothérapie. Cette confrontation a pour vocation de construire et développer notre identité et nos valeurs professionnelles, dont l'enjeu majeur est la qualité d'accompagnement et de soin de la personne.

C'est dans cette dynamique que mon sujet de mémoire a vu le jour, durant mon troisième stage d'ergothérapie. Les temps de lecture et d'écriture demandés, pour réaliser nos analyses réflexives (écrites dans le cadre des attendus du porte folio) sont chronophages et imposent un compromis : s'imposer un temps durant la période de stage ou ce travail sur notre temps personnel. La deuxième option ne paraît pas incongrue, le métier d'élève induit un investissement personnel conséquent.

Les stages sont des mines d'or d'informations, l'occasion d'expérimenter et de confronter la théorie et la pratique. Engagé dans les situations, et le rythme des institutions, il est parfois difficile de se détacher du groupe et s'isoler pour prendre le temps, ou s'imposer des temps de réflexion, de lecture, d'analyse et d'écriture. En effet, il n'y a pas ou peu de temps et d'espaces dédiés à cette pratique dans les milieux de pratiques professionnelles.

On peut donc se questionner sur les facteurs influençant (favorisants et limitants) la veille professionnelle.

Mon impression est peut-être liée à ma place et ma posture de stagiaire. L'expérience de stage est un temps d'observation et d'apprentissage où l'élève absorbe une quantité d'information conséquente à observer, comprendre et analyser. Un manque de disponibilité psychique et une volonté de privilégier l'expérimentation pratique, pourrait expliquer ces difficultés.

En situation professionnelle : comment parvenir à s'imposer des temps de lecture, d'écriture et de réflexivité ? Est-ce une question de rigueur et d'organisation ? Le professionnalisme réside-t-il dans le juste équilibre occupationnel ?

Les temps d'actualisation et de veille professionnelle font partis des compétences et des missions de l'ergothérapeute. Pourtant, la littérature concernant ce sujet est limitée. D'autres professionnels, tels que les psychologues bénéficient d'un temps dédié à cette pratique professionnelle. Dans la fonction publique hospitalière l'évaluation annuelle des professionnels, s'appuyant sur le répertoire des métiers de la fonction publique hospitalière, intègre un critère d'évaluation relatif à la veille professionnelle. Comment l'ergothérapeute gère-t-il cette veille professionnelle dans son exercice quotidien ?

Afin de répondre à nos différentes questions, nous nous intéresserons d'abord à la notion de veille professionnelle. Nous étudierons son expression en ergothérapie. Enfin, nous investiguerons l'évolution de la formation initiale et son apport dans la structuration de la veille professionnelle en ergothérapie. L'enquête de terrain nous permettra de réaliser un état des lieux des pratiques des ergothérapeutes vis-à-vis de la veille professionnelle dans leurs environnements de travail respectifs. L'analyse des résultats sera l'occasion de confronter les données récoltées à la littérature actuelle pour tenter de valider ou non nos hypothèses.

Etat de l'art

1. La veille professionnelle

Nous nous attacherons dans un premier temps à définir la veille professionnelle afin de poser le contour de la réflexion de ce travail d'initiation à la démarche de recherche.

1.1. Un concept difficile à définir

Lors de nos premières investigations sur le sujet, nous avons questionné plusieurs professionnels concernés et impliqués dans cette thématique « de veille scientifique et professionnelle » (enseignants, référents pédagogiques, ergothérapeutes, cadres...). Durant ces échanges plusieurs notions ont été soulevées, le développement professionnel continu, l'*Evidence Based Practice* (EBP), les analyses de pratique, la supervision, les échanges entre pairs, la lecture et l'écriture d'articles, les travaux de recherche, les préparations de cours, de formation ou encore les évaluations de pratiques.

Lors des différents échanges, nous avons pu observer que la terminologie, relative à la veille, était variée et dépendait de l'exercice professionnel de chacun ainsi que sa position dans un collectif professionnel. Donc selon les acteurs, la veille professionnelle peut évoquer la veille scientifique, la veille professionnelle ou le développement professionnel continu.

Les premiers éléments sur le contenu de la veille professionnelle étant multiples, nous avons questionné par mail¹ le Comité d'Ethique et d'Exercice de l'Association Nationale Française des Ergothérapeutes (ANFE) qui souligne que « *la veille professionnelle, la formation, l'information et la recherche sont inscrits dans le décret de compétences des ergothérapeutes, et toutes ces activités sont indispensables pour tendre vers une pratique de qualité.*

Cependant, le cadre réglementaire ne prévoit aucune disposition visant à donner du temps aux ergothérapeutes pour assurer les temps de veille professionnelle et de recherche. Concernant la formation continue, les employeurs ont des obligations dans le cadre du développement professionnel continu (DPC).

En d'autres termes, ce sont bien souvent les professionnels, les équipes qui doivent argumenter auprès de leurs supérieurs hiérarchiques pour bénéficier de temps de veille documentaire, de conduite de projet, voire de recherche. La capacité de l'ergothérapeute à argumenter est donc primordiale, celle de pouvoir rendre compte de l'utilité de ces temps dédiés (en lien avec des projets par exemple) est également une plus-value qui peut faciliter la relation de confiance avec les supérieurs hiérarchiques.

Dans une autre mesure, les appels à projet de recherche ou encore les programmes hospitaliers de recherche infirmière et paramédicale (PHRIP) peuvent permettre d'obtenir des financements dédiés à des projets de recherches, et donc du temps dédié à la recherche pour les professionnels concernés. Les ergothérapeutes y ont aussi entièrement leur place. »

Nous pouvons lire dans cette réponse que la veille professionnelle pourrait être intégrée dans le temps de travail du professionnel. Les pratiques formelles telles que la recherche

¹ Mail reçu le 10/07/2020, en réponse à l'interrogation sur la réglementation et l'organisation des temps de veille professionnelle des ergothérapeutes

paramédicale ou l'engagement dans des projets de recherche peuvent également soutenir l'ergothérapeute dans sa démarche de veille.

L'ensemble de ces échanges nous montre la complexité de cette veille professionnelle dans sa définition et dans sa mise en pratique.

Le code de la santé publique nous indique à l'article L.4382-1 que « *L'ergothérapeute actualise et perfectionne ses connaissances et ses compétences professionnelles et ses compétences pour l'exercice de son art, notamment par le développement professionnel continu tout au long de sa vie.* »

Nous voyons dans cet article que la notion de développement professionnel est une obligation des professionnels. Le maintien de la veille professionnelle tout au long de son exercice professionnel peut y contribuer que ce soit par la recherche, les dynamiques de projet, la formation, la lecture ou la production documentaire.

Un article scientifique paru dans la revue ergothérapie « La veille professionnelle des ergothérapeutes exerçant en France : une question d'intérêt, de compétences et de disponibilité ? » publié par Morel Bracq et coll, propose une définition de la veille professionnelle :

« La veille professionnelle questionne le développement professionnel et la réflexivité. La veille professionnelle consiste à rechercher et sélectionner les documents professionnels et scientifiques pertinents afin de garantir une pratique actualisée. Elle fait partie de l'activité de documentation professionnelle qui comprend la lecture de revues et d'ouvrages professionnels et la lecture de travaux de recherche. »(1)

En conclusion, cette première phase d'investigation montre une veille professionnelle composée d'éléments multiples.

Nous pouvons constater qu'en fonction de l'expérience de pratique de chacun, les éléments d'observations et d'échanges diffèrent. Ces observations permettent de mesurer une complexité de la définition de la veille professionnelle tant sur le plan sémantique que sur sa forme (missions, méthodes, moyens). En effet, elle peut se réaliser par la lecture, la formation les dynamiques de recherche, d'écriture, de projets (pluriels en interdisciplinarité ou non, relatifs à des thématiques ergothérapeutiques, paramédicales ou à des pratiques de soins plus général).

1.2. La veille : un concept aux domaines multiples

Afin de mieux appréhender le concept de veille professionnelle, nous nous attacherons ici, à la définir plus précisément la notion de veille.

La veille est issu du latin *vigilia* « vigilance ». Elle renvoie à l'idée de surveillance.(15)

La veille fait référence aux veilleurs de nuit. C'est « l'action de guetter, de surveiller », de « rester éveillé » et « d'être vigilant ».

Plus spécifiquement, la veille est une « grande et longue application qu'on donne à l'étude en prenant sur son temps de sommeil ». (20)

Le dérivé « veillée » se dit d'une soirée passée en commun pour travailler, qui peut être associé à des activités de divertissement.

La veille est donc une activité complexe et exigeante, qui nécessite un temps conséquent et demande d'empiéter sur le temps de sommeil pourtant vital. Elle semble posséder une importance particulière.

Dans le monde industriel, la veille technologique se positionne de façon plus précise et exhaustive.

La veille est une thématique qui touche un grand nombre de professionnels et d'entreprises. Un mémoire réalisé par le CNRF des techniques de la documentation, « décortique » la veille, son fonctionnement et son processus, mettant en évidence sa complexité. Cette analyse montre qu'elle « est un objet difficile à appréhender ». Elle demande une **réflexion** et une organisation humaine, car, pour qu'elle puisse être réalisée, elle doit être en phase avec le mode de travail, la communication et la culture de l'entreprise ou de l'institution.

Elle demande une véritable sensibilisation à cette pratique comme bénéfique à tous.

C'est un processus qui se veut récurrent et régulier, avec une surveillance active visant à anticiper les évolutions. Elle présente différentes fonctions,

- **Anticipative**, permettant de saisir des opportunités (appels à projet, partenariat...), et de se tenir informer des changements législatifs notamment.
- **Informative**, assurant une meilleure connaissance et technicité dans un domaine spécifique.

La veille est un concept qui est étendu à différents domaines professionnels. Sa réalisation est une démarche volontaire. Elle demande une considération plurielle par l'institution, son fonctionnement et ses différents acteurs.

1.3. Le Développement Professionnel Continu : une forme de veille professionnelle obligatoire

Pour poursuivre notre démarche dans la définition de la veille professionnelle, nous allons nous attarder sur le développement professionnel continu.

Le développement professionnel continu (DPC) inscrit la formation tout au long de la vie et contribue ainsi à la veille professionnelle. De cette façon, elle trouve un cadre réglementaire et juridique.

La loi du 4 mars 2004 sur la formation tout au long de la vie fait de la formation professionnelle continue « *une obligation nationale* », dont les objectifs sont de garantir aux travailleurs « *tout au long de leur vie* » le développement de leurs compétences et leur maintien dans l'emploi.

Le **Développement Professionnel Continu (DPC)**, introduit par la **loi HPST** n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant la réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires du 21 juillet 2009, instaure l'obligation de formation continue pour les professionnels de santé et réunit en un seul dispositif la Formation Continue (FC) et l'analyse des pratiques professionnelles.(7)

Le DPC permet aux professionnels de santé d'actualiser leurs compétences régulièrement. Il répond à des enjeux nationaux posés par le ministère de la santé, avec des orientations prioritaires selon le décret des professions.

Il est construit sous forme de parcours qui comprend de la formation continue associée à des évaluations des pratiques professionnelles et une gestion des risques, sur trois ans.

Un document de traçabilité sur un espace dédié en ligne permet de retracer les actions de DPC, les actions de formation et les activités formatives que les professionnels de santé ont réalisées.

Le DPC, par son cadre réglementaire, structure la veille professionnelle et propose des méthodes et des outils complémentaires. Ces outils présentent un intérêt dans la pratique en formalisant des méthodes et outils de veille professionnelle.

1.4. Méthodes et outils à usage de la veille professionnelle

Le DPC ne se limite pas à la formation. Dans ses recommandations de mise en œuvre du DPC, la Haute Autorité de Santé (HAS) publie également des méthodes intéressantes pour avoir une veille professionnelle opérante. (16)

Elle met à disposition 19 fiches méthodes qui s'articulent autour de trois types d'actions :

- Actions d'évaluation et d'amélioration des pratiques
- Actions de gestion des risques
- Actions de formation

Nous présenterons trois méthodes qui ont retenu notre attention et permettent d'alimenter notre cadre théorique.

➤ Les staffs d'une équipe médico-soignante, groupes d'analyse de pratiques

Les staffs sont considérés comme des méthodes d'évaluation et d'amélioration des pratiques.

Un groupe de professionnels, mono ou pluridisciplinaire, analyse des situations cliniques rencontrées dans leur pratique. Une posture réflexive, alimentée par des questionnements de situations complexes et les données de la littérature scientifique et professionnelle, est appliquée.

« La pratique réflexive amène le professionnel à réfléchir sur sa pratique de manière critique et constructive tout en créant des liens avec les connaissances (scientifiques ou autres) pour analyser l'action pendant qu'elle se déroule ou après qu'elle s'est déroulée. »(7)

« À l'issue de cette analyse, des actions d'amélioration et des modalités de suivi sont mises en place (exemples : rédaction de nouveaux protocoles, chemin clinique, suivi d'indicateurs, enquête de satisfaction auprès des patients, suivi périodique des actions entreprises, comparaison à un référentiel par audit ou auto-évaluation, adoption de recommandations, etc.). Par ailleurs, si des questions restées sans réponse ont été identifiées, une recherche bibliographique complémentaire est réalisée. »

La lecture de cette méthode nous amène à penser que la mise en place de certains staffs pourrait, selon une certaine rigueur méthodologique, valoriser la veille professionnelle.

➤ L'audit clinique

L'audit clinique soutient l'actualisation et l'évolution des pratiques par l'analyse de celle-ci et un appui documentaire. En effet, les littératures scientifiques, professionnelles et réglementaires soutiennent cette démarche.

« L'audit clinique est une méthode d'évaluation et d'amélioration des pratiques qui mesure les écarts entre la pratique réelle observée et la pratique attendue ou recommandée (recommandations de bonne pratique...) à partir de critères d'évaluation.

En fonction des résultats d'une première évaluation, les professionnels mettent en place des actions d'amélioration de la qualité des soins.

L'impact de ces actions est évalué par une nouvelle mesure des écarts entre la pratique réelle observée et la pratique attendue ou recommandée selon les mêmes critères d'évaluation. »

➤ L'encadrement de stages : La maîtrise de stage/le tutorat

L'encadrement en stage est courant dans l'exercice professionnel. Cette fiche méthode nous permet de voir que l'accueil en stage favorise la veille professionnelle des tuteurs. Elle nous indique que la supervision est considérée comme une démarche de DPC lorsqu'elle conduit à une démarche réflexive du tuteur de stage, induit par les questionnements du stagiaire et les évaluations croisées autour des prises en charge des patients. Ainsi, le maître de stage analyse sa pratique et cherche à la développer.

Le réajustement de pratique dans le cadre du tutorat, correspond aux exigences du DPC, si ces analyses sont explicitées et tracées. La méthode proposée par la fiche de l'HAS s'articule en trois axes :

- *Analyser ses pratiques en identifiant des questions relatives à la prise en charge de ses patients, par des échanges collectifs réguliers autour d'une approche systémique.*
- *Actualiser et acquérir des connaissances/compétences en cours de stage, par des recherches littéraires permettant d'identifier les recommandations ou référentiels professionnels validés. Renforcer par une analyse critique dans une démarche d'evidence based practice pour le transfert des recommandations dans la pratique*
- *Tracer ces étapes et mettre en place un suivi des améliorations, certifiant l'implication du maître de stage dans la réalisation des méthodes précédentes.*

La veille professionnelle trouve dans le DPC des moyens de se structurer et de se formaliser. Le DPC donne une autre dimension à la veille professionnelle : celle d'aborder la complexité des situations rencontrées dans la pratique.

Les trois méthodes que nous avons développées, montrent la diversité d'actions s'inscrivant dans une démarche de veille professionnelle reconnue. Elles peuvent être mobilisées par les cliniciens, afin de guider et structurer leurs engagements. Ceux sont des moyens facilitants la veille professionnelle.

Les méthodes proposées par le DPC, paraissent être des ressources intéressantes à mobiliser.

La veille professionnelle est soutenue et encadrée par le DPC, qui structure des méthodes et des moyens de développement des pratiques. La particularité du DPC réside dans l'obligation et la justification d'un minimum d'actions exigées de la part des professionnels.

L'ergothérapeute, professionnel de santé, se doit d'être engagé dans une démarche de DPC, en lien direct avec son référentiel métier.

Néanmoins, l'étude de Morel Bracq et coll., montre que l'influence de l'encadrement professionnel est considéré comme un élément prépondérant pour l'engagement des équipes dans leur veille professionnelle. La veille professionnelle nécessite d'être soutenue sur le plan institutionnel.

Nous pouvons observer que les milieux d'exercices professionnels des ergothérapeutes sont très variés. Les organisations de travail sont souvent dépendantes des missions des services. Si nous prenons l'exemple des staffs, ceux-ci seront différents entre un service de Soins de Suite et de Réadaptation (SSR) et un Etablissement d'Hébergement Pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD). Les moyens à disposition des professionnels sont également différents entre les milieux de pratique (Centre hospitalier ou réseau de proximité). Cela vient conforter l'idée que la veille professionnelle semble dépendante d'un environnement de travail en plus de l'investissement personnel.

2. La veille professionnelle : une spécificité en l'ergothérapie

2.1. Le référentiel d'activités des ergothérapeutes

Le référentiel d'activités des ergothérapeutes, inscrit dans l'arrêté du 5 juillet 2010, identifie les principales opérations constitutives de l'activité de veille professionnelle.

Il est annoté que « Les activités décrites sont celles qui sont le plus souvent réalisées, elles ne sont pas exhaustives, elles correspondent à l'état de la réflexion au jour de leur production et peuvent se voir modifier selon les modalités ou les lieux d'exercice, des connaissances ou des informations nouvelles, voire des organisations différentes. »

Ce document accompagne le praticien dans sa démarche de veille professionnelle par des recommandations d'engagement dans les activités relatives à sa pratique, qu'il étaye par des pistes d'actions concrètes. Ce support pourrait permettre aux professionnels d'argumenter un temps dédié à cette pratique de veille.

Ce référentiel positionne l'activité de « **Veille professionnelle, formation tout au long de la vie, études et recherche** » autour de quatre grands axes relatifs à la consultation (recherche et lecture) de données littéraires, la production d'écrit, l'échange de pratique entre pairs et le partage d'informations via les réseaux professionnels.

Le référentiel d'activités constitue un recueil de bonne pratique où les rôles et les missions de l'ergothérapeute sont décrits. Celle-ci est donc considérée comme une activité fondamentale pour l'ergothérapeute.

Néanmoins, nous pouvons interroger l'accessibilité aux moyens et méthodes proposés dans un contexte de pratique réelle. Cela concerne les bases de données, les ouvrages, le temps, les connaissances méthodologique en termes de recherche, la connaissance des réseaux, et le coût financier (les colloques, les congrès) ...

Veille professionnelle, formation tout au long de la vie, études et recherche	
Documentation professionnelle :	<ul style="list-style-type: none"> – lecture de revues et d'ouvrages professionnels ; – lecture de travaux de recherche ; – constitution et alimentation d'une base d'informations sur la profession ; – recherche sur des bases de données et centres de documentation existants dans les domaines de l'ergothérapie, de l'activité et de la santé ; – recherche des recommandations de bonnes pratiques ; – veille professionnelle et réglementaire.
Production de documents professionnels et de recherches :	<ul style="list-style-type: none"> – réalisation d'études et de travaux de recherche ; – réalisation de publications à usage de ses pairs et/ou d'autres professionnels ; – rédaction de protocoles ou de procédures ; – formalisation de pratiques professionnelles à visée d'évaluation des pratiques.
Réflexions sur les pratiques professionnelles :	<ul style="list-style-type: none"> – échanges de pratiques professionnelles avec les pairs ou avec d'autres professionnels ; – apport d'éléments dans le cadre d'élaboration de recommandations de bonnes pratiques ou dans le cadre d'évaluation de pratiques professionnelles ; – mise en place de débats sur les questions éthiques dans un contexte de rééducation, de réadaptation, de soins.
Échanges avec les réseaux professionnels :	<ul style="list-style-type: none"> – participation à des congrès, colloques, séminaires... ; – communication, intervention, partage d'informations. <p>Formation tout au long de la vie :</p> <ul style="list-style-type: none"> – réception et gestion d'informations (colloques et congrès...) ; – participation à des stages de formation continue ou des formations universitaires

Tableau 1 : Principales opérations constitutives de l'activité 8 du référentiel d'activités en ergothérapie

2.2. Un intérêt identifié mais une pratique complexe

Nous avons constaté dans ce travail de recherche que la littérature relative à la veille professionnelle en ergothérapie est limitée. Ce constat est souligné dans l'article ci-après.

L'article scientifique parue dans la revue ergothérapie, La veille professionnelle des ergothérapeutes exerçant en France : une question d'intérêt, de compétences et de disponibilité ?, publié dans la revue ergothérapie en avril 2019, s'est intéressé à l'engagement des ergothérapeutes dans leur veille professionnelle. Un questionnement sur les aspects limitants et favorisants de la veille professionnelle dans les contextes des pratiques actuelles est posé.

La spécificité de cette étude observationnelle réside dans l'analyse des habitudes de lecture afin de mieux comprendre les besoins des ergothérapeutes en termes de publication. Plus de 700 réponses ont été recueillies soit 6% des professionnels exerçant en France.

Les résultats de l'étude témoignent que les ergothérapeutes sont conscients de l'intérêt et des enjeux de la veille professionnelle et y sont investis.

Néanmoins, des difficultés institutionnelles ont été relevées tel que le manque de disponibilité et l'environnement professionnel ne facilitant pas l'engagement dans une veille efficace.

2.3. Un temps dédié, les psychologues un exemple à suivre ?

Concernant les aspects temporeux et spatiaux, la spécificité de l'organisation du temps de travail des psychologues est intéressante.

Les psychologues exerçant dans la fonction publique hospitalière bénéficient d'un temps de « Formation, Information, Recherche » (FIR). Cette activité est régie par l'article 2 du décret n°91-129 du 31 janvier 1991 (D.91-129) et la circulaire DGOS/RHSS/2012/181 du 30 avril 2012.(12)

Les temps FIR prévoient trois types d'activités :

- Travaux de recherche
- Recherches d'informations
- Formations

Ces activités doivent être en lien avec les pratiques des psychologues dans l'exercice de leurs missions. Un temps est clairement défini dans l'organisation de travail des psychologues, 2/3 du temps de travail est consacré à l'exercice clinique et 1/3 à la fonction FIR.

Les psychologues sont autonomes concernant le contenu et les méthodes.

La circulaire de 2012 exige des psychologues, un compte-rendu annuel à leur responsable hiérarchique de l'utilisation de leur temps FIR et son apport pour leur pratique.

Les activités FIR peuvent être réalisées sur des lieux différents du lieu d'exercice clinique, légitimées par des ordres de missions reconnaissant leurs activités hors du lieu de travail.

Ces activités s'inscrivent aux activités relatives à la veille professionnelle comme défini précédemment.

La particularité du temps FIR appliquée par les psychologues, souligne la nécessité de formaliser du temps et une reconnaissance de l'environnement de travail.

Ainsi, nous pouvons souligner l'importance de la formalisation des temps de veille professionnelle pour l'engagement des praticiens.

La veille professionnelle a un cadre légal et nécessite du temps dédié. Cela peut relever d'une organisation du référentiel professionnel, comme nous venons de l'identifier chez les psychologues. Cela serait cohérent avec l'évaluation annuelle des professionnels dans la fonction publique et l'obligation de maintenir un développement professionnel continu afin de proposer des soins et un accompagnement de qualité aux patients.

Mais à ce jour, la généralisation de la pratique basée sur la preuve montre qu'elle nécessite aussi de la technicité.

2.4. La veille un besoin de technicité : illustration par l'*Evidence Based Practice* (EBP)

L'*Evidence Based Practice* (EBP), domine dans le monde de la santé car son niveau de preuve est considéré comme le plus élevé actuellement.

L'EBP en français pratique fondée sur des preuves ou des données probantes, est une démarche issue de la médecine qui s'est propagé dans toutes les sphères médicales au début des années 2000. L'EBP est un modèle où les travaux sont issus d'essais cliniques randomisés.

Cette méthodologie permet l'attribution causale des effets à l'intervention, et ce, avec l'assurance que l'effet n'est ni lié au simple passage du temps, ni attribuable à une autre variable confondante qui n'aurait pas été contrôlée.(4)

Deux études s'intéressent à la méthode EBP en ergothérapie et son transfert dans la pratique.

La limite de l'EBP en termes de généralisation et d'application des résultats en contexte réel est questionné dans le volume 5 publié en 2019 de la revue francophone de recherche en ergothérapie, nommée Au-delà de la pyramide des preuves.(4)

Les auteurs reconnaissent l'intérêt de l'EBP pour les démarches instrumentales. Néanmoins, ses aspects protocolaire et randomisés sont considérés comme complexes pour l'ergothérapie car son fondement participatif, restreint considérablement sa généralisation en situation réelle.

Ce constat est partagé dans un rapport publié par la Fédération mondiale des ergothérapeutes (WFOT) en 2007 par Michel Ducret et Thérèse Mareda.(3)

Ils questionnent la place de l'EBP dans le processus ergothérapique, qui possède une démarche ambivalente : instrumentale et participative.

Fonder son expertise clinique sur des données probantes dans le secteur des sciences sociales et de la réadaptation est essentiel mais l'utilité de la méthode EBP est limitée au vue de la spécificité de la discipline. Les personnes amenées à travailler avec les ergothérapeutes présentent des tableaux hétérogènes.

L'activité thérapeutique est le support fondamental de l'intervention en ergothérapie, décrit ici comme art thérapeutique.

« Il suppose une créativité dont l'objet n'est pas la reproductibilité mais la possibilité d'une ouverture d'esprit suffisante pour qu'un possible unique, spatialisé et temporalisé, émerge dans une situation relationnelle authentique. Cette interaction, bien qu'asymétrique au départ, permet au thérapeute et à la personne dont il s'occupe de cheminer dans une direction partagée médiatisée par une occupation. »(3)

Le fondement de l'ergothérapie est la participation de la personne concernant ses activités signifiantes et significatives en milieu écologique. La pratique centrée sur le client conditionne la participation et l'engagement souhaité.

Les auteurs soulignent qu'il serait regrettable de marginaliser les travaux existants sous prétexte que le niveau de preuve n'est pas assez élevé. En effet, à ce jour, le niveau de preuve est dépendant de la validité interne, qui se réfère à la fiabilité des résultats. La fiabilité externe, considère l'applicabilité des résultats dans un contexte réel.

Ainsi, d'autres méthodologies de recherche semblent plus adaptées à la pratique en ergothérapie telles que les études qualitatives, observationnelles, expérimentales ou descriptives. Sans oublier les modèles spécifiques à la démarche ergothérapique, (MOH MCREO-P, OTIPM). Les modèles conceptuels sous-tendent un cadre structuré spécifique à l'ergothérapie. Ils véhiculent des valeurs philosophiques qui induisent une réflexion et une

démarche clinique. Ils contribuent à soutenir une identité professionnelle solide en ergothérapie.

Cette identité passe par le choix et l'analyse des travaux alimentant la veille professionnelle.

L'ergothérapie constitue un exercice professionnel très diversifié qui disperse les centres d'intérêt et oriente les lectures vers d'autres domaines hors de l'ergothérapie, ce qui entrave le développement d'une identité professionnelle forte. (1)

Or, cette identité professionnelle est importante, les auteurs nous rappellent que « la pluridisciplinarité, l'interdisciplinarité et la transdisciplinarité n'ont de sens que si chaque discipline apporte un point de vue particulier face à une problématique. » (3)

L'article de Morel-Bracq et coll., analysé précédemment souligne à quel point la littérature est importante pour le développement des pratiques des professionnels. Fonder scientifiquement la pratique professionnelle en ergothérapie nécessite une rigueur méthodologique et une sensibilisation à la démarche de recherche.

De ce constat, nous pouvons identifier, le rôle fondamental de la formation initiale vis-à-vis de la veille professionnelle des ergothérapeutes.

3. La formation initiale : une volonté de structuration de la veille professionnelle

L'enseignement et les méthodes pédagogiques utilisés par les instituts de formation en ergothérapie semblent plus formaliser la pratique de la veille professionnelle.

L'intérêt pour la lecture scientifique en ergothérapie a évolué avec, notamment la réforme des études de 2010 et l'arrêté du 25 février 2004 ; qui intègre le mémoire d'initiation à la démarche de recherche dans le programme de formation et induit des démarches de recherche et la lecture critique d'articles francophones et anglophones.

3.1. La veille professionnelle dans le référentiel de formation initiale

La veille professionnelle est identifiée dans le référentiel de formation, comme en témoigne l'intitulé relatif à la compétence 8, « *Veille professionnelle, formation tout au long de la vie, études et recherches* » (10)

Cette compétence s'inscrit dans cinq dynamiques,

- ✓ La documentation professionnelle
- ✓ La production de documents professionnels et de recherche
- ✓ La réflexion sur les pratiques professionnelles
- ✓ Les échanges avec les réseaux professionnels
- ✓ La formation tout au long de la vie

Cette compétence est soutenue et alimentée par la compétence 9 : « *Formation et information des professionnels des futurs professionnels* », qui s'articule en quatre axes,

- ✓ La mise en œuvre d'un projet de formation
- ✓ L'accueil, l'accompagnement des étudiants et de nouveaux professionnels
- ✓ Le conseil et la formation dans l'équipe de travail
- ✓ Le contrôle des prestations des stagiaires

3.2. Evolution de la formation vers une formalisation de la veille

La finalité de la formation en ergothérapie est d'amener l'étudiant ergothérapeute « à devenir un praticien autonome, responsable et réflexif »(10)

La réforme de la formation du 5 juillet 2010, réaffirme la posture réflexive dans son référentiel d'étude. Elle est explicitée de la façon suivante :

« L'entraînement réflexif est une exigence de la formation qui amène les étudiants à comprendre la liaison entre savoirs et actions, et donc à intégrer les savoirs dans une logique de construction de compétences.

Cette posture consiste non seulement à positionner des travaux pratiques ou cliniques dans la formation, mais surtout à revenir sur les acquis, les processus et les stratégies utilisés pour en dégager les principes transposables. Ainsi sont nommés et valorisés les principes de l'action, les références scientifiques, les schèmes d'organisation, etc... tout ce qui contribue à fixer les savoirs et à les rendre disponibles et mobilisables lors de la réalisation d'autres travaux. »(10)

Cette posture induit une démarche de veille, car elle demande à l'ergothérapeute de questionner ses pratiques dans le but de les faire évoluer.

Ce nouveau référentiel de formation, inscrit le diplôme d'état en ergothérapie à un grade licence, qui permet aux étudiants de poursuivre des études universitaires et obtenir une reconnaissance européenne.

Elle intègre une dimension de recherche conséquente via des unités d'enseignements spécifiques et la production d'un mémoire de fin d'étude d'initiation à la démarche de recherche.

Néanmoins, jusqu'à présent, il n'existait aucun master spécifique à l'ergothérapie. La poursuite d'étude était alimentée par d'autres apports scientifiques (sciences de l'éducation).

Toutefois, nous constatons une évolution majeure puisque la rentrée scolaire 2021 inaugurera l'ouverture du premier master d'ergothérapie : Master santé parcours recherche, gestion de projets et pratiques professionnelles (RG3PE), à Créteil. Il sera accessible en formation initiale et continue, afin d'offrir une formation de haut niveau en ergothérapie.(11)

« Son but est de développer les recherches en sciences de la réadaptation afin de favoriser l'innovation en santé. Le programme comprend des enseignements notamment issus des sciences de l'occupation, de l'épidémiologie, de la santé publique, de la recherche en santé et de la méthodologie et gestion de projet. »(11)

Les centres de formations initiales sont conscients des besoins auxquels sont confrontés les ergothérapeutes dans leurs pratiques ainsi que de leur influence. Ils constituent un lieu de ressources pour les praticiens où la réflexivité participe au fondement de la profession.

La formation en ergothérapie induit des comportements déterminants dans la démarche de développement des pratiques professionnelles.

3.3. Enrichir la veille professionnelle : un enjeu méthodologique

La veille professionnelle trouve progressivement de la technicité par la formation initiale avec notamment les méthodes basées sur la preuve mais la veille professionnelle ne peut pleinement s'exercer sans un lien étroit avec la pratique.

La publication intitulée, Comportements en matière de pratiques fondées sur des données probantes : Une comparaison entre les étudiants en ergothérapie et les cliniciens,(9) Aliko Thomas et coll. publié dans la revue canadienne d'ergothérapie en 2012, examine le processus par lequel la pratique fondée sur les preuves est maîtrisée. Les auteurs ont fondé leur étude sur les travaux de Bennett & Bennett, 2000 ; Corcoran, 2006 ; Hammell, 2001 ; Tickle-Degnen, 2000, qui suggèrent que l'ergothérapie fondée sur les preuves comporte cinq étapes.

Etape 1 : Poser une question clinique (sous la forme d'un PICO : population, intervention, comparaison, résultat) à propos d'un traitement envisagé ou d'un résultat d'intérêt.

Etape 2 : Rechercher dans la littérature afin d'identifier les meilleures preuves de recherche pour répondre à la question.

Etape 3 : Evaluer les preuves pour leur rigueur et leur pertinence afin d'extraire des informations cliniques de valeur.

Etape 4 : Utiliser les preuves pour la prise de décision clinique et, plus précisément, décider si et comment les informations glanées dans la littérature peuvent être appliquées à un client particulier sous la forme d'une intervention.

Etape 5 : Evaluer l'efficacité de l'intervention par rapport aux besoins initiaux identifiés par le client.

La démarche de cliniciens experts et d'étudiants est analysée par une mise en situation soutenue par une vignette clinique et l'utilisation de la méthode d'EBP, énoncée précédemment. Ainsi quatre cohortes sont structurées,

→ Trois groupes d'étudiants, respectivement de première année, troisième année et cinquième année (équivalent aux étudiants en master 2 en France).

→ Un groupe de cliniciens expérimentés en exercice, dont les critères de sélection reposaient sur l'expérience dans le domaine de la gériatrie, fixée à un minimum de 10 ans.

Ainsi, les cliniciens présentaient une expérience conséquente dans le domaine d'étude, et possédaient en moyenne 23 années d'exercice en ergothérapie.

La vignette clinique proposée, décrivait une femme âgée présentant des antécédents de chutes. Ce cas a été choisi pour susciter une attitude de prise de décision EBP sur les thématiques de « *chutes chez la personne âgée* » et les « *programmes de prévention de chutes* » dont la documentation littéraire et scientifique est considérable.

Concernant les étapes 1 et 2, les groupes de troisième année et de masters 2 ont obtenu des résultats significativement supérieurs aux étudiants de première année et aux cliniciens.

Un manque d'instruction formelle est à noter, puisque les premières années n'avaient pas encore reçu de cours spécifiques. Les méthodes d'EBP n'étaient pas enseignées aux cliniciens à l'époque de leurs diplômes. Pourtant, parmi eux certains avaient obtenu des masters de recherche.

L'analyse des travaux révèle que les étudiants en ergothérapie étaient compétents dans la réalisation des trois premières étapes mais étaient en difficulté sur les étapes 4 et 5.

Les étapes initiales semblent dépendre d'un enseignement formel, et sont donc dépendantes des connaissances et des compétences inerrantes à l'enseignement. Tandis, que les étapes 4 et 5 révèlent davantage de l'expérience clinique, soit, l'expertise du praticien.

Le processus d'EBP est complexe car il demande de maîtriser des compétences formelles et indispensables pour ce travail méthodologique exigeant, ainsi qu'un savoir expérientiel conséquent.

Il émerge de ce travail une dimension collaborative où la complémentarité des cliniciens et des étudiants est frappante.

Favoriser les relations entre les cliniciens et les jeunes ergothérapeutes pourrait être une stratégie favorable au développement d'une veille professionnelle aboutie.

3.4. La supervision : un moyen d'ancrer la veille dans la pratique

L'ergothérapie est une profession aux multiples domaines professionnels où les compétences de l'ergothérapeute se déploieront différemment. La transition du statut d'étudiant à clinicien

est complexe : assumer une identité nouvelle, celle de professionnelle, où la veille professionnelle prend toute sa place.

Pour faciliter ce passage, des stratégies existent comme la supervision. Le soutien d'un mentor permet une perception plus positive de la transition professionnelle, facilite l'intégration des enjeux de la pratique, diminue les angoisses et le sentiment d'épuisement.

L'intérêt de la supervision pour l'accompagnement dans la transition professionnelle d'ergothérapeute et de kinésithérapeute novice est documentée par un article publié en mars 2020 dans la revue *Journal of Education & Social Policy*, nommé Comparaison du mentorat en face à face et par vidéoconférence chez les physiothérapeutes et ergothérapeutes en consultation externe. (8)

L'étude compare la qualité d'une supervision effectuée en distancielle à une supervision accomplie en présentielle. Les résultats montrent que les deux méthodes sont équivalentes en termes d'efficacité. En effet, le distanciel peut complexifier la démonstration pratique mais résout, par sa flexibilité, les difficultés organisationnelles de lieu, d'espace et de temps.

La supervision est considérée comme un soutien professionnel dans la transition universitaire à la clinique, où un praticien expérimenté accompagne un praticien novice. Un soutien, des conseils et un partage d'expérience sont échangés dans une relation asymétrique certes, mais bénéfique aux deux parties.

Plus largement, la supervision a été décrite comme un moyen précieux de renforcer la confiance et l'apprentissage tout au long de la vie.

La supervision de l'étudiant, dans sa transition d'ergothérapeute clinicien, permet de transférer un enseignement pédagogique vers une pratique professionnelle. Le professionnel doit constamment composer entre le travail prescrit dans les référentiels professionnels et le travail réel. Cet accompagnement pourrait faire évoluer la pratique de veille professionnelle et l'inscrire davantage dans les activités de l'ergothérapeute.

4. Problématique et hypothèses

L'état de l'art révèle un manque de temps spécifique à la démarche de veille professionnelle ainsi qu'une méthodologie en construction. La généralisation de l'EBP et l'évolution de la formation initiale comme celle de la formation continue par le DPC, alimentent les ergothérapeutes dans la technicité de leur veille professionnelle.

Un état des lieux de la veille professionnelle des ergothérapeutes en France, permettrait d'approfondir cette thématique afin de mieux saisir les enjeux et les besoins des professionnels dans leur quotidien.

Cette étude est l'occasion de mettre en évidence les problématiques et les besoins des ergothérapeutes dans leurs pratiques. Elle s'intéressera aux stratégies adoptées par les ergothérapeutes et aux moyens dont ils disposent pour actualiser leurs pratiques dans l'effervescence de leur quotidien.

Comment les ergothérapeutes parviennent-ils à maintenir une veille professionnelle en France ?

Ainsi à ce stade de l'études nos hypothèses sont les suivantes :

→ La veille professionnelle est reconnue et accessible dans les environnements professionnels, sa réalisation fait partie intégrante du travail prescrit.

→ Les ergothérapeutes assurent une veille professionnelle.

→ La démarche de recherche se développe dans les pratiques en ergothérapie.

Méthodologie

1. Population

Cette étude s'adressait à tous les ergothérapeutes diplômés d'état exerçant en France. Elle ne comprend aucun critère de non-inclusion car elle a pour but d'observer les comportements mis en place pour la réalisation de la veille professionnelle des ergothérapeutes tous domaines confondus. Ainsi, la diversité des profils des participants est perçue comme un élément enrichissant pour cette étude d'état des lieux des pratiques.

2. Le choix de l'outil méthodologique

2.1. Le questionnaire

Le choix d'une étude observationnelle approfondie par l'outil questionnaire paraissait être pertinent pour ce travail de recherche sur les pratiques professionnelles.

Cet outil était diffusable sur de nombreux réseaux et permettait de toucher un grand nombre de professionnel d'horizons différents.

Accessible simplement, il se complète rapidement, avec un temps de passation relativement court, estimé à une quinzaine de minutes ici.

2.2. Collecte des données

Ce questionnaire a été construit à l'aide du logiciel Sphinx®. Ce site internet nous a permis de partager notre questionnaire via un lien diffusable. Les données étaient ensuite collectées et traitées pas Sphinx®, sous forme de tableau et d'éléments graphiques. Ces éléments seront exploités sous forme de tableaux avec le logiciel Excel.

2.3. Moyen de diffusion

Notre questionnaire a été diffusé sur différents groupes Facebook® spécifiques à l'ergothérapie : « le coin de l'ergothérapie », « mémoire en ergothérapie » et « ilfomer- ergo ».

2.4. Démarche de diffusion

Ce travail relève d'une analyse de pratique professionnelle qui n'exige pas de comité éthique. Il respecte l'anonymat des participants.

Le questionnaire a été vérifié et essayé avant sa diffusion afin de vérifier sa pertinence organisationnelle et son fonctionnement.

Le questionnaire a été diffusé le 5 avril 2021 et a été clôturé le 3 mai 2021.

3. Construction de l'outil de recherche

La veille professionnelle est un domaine extrêmement vaste et diversifié. Le questionnaire a été construit autour de plusieurs dimensions. Elles ont été organisées selon un ordre chronologique. En prenant comme point de départ la formation au diplôme d'état d'ergothérapie, la transition vers le monde professionnel, pour aller vers les dynamiques professionnelles des ergothérapeutes.

Le questionnaire était composé de 71 questions. Il a été construit de façon à mettre en évidence les facteurs favorisant et limitant de la veille professionnelle.

Nous avons besoin de recueillir des données qualitatives et quantitatives, ainsi nous avons diversifié les formes de questions qui pouvaient être fermées ou ouvertes (réponses dichotomiques et rédactionnelles).

Le questionnaire était également composé de questions à choix multiples, dont certaines complétées par des questions courtes afin de préciser les réponses antérieures.

Différentes sphères ont été investiguées :

- **Informations générales sur le profil du participant** (questions 1 à 12)
Domaine d'exercice, âge, année d'obtention du diplôme, institut de formation et études complémentaires.
- **Lieux ressources** (questions 13 -17)
Il était question ici de mesurer les liens que les ergothérapeutes maintenaient avec leurs instituts de formation ou vers quels lieux ressources ils se dirigeaient.
- **Définition de la veille professionnelle** (questions 18 – 32) Cette partie était la plus rédactionnelle du questionnaire.
Ces questions avaient pour objectif de collecter des données sémantiques et logistiques concernant la démarche de veille professionnelle.

Il était donc question de faire préciser aux participants leurs connaissances sur la veille professionnelle et l'identification qu'ils en avaient dans leur pratique quotidienne.
- **L'environnement professionnel** (Questions 33-36), a été étudié, afin de rendre compte de l'état du contexte réel de pratique, identifié comme favorisant ou limitant.
- **Formations** : (question 37 – 44)
L'accès, la satisfaction et le transfert des formations des ergothérapeutes étaient questionnés.
- **Le tutorat** (Questions 45 -51)
L'investissement aux actions de tutorat a été investigué afin de mesurer l'engagement des ergothérapeutes dans ce domaine de pratique ainsi que l'identification de son apport comme facteur de développement de pratique ou non.
- **Engagements divers** (questions 52 -70)
Enfin, les ergothérapeutes étaient interrogés vis-à-vis des travaux multiples auxquels ils étaient susceptibles de participer :

- Engagement associatif

- Élaboration de protocoles, procédures, guides de bonnes pratiques
- Participation à un groupe de recherche paramédical
- Ecriture d'articles
- Actions de formation

Sur l'intégralité du questionnaire, nous avons porté notre regard sur le temps choisi dans la réalisation des actions, à savoir un temps professionnel ou personnel. Il est ainsi, régulièrement questionné afin d'identifier son rôle dans l'engagement du professionnel.

La question 71 était une question ouverte créée afin de recueillir les remarques éventuelles des participants.

Ainsi une part relativement équivalente de données qualitatives et quantitatives ont été recueilli.

4. Procédure d'analyse des résultats

Nous utiliserons Word count ® et la recherche lexicale de Word® pour identifier la fréquence d'apparition de mots afin d'analyser et d'exploiter les données des questions relatives à la définition de la veille professionnelle (questions 24 et 25)

Nous privilégierons les tableaux afin de faciliter la transmission des résultats aux réponses à choix multiples.

Concernant les questions binaires, nous exposerons les résultats sous forme rédactionnelle.

Les questions à choix multiples seront présentées sous forme de tableau. Cet outil est intéressant pour croiser des résultats complémentaires.

La modalité de réponse « Autres » pouvait être précisée qualitativement par les participants. Ainsi, elles sont décrites à la suite des tableaux concernés, sous forme rédactionnelle.

Résultat et analyse des données

Le questionnaire a comptabilisé 55 réponses, l'intégralité de celles-ci seront traitées et analysées.

1. Informations générales sur le profil du participant

Les participants de l'étude exercent dans les différents domaines de l'ergothérapie, comme le montre le tableau 2 :

Domaine de pratique	Effectifs
Lieu de vie	21
Santé mentale	11
Libéral	11
SSR	8
Autres spécialités	4

Tableau 2 : Identification du domaine de pratique des participants de l'étude

Les autres spécialités sont les suivantes :

- Unité Cognitivo-Comportementale (URCC), Unité d'Hébergement Renforcée (UHR), Unité de Soins Longue Durée (USLD) et médecine générale et rhumatologie
- MCO (Médecine, Chirurgie, Obstétrique (MCO)
- Équipe mobile
- Service d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS)

Les tranches d'âges des participants sont détaillées dans le tableau 3 :

Tranches d'âges	Effectifs
20-30	35
31- 40	9
41-50	5
Plus de 50	4

Tableau 3 : Tranches d'âges des ergothérapeutes participants à l'étude

Les répondants étaient en majorité des jeunes professionnels : 32 des participants avaient moins de 30 ans.

Les années d'ancienneté du diplôme, détaillées dans le tableau 4, confirme que les participants étaient majoritairement des jeunes professionnels :

Année diplômantes	Effectifs
Entre 0 et 5 ans	35
Plus de 5 ans	6
Plus de 10 ans	3
Plus de 15 ans	3
Plus de 20 ans	8

Tableau 4 : Nombre d'année diplômante

Parmi les 55 ergothérapeutes interrogés, 6 participants assuraient des missions d'encadrements.

La majorité des ergothérapeutes (40) ne poursuivaient pas d'études après leur diplôme d'état en ergothérapie.

Pour ceux qui ont mené des études complémentaires au diplôme d'Etat en Ergothérapie, elles se situaient pour la majorité durant la pratique professionnelle.

Dans les questions ouvertes étudiant le motif de poursuite d'études, deux arguments ont été développés :

→ « *Approfondir et développer des compétences et des connaissances* »

→ « *Développer des méthodes probantes* »

Les études complémentaires choisies étaient les diplômes universitaires (DU) et les Master.

Les étudiants diplômés de l'Institution de Formation en Ergothérapie (IFE) de Berck étaient titulaires d'une licence « science de la santé », réalisé en même temps que leurs études en ergothérapie.

2. Lieux ressources

Concernant les liens partagés par les cliniciens avec les instituts : 19 participants ont déclaré ne plus échanger avec leurs instituts de formations. Pour ceux qui ont déclaré être toujours en contact avec leur école d'origine, le motif commun était l'accompagnement de stagiaire et la réalisation de cours auprès de l'institut. Une personne a également précisé rester en relation par l'« *Association des anciens de l'institut* ».

La fréquence des échanges, entretenus entre les ergothérapeutes cliniciens et les instituts de formation, est mesurée par le tableau 5 :

Fréquence d'échange avec l'institut de formation initiale	Effectif
Régulier	7
Ponctuel	11
Très occasionnellement	17
Aucun	20

Tableau 5 : Fréquence d'échange entre les ergothérapeutes cliniciens et les instituts de formation

Nous pouvons constater que la majorité des professionnels n'ont plus d'échanges avec leurs instituts de formation initiale.

Les lieux ressources considérés par les ergothérapeutes, pour maintenir une veille professionnelle, sont décrits dans le tableau 6 :

Ressources	Effectifs
Association nationale	30
Réseau local	30
Autres	31

Tableau 6 : Lieux ressources considérés par les ergothérapeutes

Parmi les autres ressources identifiées par les ergothérapeutes pour leur veille professionnelle, on trouve les ressources numériques et les échanges entre pairs.

Les ressources numériques :

- Webinaires
- Internet
- Liste de diffusion électronique (mail listing)
- Réseaux sociaux (groupes Facebook ® et Instagram ®, academia.edu)

Les échanges entre pairs :

- Centre Ressources Autisme CRA
- Association Française des ergothérapeutes en gériatrie (AFEG)
- Les échanges entre collègues
- Colloques

Nous pouvons donc constater que les ergothérapeutes utilisent des ressources variées pour exercer leur veille professionnelle.

3. Définition de la veille professionnelle

53 participants déclarent que leurs pratiques nécessitent une mise à jour régulière de leurs connaissances.

2 personnes ont expliqué que leurs pratiques ne nécessitaient pas de mise à jour régulière mais « *des formations complémentaires pour mieux comprendre certains troubles pour mieux s'adapter* » et que cela relevait « *plus un désir personnel* ».

Les résultats du questionnaire ont montré que les participants menaient un temps de veille inférieur à celui qu'ils souhaitaient réaliser. Dans une question ouverte, un participant a noté qu'il consacrait moins de trente minutes à sa veille professionnelle (les questions étaient à choix multiples, et le minimum de temps proposé était de 30 minutes).

L'aspect temporel relatif à la réalisation de la veille professionnelle est présenté dans le tableau 7 :

Indicatif de temps consacrer à la veille chaque semaine / minutes	Temps estimé par les ergothérapeutes (nombre de participants)	Temps souhaité par les participants (nombre de participants)
30	24	2
60	20	14
120	10	21
180	1	18

Tableau 7 : Comparaison entre le temps de veille réalisé par les ergothérapeutes et le temps qu'ils souhaiteraient y accorder

On observe que le temps accordé à la veille dans les pratiques des participants se trouve majoritairement compris entre 30 et 60 minutes par semaine, et de façon minoritaire (pour 1 personne) à 180 minutes. En revanche, le temps souhaité accordé à cette pratique est majoritairement compris entre 120 et 180 minutes par semaine.

Moyenne de temps estimé : 60 minutes

Moyenne de temps souhaité : 121 minutes

Nous pouvons constater que la moyenne de temps souhaité consacré à la veille par les participants correspond au double du temps estimé actuellement.

20 participants témoignent avoir échangé avec leurs collègues ou leur encadrement à propos d'un temps de veille professionnel. Parmi, les personnes ayant réalisées un échange avec leur équipe, 1 personne a précisée « Oui, mais sans succès ».

Sur ce point, 4 personnes ont noté « ne pas être concernées » car elles pratiquaient une activité libérale, et se sentaient libre de s'engager dans les activités qu'elles souhaitaient.

➤ Définition de la veille

Les différentes définitions du terme « veille professionnelle » proposées par les participants sont décrites dans le tableau suivant :

Thématiques abordées	Spécificité / précision du propos	Fréquence d'apparition de la thématique
Actualisation – Mise à jour	<ul style="list-style-type: none"> - « Des connaissances » - « Des compétences » - « Etat de vigilance sur les documents publiés relatifs à sa pratique professionnelle » - « Selon les paradigmes actuelles » - « Par l'approfondissement ou l'acquisition de savoirs » - « En permanence » 	34
Se former – s'informer	<ul style="list-style-type: none"> - « Recommandation de bonnes pratiques » - « Des nouvelles publications dans le monde de l'ergothérapie » - "Des évolutions et innovations en santé » - « Des textes, des lois, des nouveaux produits sur le marché » - « Des données probantes pour sa pratique » - « L'évolution et de l'actualité de notre profession » - « Faire régulièrement des formations » 	11
Evolution des pratiques	<ul style="list-style-type: none"> - « Suivre l'évolution des pratiques et de la profession » - « Attention nécessaire sur l'évolution des techniques du prendre soins et des innovations en santé » 	11
Recherche	<ul style="list-style-type: none"> - « De nouvelles techniques » - « Des formations » 	10
Formation continue	<ul style="list-style-type: none"> - « J'associe [la veille] à la formation continue » 	3
Lecture	<ul style="list-style-type: none"> - « D'articles scientifiques sur l'ergothérapie » 	2
Echange	<ul style="list-style-type: none"> - « Echange entre professionnels sur des situations de travail "problématiques" dans l'optique de dénouer les situations complexes » - « Participation à des congrès, séminaires, réunions » - « Promotion du métier auprès des autres professions » 	2

Tableau 8 : Définition de la veille professionnelle par les participants de l'étude

Nous avons demandé aux participants de nous partager trois mots clés qu'ils associaient au terme « veille professionnelle ».

Ils sont regroupés et classés selon leurs fréquences d'apparition dans le tableau suivant :

Mots clés associés à la veille professionnelle	Fréquence d'apparition
Champ lexical de la formation (Former, informer, formation, information)	27
Connaissance	15
Evolution	15
Recherche	12
Curiosité	3
Echanges	4
Partage	4
Données probantes	3
Lecture	3
Innovation	3

Tableau 9 : Mots associés au terme « veille professionnelle »

Les tableaux 8 et 9 révèlent que les participants identifient clairement et majoritairement la formation, l'actualisation des pratiques, les évolutions et la recherche à la veille professionnelle.

Les ressources documentaires utilisées par les ergothérapeutes sont décrites dans le tableau 10 :

Types de ressources documentaires	Effectifs
Lecture de revues et d'ouvrages professionnels	50
Lecture de travaux de recherche	37
Recherche sur des bases de données et centre de documentation	40
Recommandations de bonnes pratiques	37
Autres	17

Tableau 10 : Types de ressources documentaires utilisées dans la pratique des ergothérapeutes

Les « Autres » ressources documentaires utilisées par les professionnels pour mener leur veille sont,

- Sites d'informations journalières : actualité en santé
- Blog

- Webinaires / formations en ligne
- Recherches sur internet partage de projets avec les collègues avec relecture
- Réseaux sociaux : Groupe Facebook
- Echange entre paire, conférences, congrès...
- Documentation commerciale

Ainsi, les ressources utilisées par les ergothérapeutes pour leur veille professionnelle sont majoritairement les revues professionnelles, de recherche et l'utilisation de bases de données.

Les modalités d'accès aux ressources utilisées par les participants sont exposées dans le tableau 11, ci-dessous :

Modalité d'accès aux ressources	Effectifs
Ressources professionnelles	37
Ressources personnelles	46
Accès à une bibliothèque	8
Autres	6

Tableau 11 : Accessibilité des ressources

La catégorie autres fait référence à :

- Les ressources en lignes
- Réseaux sociaux
- Bases de données

Nous pouvons observer que les ressources utilisées par les ergothérapeutes sont majoritairement personnelles.

Ensuite, nous avons demandé aux participants de préciser les différents moyens d'accès qu'ils utilisaient pour consulter les ressources documentaires de type bibliothécaire. Ils sont listés ci-dessous :

- Les ressources universitaires (Bibliothèque universitaire (BU)) accessibles par l'enseignement, la poursuite d'étude (MASTER)
- Ressources en lien avec les instituts de formation initiale
- Centre de Ressources Autisme (CRA)

Nous pouvons constater que les ressources universitaires présentent un intérêt pour les ergothérapeutes.

Le temps de réalisation de la veille professionnelle est identifiée dans le tableau 12 :

Temps de réalisation de la veille professionnelle	Effectifs
Temps de travail	33
Temps personnel	46
Autres	3

Tableau 12 : Temps de réalisation de la veille professionnelle

Dans la catégorie « Autres », les répondants étaient des ergothérapeutes pratiquant en libéral. Ils ont tous exprimé que la limite entre les temps professionnels et personnels était floue pour ce mode de pratique.

La majorité du temps de réalisation de la veille professionnelle est identifiée sur le temps personnel des participants.

4. L'environnement professionnelle

Le mode de formation privilégié par les participants est décrit dans le tableau 13 :

Mode de formation	Effectifs
Participation à des stages de formation continue	34
Participation à des colloques, congrès	27
Partage et échange avec les réseaux professionnels	51
Participation à des groupes de travail "réflexion sur les pratiques professionnelles"	19
Autre : Webinaire Lecture d'article Echange avec les revendeurs	5

Tableau 13 : Mode de formation privilégié par les participants

Les résultats du tableau 13 révèlent que le mode de formation le plus choisi par les participants, à presque l'unanimité (51 personnes pour 55 participants) étaient « Partage et échange avec les réseaux professionnels ».

Nous avons demandé aux participants, si du temps de travail était accordé pour qu'ils puissent participer à ces échanges :

33 participants ont déclaré bénéficier d'un temps spécifique, 3 d'entre eux ont précisé qu'ils prenaient ce temps au détriment de leurs prises en charge.

22 personnes ont déclaré ne pas bénéficier de temps particulier, parmi eux 3 ont précisé qu'ils réalisaient tout de même ces échanges sur un temps informel.

5. Formations

La satisfaction de l'offre de formation proposée par l'établissement d'exercice du participant, est mesurée dans le tableau ci-dessous :

Satisfaction de l'offre de formation	Effectifs
Oui, tout à fait	26
Non, pas vraiment	29

Tableau 14 : Satisfaction de l'offre de formation proposée par l'établissement d'exercice du participant

Les résultats révèlent une satisfaction mitigée de l'offre de formation proposée aux ergothérapeutes, avec une majorité de participants insatisfait.

Les réponses négatives ont été justifiées par un manque de formation spécifique à l'ergothérapie, comme le montre les arguments suivants :

« Les offres de formations ne sont pas assez pointues et adapté aux ergothérapeutes »

« Je n'ai jamais pu avoir de formations spécifiques à l'ergothérapie malgré mes demandes et l'obligation légale. »

« Il est difficile et souvent long d'obtenir des formations à l'hôpital. »

« La formation des métiers de rééducation fait l'objet de négociation longue. »

La motivation dans les choix de formation des participants est identifiée dans le tableau 15 :

Formation motivée par	Effectifs
Une spécificité de la pratique professionnelle	54
Intérêt personnel	27
Projet professionnel	24
Autres : - « les besoins des patients »	1

Tableau 15 : Choix de formation identifié par les participants

Les résultats montrent que pour la majorité des ergothérapeutes et à presque l'unanimité (54 personnes pour 55 participants) la formation choisie était en lien avec « Une spécificité de la pratique professionnelle ».

Le mode de financement des formations auxquelles les ergothérapeutes ont participé est détaillé dans le tableau 16 :

Type de financement	Effectifs
Personnel	20
Professionnel	47
Autres : - Fonds Interprofessionnel de formation des professionnels libéraux (FIFPL) - Compte personnel de formation (CPF)	4

Tableau 16 : Mode de financement des formations

Une personne a déclaré ne pas avoir réalisé de formation à ce jour.

Nous pouvons observer que le mode de financement des formations des ergothérapeutes est majoritairement professionnel (47 personnes pour 54 participants).

L'appréciation du réinvestissement des formations réalisées par les professionnels dans leurs pratiques est observable dans le tableau 17 :

Sentiment de réinvestissement des formations dans la pratique	Effectifs
Oui	28
Non	3
Partiellement	24

Tableau 17 : Appréciation de l'apport des formations dans la pratique

Les résultats montrent un sentiment mitigé des ergothérapeutes concernant le sentiment de réinvestissement des formations dans la pratique. En effet, 28 participants ont déclaré parvenir à réinvestir leurs formations dans leurs pratiques tandis que pour 24 partiellement.

6. Tutorat

La fréquence d'accueil des étudiants par les ergothérapeutes est décrit dans le tableau 18 :

Fréquence d'accueil d'étudiants	Nombre de participants concernés
Jamais	14
Rarement	4
Occasionnellement	12
Assez souvent	19
Très souvent	6

Tableau 18 : Fréquence d'accueil d'étudiant par les professionnels

Nous pouvons remarquer que l'accueil des étudiants n'est pas une pratique commune à tous. En effet, nous pouvons souligner que 14 ergothérapeutes n'accueillent pas d'étudiants.

13 ergothérapeutes parmi les 55 participants déclarent accompagner les étudiants dans leurs mémoires.

9 déclarent trouver que cette expérience alimente leur pratique, pour les raisons suivantes.

« Participer à la formation des étudiants et une autre manière de lire sur un sujet précis. J'ai fait de belles découvertes bibliographiques dans certains mémoires. Le travail d'enquête est intéressant pour avoir des avis professionnels variés sur un sujet »

« Enrichissement de connaissance et de réflexions »

La participation des ergothérapeutes à l'élaboration de production de documents professionnels et de recherches est présenté dans le tableau 19 :

Elaboration de :	Effectifs
Protocoles	13
Procédures	10
Guide de bonnes pratiques	5
Ecriture d'articles	9
Autres	13
Aucun	24

Tableau 19 : Productions réalisées par les ergothérapeutes

La modalité de réponse « Autres » pouvait être précisée qualitativement. Ainsi, elles sont décrites ci-dessous.

Autres :

- Réflexions sur les pratiques
- Livrable
- Recherche et mise en place de prototypes innovants
- Grilles d'évaluations
- Projet d'unité
- Programmes d'Education Thérapeutique du Patient (ETP)
- Guide d'activité pendant le premier confinement
- Association professionnelle

Nous pouvons remarquer que près de la moitié des participants (24 personnes pour 54 participants) déclarent ne pas participer à l'élaboration de ces différents types de travaux.

7. Engagements divers

17 participants font partie d'une association professionnelle

L'identification des associations professionnelles choisies par les professionnels, associée à la justification de ce choix sont exposées dans le tableau 20 :

Association professionnelle	Effectifs	Motivation de l'adhésion
ANFE	15	<ul style="list-style-type: none"> - « Formation, webinaire, etc. » - « Faire partie d'une communauté. Avoir des revues avec des données récentes. Représenter notre profession et la soutenir. » - « L'évolution de la profession, le partage d'expérience, l'implication dans le réseau, l'engagement associatif etc » - « Faire vivre notre identité professionnelle sur le secteur national et local » - « Un réseau et des compétences professionnelles, des échanges avec mes collègues » - « Informations, groupes de travail - Participe à être informé » - « Asseoir la représentativité de la profession » - « Avoir des échanges enrichissants, favoriser l'accès à une formation adéquate Cela m'incite à rester en réflexion sur ma pratique et à réfléchir aux besoins de la profession pour l'aider dans une évolution » - « Une veille sur la pratique en ergothérapie. » - « Je veux participer au développement de notre profession pour qu'elle puisse apporter plus de chose à la société. Cette expérience est très engageante, très fatigante mais très enrichissante. »
SYNFEL	2	<ul style="list-style-type: none"> - « Me tenir informée des évolutions de pratiques. »
WFOT	1	<ul style="list-style-type: none"> - « Avoir accès à l'otdbase. Participer à un groupe de travail pour participer à l'avancée de la reconnaissance de l'ergothérapie »
AFEG	1	<ul style="list-style-type: none"> - « Apport de nouvelles recherches/pratiques »
Autisme 22	1	<ul style="list-style-type: none"> - « Echanges autour de ma pratique avec d'autres ergothérapeutes et échanges autour de situations communes »
Société française des escarres	1	

Tableau 20 : Identification des associations professionnelles associée à l'identification de son apport pour la pratique

Ce tableau révèle que l'adhésion associative des participants leurs permettent d'échanger davantage avec leurs pairs et d'accéder à de multiples ressources.

➤ Recherches

2 participants font partis d'un groupe de recherche paramédical :

- Groupe escarre, plaie et cicatrisation
- Sous-groupe de travail intra-hospitalier avec les représentants du groupe de travail du Groupe Hospitalier Territoire (GHT)

➤ Actions de formation en tant que formateur

33 participants déclarent réaliser des actions de formations, auprès des professionnels, des étudiants et des aidants, majoritairement à propos de la manutention, la prévention de troubles musculosquelettiques (TMS) et la gestion de matériel comme les aides-techniques (AT).

L'identification du temps de préparation du contenu de formations menées par les ergothérapeutes est présentée dans le tableau 21 :

Temps de préparation du contenu de la formation	Effectifs
Temps de travail	7
Temps personnel	7
Temps de travail et temps personnel	19
Effectif total	33

Tableau 21 : Identification du temps de préparation du contenu de formations menées par les ergothérapeutes

Nous pouvons remarquer que le temps de préparation du contenu de formation, réalisée par les ergothérapeutes, est majoritairement (19 personnes pour 33 participants) compris sur le temps de travail et le temps personnel.

➤ Ecriture d'article

Par ailleurs, parmi les 55 ergothérapeutes, 9 participants déclarent participer à l'écriture d'articles.

Le travail de recherche documentaire est mené sur le temps personnel pour 4 d'entre eux, et 5 sur le temps personnel et professionnel. Aucun des participants ne déclarent effectuer ses recherches exclusivement sur leurs temps professionnels.

➤ Remarques ouvertes en fin de questionnaire :

« Personnellement je pense que l'*evidence based practice* est une notion très importante et malheureusement pas assez intégré dans notre métier. »

« Il serait intéressant d'avoir accès aux sites d'articles scientifiques pour nous faciliter la recherche d'article. »

« Il est difficile de maintenir une veille professionnelle - c'est un engagement individuel- celui-ci n'est pas obligatoirement pris en compte dans le travail prescrit »

Les résultats majeurs de l'étude sont les suivants :

Les ergothérapeutes parviennent à maintenir une veille professionnelle dynamique et diversifiée mais sa réalisation sur le temps professionnel est laborieuse et exige un investissement personnel conséquent.

Pour maintenir une veille professionnelle, les participants privilégient les échanges, le partage avec les réseaux professionnels, et l'utilisation de ressources documentaires.

L'accès à la formation est décrite comme difficile car pas assez spécifique à la pratique en ergothérapie. Elle exige des praticiens de la patience et de la persévérance.

L'objectif de notre discussion sera de croiser nos résultats pour répondre à notre problématique.

Discussion

Pour rappel la problématique de notre étude était,

Comment les ergothérapeutes parviennent-ils à maintenir une veille professionnelle en France ?

Les résultats de l'étude rapportent différents éléments permettant de répondre à notre problématique. La discussion permettra de développer les trois hypothèses exposées précédemment.

La veille professionnelle est identifiée et reconnue comme servant la pratique en ergothérapie. Néanmoins, son accessibilité est variable.

➤ **Hypothèse 1 : La veille professionnelle est reconnue et accessible dans les environnements professionnels, sa réalisation fait partie intégrante du travail prescrit.**

Les résultats du questionnaire (tableau 7) ont montré que les participants menaient tous un temps de veille professionnelle, mais que ce temps était inférieur à celui qu'ils souhaitaient réaliser. En moyenne, le temps consacré à la veille professionnelle est estimé à 60 minutes soit moitié moins que le temps souhaité, estimé à une moyenne de 120 minutes. Le résultat du temps consacré à la veille professionnelle dans les pratiques actuelles est potentiellement majoré car les répondants ne pouvaient pas déclarer moins de 30 minutes dans le questionnaire.

Le tableau 12 révèle que les ergothérapeutes exerçant en libéral décrivent comme floue la limite entre le temps professionnel et personnel concernant la veille professionnelle. Ce constat est généralisable aux autres ergothérapeutes puisque l'effectif de réponse dissociant les temps professionnels (33 participants pour une cohorte de 55 ergothérapeutes) et personnels (46 participants pour une cohorte de 55 ergothérapeutes) consacrés à la veille professionnelle sont relativement équivalents.

Le tableau 11 relatif aux modalités d'accès aux ressources (professionnelles, bibliothécaires, personnelles et numériques) soutient cette observation, puisque l'utilisation des ressources personnelles (46 participants pour une cohorte de 55 ergothérapeutes) est supérieure à l'utilisation des ressources professionnelles (37 participants pour une cohorte de 55 ergothérapeutes) concernant la veille professionnelle des ergothérapeutes. Cela questionne l'identification du travail. En effet, s'extraire de la démarche clinique est coûteux pour plusieurs professionnels qui témoignent réaliser des temps d'échange « *au détriment de leurs prises en charge* ». (Remarques du tableau 14). Or, l'évaluation des pratiques professionnelles s'appuie sur le référentiel métier qui comprend l'activité « *Veille professionnelle, formation tout au long de la vie, études et recherche* ». (21) Ce qui signifie que les cadres de service attendent que les professionnels rendent compte d'un engagement dans une pratique de veille.

On pourrait donc attendre de la formation qu'elle assure cette pratique : de veille professionnelle. En effet, le cadre théorique souligne le rôle de la formation pour l'actualisation régulière des professionnels. Or, la satisfaction de l'offre de formation exposée par le tableau

14, révèle une satisfaction mitigée de l'offre de formation (29 non satisfaits contre 26 satisfaits). Les apports qualitatifs, précisant l'insatisfaction, révèlent deux difficultés majeures :

- Un manque d'offre pour les professions paramédicales et plus spécifiquement en ergothérapie dans notre étude.
- Une difficulté d'accès aux formations spécifiques, malgré des demandes répétées. Cela peut être en lien avec l'aspect minoritaire des ergothérapeutes dans les établissements de soins.

Dans ce contexte, la formation ne serait pas garante d'une veille professionnelle personnalisée et donc spécifique à l'ergothérapie. Cela peut expliquer les résultats du tableau 13, relatifs au mode de formation privilégié par les participants, où le mode « partage et échange avec les réseaux professionnels » est choisi presque à l'unanimité (51 participants pour une cohorte de 55 ergothérapeutes). Ce mode de transmission de l'information pourrait permettre une réponse plus spécifique aux questionnements en ergothérapie et résoudre les questionnements professionnels par des *feedback* et des échanges auprès de pairs experts.

Par ailleurs, il pourrait être intéressant pour les ergothérapeutes de s'engager et s'investir dans des endroits stratégiques comme les commissions de formation afin d'induire une meilleure visibilité de l'ergothérapie et soutenir le développement de leurs pratiques.

De plus, les méthodes développées dans le cadre du DPC sont des outils intéressants pour soutenir les professionnels dans des dynamiques de veille professionnelle, s'inscrivant dans un cadre et un langage commun.

Enfin, 20 participants témoignent avoir échangés avec leurs collègues ou leurs encadrements à propos d'un temps de veille professionnelle. Cela révèle que l'organisation du travail ne semble pas aménagée de façon à permettre la réalisation d'une veille professionnelle dans le travail réel. Ce constat est soutenu par le tableau 12, qui souligne que la majorité du temps de réalisation de la veille demande un investissement personnel des participants.

L'hypothèse est donc partiellement validée. La veille professionnelle est bien inscrite dans le travail prescrit. Néanmoins, elle manque d'accessibilité et de reconnaissance, rendant la réalisation de la veille professionnelle laborieuse dans le travail réel des ergothérapeutes.

➤ **Hypothèse 2 : Les ergothérapeutes assurent une veille professionnelle**

On remarque que les ergothérapeutes se sentent concernés par la veille professionnelle puisque leurs spécialités couvrent les différents domaines d'exercice en ergothérapie. (Tableau 2)

Les participants sont convaincus de l'importance de la veille professionnelle dans leurs pratiques. Dans la section « *mise à jour régulière* », la quasi-totalité des ergothérapeutes interrogés (53 participants pour une cohorte de 55) déclarent que leurs pratiques nécessitent une mise à jour régulière de leurs connaissances.

La majorité des ressources utilisées par les professionnels sont personnelles. (Tableau 11)

De plus, les ergothérapeutes sont engagés dans une veille professionnelle puisque cette thématique est source d'échanges avec leurs collègues et leurs encadrements. Ils souhaitent consacrer davantage de temps à cette pratique. (Tableau 7)

La notion de veille professionnelle est connue et conforme aux attentes du référentiel d'activités en ergothérapie. (Tableau 8)

Le référentiel d'activités, exposé dans l'état de l'art, distingue quatre activités majeures. D'après nos résultats les ergothérapeutes identifient et investissent trois d'entre elles :

- La documentation professionnelle (tableau 10 et 20)
- La réflexion sur les pratiques (tableau 12, 13 et 20)
- Les échanges avec les réseaux (tableau 12, 13 et 20)

Ce constat est observable dans le tableau 20, puisque 17 participants ont déclaré adhérer à une association professionnelle pour échanger avec des pairs et accéder à davantage de ressources.

L'activité « *production de document professionnelle et de recherche* » est une activité moins pratiquée par les participants de l'étude (Tableau 19). 24 participants déclarent ne pas réaliser de production de documents.

La production d'écrit n'apparaît pas dans le tableau 8 relatif à la définition de la veille professionnelle selon les participants.

L'hypothèse est validée. Les résultats de cette étude révèlent que les ergothérapeutes sont engagés dans une pratique de veille professionnelle, qui revête un caractère personnel et multiple.

➤ **Hypothèse 3 : La démarche de recherche est présente dans les pratiques en ergothérapie**

Les données du tableau 19 mettent en évidence que plus d'un tiers des participants (24 participants pour une cohorte de 55) déclarent ne pas participer à la production de travaux professionnels et de recherches. De plus, seulement 2 participants ont déclaré appartenir à un groupe de recherche paramédical.

Or, la production de documents professionnels et de recherches fait partie de l'activité « *Veille professionnelle, formation tout au long de la vie, études et recherche* » mentionnée dans le référentiel d'activités des ergothérapeutes. Cette catégorie prévoit la réalisation d'études ou de travaux de recherches et la rédaction de protocoles ou de procédures notamment.

Par ailleurs, l'accompagnement des étudiants dans leur mémoire est une pratique minoritaire, (9 participants pour une cohorte de 55 ergothérapeutes). Cela peut être corrélé à un manque de connaissance et de méthode, car 40 ergothérapeutes (soit environ trois quarts des participants) ont déclaré ne pas avoir poursuivi d'étude après leur diplôme d'Etat en Ergothérapie (DE). Ainsi, peu d'ergothérapeutes paraissent engagés dans des productions de documents professionnels et de recherches.

On peut questionner l'impact de la culture professionnelle pour cette dynamique de pratique. En effet, l'ergothérapie au Québec est plus développée qu'en France. Cela est visible au niveau du parcours universitaire puisque les ergothérapeutes québécois détiennent un grade Master. Ainsi, l'étude de leur histoire professionnelle, notamment concernant la recherche, est intéressante puisque leurs pratiques semblent en avance par rapport aux nôtres. L'ergothérapeute au Québec : Histoire d'une profession (19), consacre un chapitre au

développement de la recherche en ergothérapie, où sont identifiés différents obstacles à la démarche de recherche dont le manque de temps, le peu de ressources et les compétences limitées en recherche. Pour développer davantage cette pratique, des stratégies pour sensibiliser les cliniciens à la recherche se sont développées, comme l'organisation de journées où les étudiants présentaient leurs protocoles de recherche auprès de cliniciens conviés. Le rapprochement entre les établissements de soins et universitaire a permis d'établir des partenariats avec les cliniciens pour initier la recherche clinique en ergothérapie. Les échanges entre les milieux cliniques et les programmes de formations universitaires se sont également consolidés par la création de journées clinico-universitaires.

La création d'articles parus dans la « *Revue Québécoise d'ergothérapie* », publiés sous la thématique « La recherche en ergothérapie ça me concerne », ont été structurés pour faciliter le transfert des connaissances pour les démarches de recherche en milieu clinique.

Tous ces éléments traduisent que la démarche de recherche nécessite une attention et un accompagnement particulier, où le rapprochement des établissements de soins et universitaires est considéré comme bénéfique.

Le premier Master spécifique à l'ergothérapie en France : Master Santé parcours Recherche, Gestion de Projets et Pratiques Professionnelles en Ergothérapie (RG3PE) sera inauguré pour l'année scolaire 2021. Cela annonce un développement entre des pratiques vers une dynamique de recherche plus affirmée par les ergothérapeutes.

Cette hypothèse n'est pas validée. On peut considérer, aux vues des résultats de cette étude, que la démarche de recherche n'est pas complètement établie en ergothérapie mais tend à se développer avec la création du Master RG3PE.

8. Lien avec la pratique

Les résultats de cette étude nous montrent que la veille professionnelle constitue une pratique diversifiée qui demande aux professionnels de trouver des stratégies pour pouvoir la réaliser sur le temps de travail réel et la valoriser pour légitimer ses temps.

Cette étude révèle que les ergothérapeutes maintiennent une veille professionnelle partielle dans leurs pratiques professionnelles quotidiennes. Les activités de recherche et d'écriture ne font pas partie des pratiques courantes si l'on se réfère aux résultats de l'étude.

Ainsi, la majorité des participants consacrent une part de leur temps personnel pour maintenir une veille professionnelle de qualité.

Cela questionne deux points qui paraissent interdépendants :

- L'environnement professionnel est limitant par le manque de temps définis pour la veille professionnelle
- Les professionnels priorisent la clinique et considèrent la veille professionnelle comme secondaire sur un temps de travail réel.

Ce constat permet de questionner les pratiques :

Concernant les ergothérapeutes, la veille professionnelle est considérée comme bénéfique pour les pratiques : améliorant la qualité d'accompagnement et de soin de la personne. Ainsi, le positionnement et l'argumentation du professionnel sont déterminants pour la valorisation et le développement de ses activités de veille.

Concernant les professionnels encadrants amenés à évaluer l'activité de veille, une vigilance particulière pourrait être envisagée sur les environnements de pratique, pour permettre la réalisation de cette activité sur le travail réel, par l'identification de temps déterminé avec les professionnels, l'accessibilité aux données... Bien évidemment, ces difficultés résultent d'une dynamique systémique plus complexe mais la vision des cadres par sa dimension coordinatrice est intéressante pour l'identification et la transmission des difficultés constatées sur le terrain.

9. Limites et perspectives

Ce travail présente plusieurs limites :

Les résultats de cette étude ne sont pas généralisables car le nombre de participants n'est pas assez élevé.

Les participants de l'étude étaient majoritairement des jeunes professionnels, ce qui peut être considéré comme un biais dans l'exploitation des résultats, car plusieurs n'avaient pas assez d'expérience dans le tutorat, ou n'avaient pas encore réalisé de formation. De même, ils n'étaient peut-être pas disponibles pour s'engager dans des travaux de recherche actuellement, occupés à s'intégrer à leurs nouveaux milieux professionnels.

Des questionnements sur la supervision auraient pu être développés pour mesurer son déploiement et son apport pour les pratiques.

Pour rappel, le questionnaire a été diffusé sur plusieurs groupes Facebook® et plus de la moitié des répondants avaient moins de 5 ans d'exercice en ergothérapie. Ce constat révèle une autre dynamique de veille professionnelle : les réseaux sociaux.

De plus, la majorité des répondants de l'étude avaient entre 20 et 30 ans. Cette tranche d'âge est similaire au profil des répondants de l'étude de Marie-Chantal Morel Bracq concernant les habitudes de lecture des ergothérapeutes. Cela nous amène à penser qu'une culture autour de la veille professionnelle semble se formaliser davantage.

Le développement de Master spécifique en ergothérapie (RG3PE : Master Santé parcours Recherche, Gestion de Projets et Pratiques Professionnelles en Ergothérapie) pourrait soutenir et ancrer davantage les activités de production écrite.

Conclusion

Cette étude s'est construite avec la participation de 55 ergothérapeutes autour de questionnements sur la veille professionnelle et son identification dans les pratiques.

Les données récoltées, nous ont permis de faire un état des lieux de la veille professionnelle en France et répondre à notre problématique qui était de comprendre comment les ergothérapeutes maintenaient leurs veilles.

L'étude a révélé une distorsion entre le travail prescrit et le travail réel des ergothérapeutes concernant l'activité de veille professionnelle. Les résultats ont montré que les ergothérapeutes parvenaient à maintenir une veille professionnelle dynamique et diversifiée. Néanmoins, sa réalisation sur le temps de travail prescrit n'était pas toujours possible, ce qui exigeait un investissement personnel conséquent des participants.

Pour maintenir une veille professionnelle, les participants privilégiaient les échanges, le partage avec les réseaux professionnels, et l'utilisation de ressources documentaires.

Ce travail nous a permis de réfléchir sur la thématique de veille professionnelle par son identification, ses enjeux et ses argumentations auprès des autres professionnels.

Pour la spécificité de l'étude, nous nous sommes attachés aux besoins spécifiques en ergothérapie. Néanmoins, la pratique de cette profession s'inscrit dans une dynamique pluridisciplinaire vaste qui exige de comprendre le fonctionnement de la systémie dans laquelle le praticien évolue. Cela passe par des temps d'échange, des temps communs avec les différents acteurs du système de soin et donc une veille commune indispensable.

Ainsi, les instituts de formation en ergothérapie pourraient avoir un rôle intéressant pour la dynamique de veille professionnelle des cliniciens : comme lieu de ressource et d'échange spécifique à l'ergothérapie pour les professionnels tout au long de leur carrière. Le maintien de lien avec les Instituts de Formation en Ergothérapie (IFE) autour de travaux communs pourrait être bénéfique aux étudiants comme aux cliniciens dans des dynamiques de projet. Cela permettrait aux cliniciens de maintenir une veille professionnelle nourrie par les ressources et les réseaux des instituts de formation.

Références bibliographiques

1. MOREL-BRACQ Marie-Chantal; HERNANDEZ Hélène; CHASSAN Clémence; BIARD Nicolas; CHAVOIX Chantal. La veille professionnelle des ergothérapeutes exerçant en France : une question d'intérêt, de compétences et de disponibilité ? *Ergothérapies*. 2019;(73):66-75.
2. Bélanger C. Rôle du portfolio dans le supérieur : rendre l'étudiant acteur de sa formation. :17.
3. Ducret M, Mareda T. Emergence de la «pratique basée sur l'évidence» en ergothérapie, considérations épistémologiques et réflexion critique, effets collatéraux du concept. *World Federation of Occupational Therapists Bulletin*. mai 2007;55(1):12-20.
4. Bussièrès E-L, Grandisson M, Périard-Larivée D. Au-delà de la pyramide des preuves. 2019 [cité 27 avr 2021]; Disponible sur: <http://www.rfre.org/index.php/RFRE/article/view/158>
5. Caire J-M, Sorita E. Se questionner. 2016 [cité 28 avr 2021]; Disponible sur: <http://www.rfre.org/index.php/RFRE/article/view/57>
6. Règles professionnelles – ANFE [Internet]. [cité 29 avr 2021]. Disponible sur: <https://anfe.fr/regles-professionnelles/>
7. Le DPC en pratique [Internet]. Agence DPC. [cité 29 avr 2021]. Disponible sur: <https://www.agencedpc.fr/le-dpc-en-pratique>
8. Feretti AM, Kupczynski L, Groff S. A Comparison of Face-To-Face and Videoconference Mentoring among Outpatient Physical and Occupational Therapists. *JESP* [Internet]. 2020 [cité 1 mai 2021];7(1). Disponible sur: <http://jespnet.com/journal/index/2639>
9. Thomas A, Saroyan A, Snider LM. Evidence-Based Practice Behaviours: A Comparison amongst Occupational Therapy Students and Clinicians. *Can J Occup Ther*. avr 2012;79(2):96-107.
10. Hernandez H. Le référentiel de formation. :12.
11. Monfa A. Master Santé parcours Recherche, Gestion de projets et Pratiques Professionnelles en Ergothérapie (RG3PE) [Internet]. Santé. Aude Monfa; [cité 5 mai 2021]. Disponible sur: <https://sante.u-pec.fr/formations/master-biologie-sante-sante/master-sante-parcours-recherche-gestion-de-projets-et-pratiques-professionnelles-en-ergotherapie-rgp3e>
12. Sevrey SC du C de. FIR : ses origines et son devenir [Internet]. CHS Sevrey (71). 2017 [cité 11 mai 2021]. Disponible sur: <http://chsevrey.reference-syndicale.fr/2017/10/fir-ses-origines-et-son-devenir/>
13. CQ-SNP-2014-02-FIR.pdf [Internet]. [cité 11 mai 2021]. Disponible sur: https://psychologues.org/wp-content/themes/generatepress_child/ressources/uploads/psychologues.org/CQ-SNP-2014-02-FIR.pdf
14. Terquem S. La veille sanitaire et médicale : bref aperçu. *Traduire Revue française de la traduction*. 1 déc 2007;(215):76-88.
15. VEILLE : Etymologie de VEILLE [Internet]. [cité 12 mai 2021]. Disponible sur: <https://www.cnrtl.fr/etymologie/veille>

16. Démarche et Méthodes de DPC [Internet]. Haute Autorité de Santé. [cité 14 mai 2021]. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/jcms/p_3019317/fr/demarche-et-methodes-de-dpc
17. 1.1 Définitions de la veille | Veille professionnelle et outils collaboratifs [Internet]. [cité 14 mai 2021]. Disponible sur: <http://www.ressources.univ-rennes2.fr/cultures-numeriques-dans-l-enseignement/veille/1-quest-ce-que-la-veille/1-1-definitions-de-la-veille/>
18. Métier : Ergothérapeute [Internet]. [cité 23 mai 2021]. Disponible sur: <http://metiers-fonctionpubliquehospitaliere.sante.gouv.fr/spip.php?page=fiche-metier&idmet=12#ancr2>
19. Francine Ferland et Elisabeth Dutil. L'ergothérapie au Québec, Histoire d'une profession. 2021. 199 p.
20. REY Alain. LE ROBERT, dictionnaire historique de la langue française.
21. Référentiel d'activités [Internet]. 2010. Disponible sur: http://www.adere-paris.fr/PDF/annexe_I.pdf
22. Miaux J-F. Mise en œuvre d'une activité de veille: le cas de Réseau Ferré de France. :105.
23. Tessier V. Effectuer une veille scientifique. :2.
24. Hordichuk CJ, Robinson AJ, Sullivan TM. Conceptualising professionalism in occupational therapy through a Western lens. *Aust Occup Ther J.* juin 2015;62(3):150-9.
25. Durand M-J, Falardeau M. Lorsque l'enseignement supérieur s'intéresse au renouvellement des pratiques en réadaptation: étude de besoins. *Can J Occup Ther.* oct 2003;70(4):233-42.
26. Simard K, Brousseau M. Description du déploiement des compétences professionnelles durant la première année de pratique en ergothérapie : perceptions d'ergothérapeutes novices. 2017 [cité 28 mai 2021]; Disponible sur: <http://www.rfre.org/index.php/RFRE/article/view/52>
27. Tryssenaar J, Perkins J. From Student to Therapist: Exploring the First Year of Practice. *American Journal of Occupational Therapy.* 1 janv 2001;55(1):19-27.
28. Aguilar A, Stupans I, Scutter S, King S. Exploring how Australian occupational therapists and physiotherapists understand each other's professional values: implications for interprofessional education and practice. *Journal of Interprofessional Care.* janv 2014;28(1):15-22.
29. Tosser Marine et More-Bracq Marie-Chantal. Pratique fondée sur les preuves en ergothérapie. Qu'est-ce qu'une donnée probante en ergothérapie ? Pourquoi les preuves ? *Ergothérapies.* avr 2015;(n°57).
30. Brousseau, Therriault, Sauvageau, Aubin. Enseignement des sciences de l'occupation : soutenir le déploiement des compétences et organiser les situations cliniques dans une approche occupationnelle. *Revue Francophone de Recherche en Ergothérapie.* 2018;4(2).
31. Merhan France. Alternance en formation et développement professionnel. L'alternance en formation : nouveaux enjeux, autres regards ? [Internet]. 2014;42(1). Disponible sur: <https://id.erudit.org/iderudit/1024566ar>
32. Syndicat National des Psychologues. FONCTION ET TEMPS DE FIR DES PSYCHOLOGUES DANS LA FPH Définition et problèmes. 2014.

33. Eric Trouvé, Jean-Michel Caire, Delphine Dechambre, Stéphanie Heddebaut, Hadj Kalfat, Tracey Rehling, et al. Données probantes en ergothérapie. anfe; 2013.
34. Eric Trouvé. Rapport sur les évolutions de la pratique en ergothérapie pour l'adaptation de la formation aux enjeux professionnels. ANFE; 2014.
35. Alejandra Aguilar\ leva Stupans Sheila Scutter and Sharron King. Exploring how Australian occupational therapists and physiotherapists understand each other's professional values: implications for interprofessional education and practice. Journal of Interprofessional Care. 2012;

Annexes

Annexe I. Questionnaire de l'étude	46
--	----

Annexe I. Questionnaire de l'étude

État des lieux sur la veille professionnelle des ergothérapeutes en France

Dans le cadre du travail de recherche de 3^e année en ergothérapie, je m'intéresse aux stratégies adoptées par les ergothérapeutes et aux moyens dont ils disposent pour actualiser leurs pratiques dans l'effervescence de leurs quotidiens. Cette étude est l'occasion de mettre en évidence les problématiques et les besoins des ergothérapeutes dans leurs pratiques.

Dans quel domaine exercez-vous ?

Lieu de vie Santé mentale SSR Libéral Autre spécialité

Quelle est votre région d'habitation ?

Quel âge avez-vous ?

En quelle année avez-vous obtenu votre diplôme d'état d'ergothérapeute ?

Assurez-vous des missions d'encadrement ou de coordination d'équipe ?

Quel était votre institut de formation ?

Avez-vous réalisé des études complémentaires à votre diplôme d'état d'ergothérapie ?

Non Licence DU MASTER Autre

Dans quelle temporalité l'avez-vous réalisé ?

<input type="checkbox"/> Avant votre diplôme d'état d'ergothérapie	<input type="checkbox"/> A la suite de votre DE en ergothérapie
<input type="checkbox"/> Plus tard, durant votre pratique professionnelle	<input type="checkbox"/> Autre

Pour quelles raisons avez-vous souhaité réaliser des études complémentaires ?

Etes-vous restés en contact avec votre institut de formation ?

<input type="checkbox"/> Oui, régulièrement	<input type="checkbox"/> Oui, ponctuellement	<input type="checkbox"/> Très occasionnellement	<input type="checkbox"/> Pas du tout
<input type="checkbox"/> Autre :			

Qui était à l'initiative de ce lien ?

Avez-vous trouvé un autre lieu ressource pour maintenir une veille professionnelle ?

- Association nationale
- Réseau local
- Autres

Votre pratique nécessite-t-elle une mise jour régulière de vos connaissances ? De quels types ?

Pour quelles raisons ?

Combien de temps, estimez-vous, consacrer à la veille professionnelle chaque semaine, actuellement ?

- 30 min
- 1h
- 2h
- 3h

Combien de temps souhaiteriez -vous consacrer à la veille professionnelle par semaine ?

- 30 min
- 1h
- 2h
- 3h

Est-ce un point qui a fait l'objet de négociation ou d'échange avec vos collègues et votre encadrement ?

<input type="radio"/> Oui	<input type="radio"/> Non	<input type="radio"/> Autre
---------------------------	---------------------------	-----------------------------

Comment définiriez-vous le terme « veille professionnelle » ?

Citez 3 mots auxquels ce terme vous fait penser ?

Quelles ressources documentaires utilisez-vous dans votre pratique professionnelle ?

- lecture de revues et d'ouvrage professionnels
- lecture de travaux de recherche
- recherche sur des bases de données et centre de documentation existants sur l'ergothérapie, l'activité et la santé
- recommandations de bonnes pratiques
- Autres

Les ressources documentaires dont vous disposez sont :

- des ressources professionnelles
- des ressources personnelles
- un accès à une bibliothèque
- autres

Par quel biais y avez-vous accès ?

Les utilisez-vous ?

- Jamais
- Rarement
- Occasionnellement
- Assez souvent
- Très souvent

Vous réalisez votre veille professionnelle :

- Sur votre temps de travail
- Sur votre temps personnel
- autre

Comment vous formez-vous ?

- En participant à des stages de formation continue
- En participant à des colloques, congrès ...
- Par le partage et les échanges avec les réseaux professionnels
- En participant à des groupes de travail "reflexions sur les pratiques professionnelles"
- Autre

Avez-vous du temps accordé sur votre temps de travail, vous permettant de participer à ces échanges ?

Etes-vous satisfait de l'offre de formations proposée par votre établissement ?

Oui, tout à fait

Non, pas vraiment

Précisez ?

Les formations choisies sont en relation avec,

- votre pratique professionnelle
- un intérêt personnel
- Un projet d'évolution professionnel
- Autres

Comment sont financées vos formations ?

- Financement personnel
- Financement professionnel
- Autres

Avez-vous le sentiment de réinvestir vos formations dans vos pratiques ?

Oui

Non

Partiellement

Précisez

Accueillez-vous des étudiants en ergothérapie ?

Jamais

Rarement

Occasionnellement

Assez souvent

Très souvent

De quelle année ?

Première année

Deuxième année

Troisième année

Quelles sont vos motivations ? Qu'est-ce que cette expérience vous apporte ?

Accompagnez-vous des étudiants pour leurs mémoires ?

Oui

Non

Pour quelle raison, accompagnez-vous ces étudiants ?

Trouvez-vous que cette expérience alimente votre pratique ?

- Pas du tout
- Plutôt non
- Cela dépend
- Plutôt oui
- Tout à fait

Pourquoi ?

Faites-vous partie d'une association professionnelle ?

Oui

Non

Autre

Laquelle ? Quel est votre statut dans cette association ?

Quelles sont vos motivations ? Qu'est-ce que cette expérience vous apporte ?

Participez-vous à des groupes de travail ?

Oui

Non

Lesquels ?

Participez-vous à l'élaboration de :

- Protocoles
- Procédures
- Guides de bonnes pratiques
- Autres

Faites-vous partie d'un groupe de recherche paramédical ?

- Non
- Oui, lequel ?

Menez-vous des actions de formation ?

- Au près de professionnels
- Au près d'étudiants
- Je ne mène pas d'action de formation
- Autres

Sur quoi portent-elles ?

La préparation de vos contenus de formation s'effectue sur,

- Votre temps de travail
- Votre temps personnel
- votre temps de travail et votre temps personnel

Participez-vous à l'écriture d'articles ?

- professionnels
- de recherche
- non
- autres

Comment menez-vous votre travail de recherche documentaire pour l'écriture de votre article ?

- sur votre temps personnel
- sur votre temps professionnel
- sur votre temps personnel et professionnel

Participez-vous à des présentations lors de congrès ?

- Non
- Si oui, précisez lesquels

Avez-vous des remarques ?

Etat des lieux de la veille professionnelle des ergothérapeutes en France : Comment les ergothérapeutes parviennent-ils à maintenir une veille professionnelle ?

Contexte : La veille professionnelle fait partie des compétences et des missions de l'ergothérapeute. Elle s'inscrit dans le référentiel d'activités et de formation des ergothérapeutes. La réalisation de cette activité constitue un critère d'évaluation des professionnels dans l'évaluation annuelle de la fonction publique hospitalière. Elle exige de la technicité et de la disponibilité. Pourtant, le cadre réglementaire ne prévoit aucune disposition visant à donner du temps aux ergothérapeutes pour assurer les temps de veille professionnelle et de recherche. De plus, la littérature concernant ce sujet est limitée. Ainsi, on peut s'interroger, sur les facteurs influençant (favorisants et limitants) la veille professionnelle dans les différents environnements de travail des ergothérapeutes. **Méthode** : Un état des lieux des pratiques de la veille professionnelle en France a été réalisé via l'outil questionnaire auprès de 55 ergothérapeutes. Plusieurs sphères ont été investiguées pour identifier les différentes formes de réalisation de la veille professionnelle ainsi que les facteurs limitants et favorisants cette pratique. **Résultats** : Les ergothérapeutes sont engagés dans une dynamique de veille professionnelle mais sa réalisation sur le temps professionnel est laborieuse et exige un investissement personnel conséquent. Pour maintenir une veille professionnelle, les participants privilégiaient les échanges, le partage avec les réseaux professionnels, et l'utilisation de ressources documentaires. La démarche de recherche n'est pas complètement établie en ergothérapie mais tend à se développer avec la création du premier MASTER spécifique en ergothérapie Master santé parcours recherche, gestion de projets et pratiques professionnelles (RG3PE). **Conclusion** : Cette étude nous montre que la veille professionnelle constitue une pratique diversifiée qui demande aux professionnels de trouver des stratégies pour pouvoir réaliser cette activité sur le temps de travail réel et la valoriser pour légitimer cette pratique.

Mots-clés : Veille professionnelle, Ergothérapie, Actualisation des pratiques, Développement professionnel continu (DPC), environnement professionnel

Professional field survey state of occupational therapists in France : How do occupational therapists manage to maintain a professional knowlege ?

Context : Professional field survey is part of the competences and missions of occupational therapists. It is part of the activity and training framework of occupational therapists. The realization of this activity constitutes a criteria of evaluation at the hospital public service's annual assessment. It requires to have technical skills and to be available. However, the regulatory framework makes no provision for occupational therapists to make time for keeping update with professional literature and research. Moreover, the literature on this subject is limited. Thus, we can wonder about the factors influencing (facilitating and limiting) professional monitoring in the different working environments of occupational therapists. **Method** : A state of professional practices in France was carried out using a questionnaire tool with 55 occupational therapists. Different spheres were investigated in order to identify various ways in the realization of professional monitoring as well as this practice's limiting and facilitating factors. **Results** : Occupational therapists are committed in professional field survey dynamic but its realization on work time is laborious and requires consequent personal investment. To maintain it, participants preferred exchanging and sharing with professional networks, or use documentary resources. Research method is not completely established in occupational therapy but is tending to develop with the creation of the first specific Master degree in occupational therapy : Master health course research, project management and professional practices (RG3PE). **Conclusion** : This study shows us that professional field survey is a diversified practice that requires occupational therapist being able to carry out this activity on real work time and to value it in order to legitimize their time.

Keywords : Professional field survey, Occupationnal therapy, Updating practices, Constant professional development, Professional environments

