



Webinaire

Mémoire d'initiation à la recherche
Le maître de mémoire

1

Animé par Julie Decrock. Référente pédagogique 3^{ème} année et référente méthodologique mémoire et Eric PETIT, Coordonnateur de la planification pédagogique et référent méthodologique mémoire

18 décembre 2024

Objectifs



Renseigner sur le mémoire d'initiation à la recherche



Informier sur le rôle du maître de mémoire



Echanger avec les professionnels de terrain



Inciter les professionnels à devenir maître de mémoire

2



Préambule



Mise en place du mémoire depuis l'Arrêté du 5 juillet 2010



Plus de 900 mémoires réalisés à l'IFEM



Validation UE 5.3 S4 / 5.4 S5 et S6 / 6.4 S6

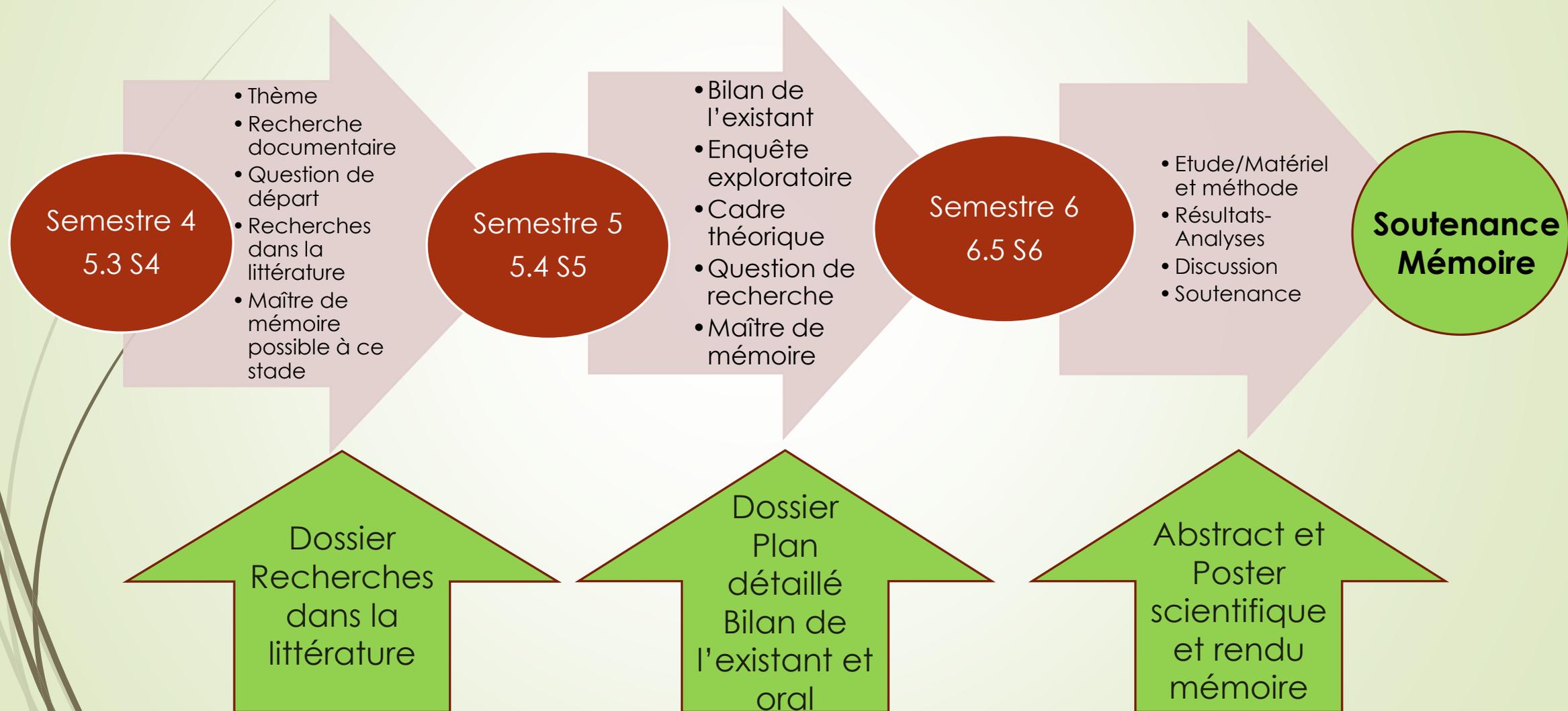
4

Pour un étudiant, un mémoire.... Qu'est ce que c'est ?

- ▶ Document de 40 à 60 pages
- ▶ 300 h de travail personnel minimum
- ▶ Charge mentale importante
- ▶ Une soutenance face à un jury



Déroulé du Mémoire



Plan du mémoire 1/2

Maître de mémoire

➤ Introduction

Question de départ et enjeu de santé publique

➤ Etats des lieux / Bilan de l'existant :

- ✓ Savoirs scientifiques, environnementaux et sociétaux, pratiques professionnelles
 - ✓ Deux plans possibles
- ✓ Éléments théoriques en rapport avec le sujet étudié
- ✓ Enquête exploratoire

Problématique et Question de recherche



La question de départ

Elle est issue d'une sélection parmi les divers questionnements identifiés.

Elle est rédigée de manière simple. L'étudiant doit définir ses objectifs, ses attentes.

Elle répond à des questions telles : qu'est-ce que j'aimerais savoir, approfondir, analyser, mesurer ... ?

Exemple : Quel est le rôle de l'ergothérapeute dans l'accompagnement des parents atteint d'un trouble de la personnalité limite ?

Le bilan de l'existant

A partir de la question de départ, ce bilan de l'existant est un véritable état des lieux de l'avancement de la recherche et des pratiques professionnelles.

- **Approche par variables** : Structuration du bilan autour des grandes variables issues de la question de départ pour une analyse plus ciblée et approfondie.
- Exemple de plan :
 - Question de départ : « Comment l'ergothérapeute peut-il intervenir dans l'accompagnement de l'estime de soi auprès de patients grands brûlés ? »
 - Variable 1 : Patients grands brûlés – contexte, impact et spécificités.
 - Variable 2 : Estime de soi en lien avec les défis des brûlures.
 - Variable 3 : Accompagnement en ergothérapie pour ces patients.
- Intégration du cadre théorique : Les concepts et théories sont intégrés directement dans chaque section du bilan, pour une articulation plus fluide entre les éléments théoriques et les variables pratiques de la recherche (2 éléments théoriques minimum devront être sélectionnés dont 1 ergo) ou une partie du BE sera dédiées à ce cadre théorique.

L'enquête exploratoire



L'étudiant doit réaliser une **enquête exploratoire** qui doit mettre en évidence un intérêt professionnel et/ou un besoin.

Etude préalable obligatoire

Questionnaires, Entretiens exploratoires...

Montrer l'ampleur et l'intérêt du sujet, faire émerger un besoin...

Petit panel : 3 à 5 répondants

Les personnes consultées ne pouvant plus être interrogées pour l'étude du mémoire

La question de recherche

C'est la question qui sera analysée, traitée, explorée, issue du bilan de l'existant avec ou sans variable, posée sous forme d'hypothèse, sous forme d'affirmation, sous forme de question...

Elle émerge d'une problématisation et est formulé selon la formulation PICOS ou PIVOT dans l'idéal

Exemples :

- Problématique : Les patients atteints du Trouble de la Personnalité Limite (TPL) présentent des défis spécifiques dans la gestion de leurs émotions au quotidien, nécessitant un accompagnement adapté. L'ergothérapeute peut jouer un rôle essentiel pour les aider dans ce processus (Desrosiers et al., 2019).
- Question de recherche (selon le modèle PIVOT) :
- Exemple : « Comment l'ergothérapeute peut-il accompagner le parent atteint du Trouble de la Personnalité Limite dans la gestion de ses émotions au quotidien ? »
 - P (Population) : Le parent atteint du Trouble de la Personnalité Limite (TPL).
 - I (Intervention) : L'accompagnement de l'ergothérapeute.
 - V (Variable) : Gestion des émotions.
 - O (Où) : Dans le contexte du quotidien du parent (ex. : domicile ou environnement quotidien).
 - T (Temps) : Non mentionné explicitement, mais cela pourrait inclure la durée de l'accompagnement.

Guillez, P., & Tétréault, M.-C. (2014). *Guide pratique de recherche en réadaptation* (1re éd.). de boeck solal

Fortin, M.-F., & Gagnon, J. (2016). *Fondements et étapes du processus de recherche* (3e édition). CHENELIERE.

Oude Engberink, A., Clary, B., Pavageau, S., Clotet, L., Serayet, P., Michel, D., Million, E., Gras-Aygon, C., Bourrel, G., Lognos, B., & Carbonnel, F. (2018). *La problématisation pas à pas : Un « questionnaire réflexif » de l'idée de départ jusqu'à la question de recherche.*

Etude ou Matériel et Méthode

- ▀ Description des outils de recueil de données utilisés pour répondre à la question de recherche.
- ▀ Méthodologie : Choix des méthodes quantitatives, qualitatives, ou mixtes adaptées à la recherche.
- ▀ Population et échantillon : Détails des critères de sélection des participants et taille de l'échantillon.
- ▀ Déroulement : Étapes et protocoles de collecte des données, avec justification de chaque choix méthodologique.

Les formes de recherche et outils de recueil de données

1. Recherche qualitative :

- **Entretien** : 4 personnes minimum et 1 entretien pré-test
- **Focus groupe** : rassemblement de 4 à 6 personnes minimum ayant des caractéristiques communes dans un même lieu et stimuler la discussion à l'aide de questions ouvertes posées par un modérateur. Un assistant est nécessaire pour s'occuper de l'organisation du matériel et de la prise de notes
- **Récit de vie** : collecte de récit basée sur l'expérience de vie d'une personne, avec possibilité de compléments à l'aide des lettres, des photographies, des extraits de journal personnel...
- **Revue de littérature** :
 - Revue systématique : Analyse rigoureuse et exhaustive de toutes les études sur une question de recherche spécifique, avec une méthodologie standardisée pour minimiser les biais.
 - Scoping review : Exploration large d'un domaine pour cartographier les concepts clés et identifier les lacunes de la recherche, sans analyse critique exhaustive.
 - Revue parapluie : Synthèse de plusieurs revues systématiques ou méta-analyses, offrant une vue d'ensemble des preuves dans un domaine donné.

2. Recherche quantitative

- **Questionnaire** : 10 questionnaires minimum traités avec un pré-test supplémentaire
- **SCED (Single-Case Experimental Designs)** : Design expérimental appliqué à un seul participant ou un petit nombre de cas pour observer les effets d'une intervention spécifique ou comparer plusieurs interventions

3. Recherche mixte

- Méthodes de collecte de données mixtes
- La recherche mixte combine des méthodes de recherches, quantitatives/qualitatives ou qualitative/qualitative pour obtenir une compréhension plus complète d'un sujet.

Guillez, P., & Tétréault, M.-C. (2014). *Guide pratique de recherche en réadaptation* (1re éd.). de boeck solal

Fortin, M.-F., & Gagnon, J. (2016). *Fondements et étapes du processus de recherche* (3e édition). CHENELIERE.

Ryan, N., Vieira, D., Gyamfi, J., Ojo, T., Shelley, D., Ogedegbe, O., Iwelunmor, J., & Peprah, E. (2021, mars 18). *Development of the ASSESS tool : A comprehensive tool to Support rEporting and critical appraiSal of qualitative, quantitative, and mixed methods implementation reSearch outcomes*_EQUATOR Network.

Questionnement Loi Jardé A ce jour

Problèmes d'éthique, de droits à prendre en compte

- ▶ Il existe trois catégories de recherche impliquant la personne humaine (article L.1121-1 du CSP) :
 - **Catégorie 1 (RIPH-1)** : les recherches interventionnelles qui comportent une intervention sur la personne non justifiée par sa prise en charge habituelle ;
 - **Catégorie 2 (RIPH-2)** : les recherches interventionnelles qui ne comportent que des risques et des contraintes minimales, dont la liste est fixée par un arrêté du 12 avril 2018 ;
 - **Catégorie 3 (RIPH-3)** : les recherches non interventionnelles qui ne comportent, pour les participants, aucun risque ni contrainte, dont la liste est également fixée par un arrêté du 12 avril 2018
- ▶ Il existe enfin une catégorie dite « **non-RIPH** » concernant les recherches qui, bien qu'organisées et pratiquées sur des personnes saines ou malades, n'ont pas pour finalité celles mentionnées au I de l'article R.1121-1 du CSP et qui :
 - **Ne nécessitent pas la collecte d'informations supplémentaires par rapport à la prise en charge standard des patients et que ne sont utilisées que des données collectées dans le cadre du soin habituel ou lors d'une recherche antérieure ou issues de bases de données existantes ;**
 - **Sont des expérimentations en sciences humaines et sociales dans le domaine de la santé** (attention : les expérimentations en psychologie relèvent des RIPH) ;
 - Visent à évaluer des produits cosmétiques ;
 - Consistent en des enquêtes de satisfaction du consommateur pour des produits cosmétiques ou alimentaires, ou des **enquêtes de satisfaction auprès des patients ;**
 - **Visent à évaluer des modalités d'exercice des professionnels de santé ou des pratiques d'enseignement dans le domaine de la santé.**



Introduction au Protocole à Cas Unique

Définition du PCU

Le Protocole à Cas Unique (PCU) : méthode de recherche pour observer un individu de manière intensive.

Objectif

Objectif : évaluer l'effet d'une intervention sur un individu à travers des mesures répétées.



Le PCU – Mesurer l'individu comme son propre témoin

1

Principe du PCU

L'individu est à la fois le sujet d'étude et le témoin.

2

Mesures répétées

Les effets de l'intervention sont mesurés avant, pendant, et après.

3

Importance

Importance des observations continues.



Synthèse



Résumé du PCU

Étude intensive d'un individu, avec l'individu comme son propre témoin.



Objectif

Mesurer l'effet d'une intervention (VI) sur un résultat spécifique (VD).



Utilité

Méthode efficace pour des études de cas spécifiques, particulièrement adaptée aux contextes de recherche individuelle en rééducation et en ergothérapie.



Exemple d'Application en Rééducation

Cas d'un patient post-AVC

- **VI** : Nouvelle méthode de rééducation axée sur les activités de la vie quotidienne.
- **VD** : Autonomie du patient dans ces activités, mesurée avec un avec un outil standardisé (ex : Barthel Index).

Mesure continue

Mesurer l'autonomie à intervalles réguliers avant, pendant, et après l'intervention.

Différents Designs Expérimentaux du PCU

Plan A-B : Introduction de l'intervention après la ligne de base de base = ancêtre des SCED

- **Phase A (ligne de base)** : Observer sans intervention.
- **Phase B (intervention)** : Mesurer pendant l'intervention.
- **Avantage** : Simplicité du design.
- **Inconvénient** : Faible contrôle expérimental (facteurs externes non contrôlés).
- N'est plus considéré comme un SCED



Plan A-B-A (Design à Retrait)

= SCED Introduction/Retrait

1

Phase A-B-A

Retrait de l'intervention après la phase B.

2

Avantage

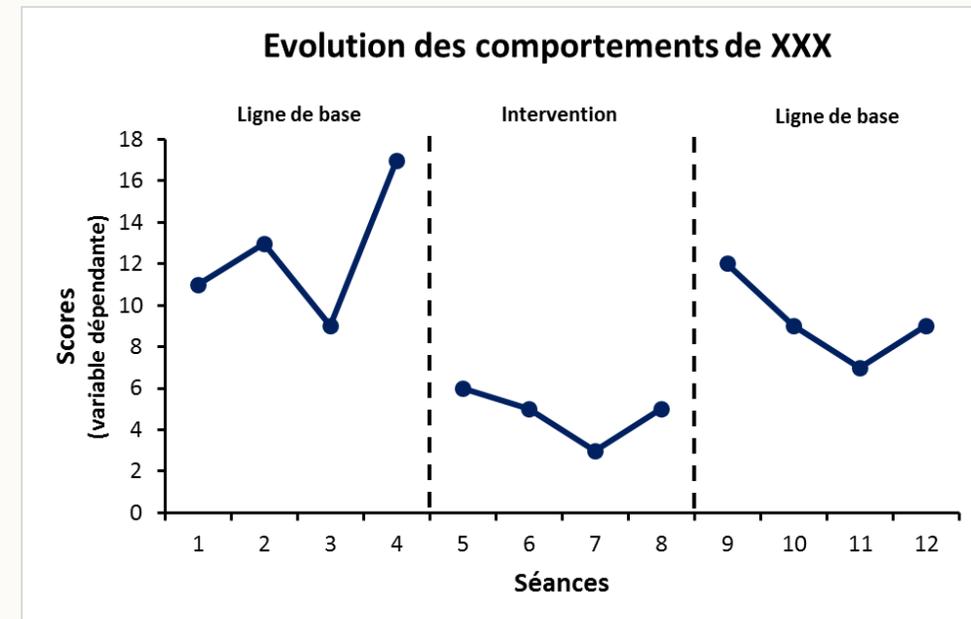
Meilleur contrôle expérimental, car on peut observer un retour à la ligne de base.

3

Inconvénient

Problème éthique du retrait de l'intervention potentiellement bénéfique.

Ex. : nombre de comportements impulsifs lors d'une séance



Résumé des Avantages et Inconvénients des Designs

■ Design A-B

Avantages: Simple à mettre en place

Inconvénients: Faible contrôle expérimental (ancêtre des SCED)

■ Design A-B-A

Avantages: Meilleur contrôle expérimental

Inconvénients: Problèmes éthiques (retrait de traitement)

■ Design A-B-A-B

Avantages: Meilleur contrôle de la validité interne

Inconvénients: Limité par les effets à long terme de l'intervention

■ Design à Ligne de base multiple

Avantages: Applicable à des comportements multiples ou plusieurs sujets

Inconvénients: Complexité dans l'analyse des résultats

■ Design à Traitements alternés

Avantages: Comparaison efficace de plusieurs interventions

Inconvénients: Nécessite des alternances fréquentes

Choisir le Design Expérimental

Choisir un design adapté :

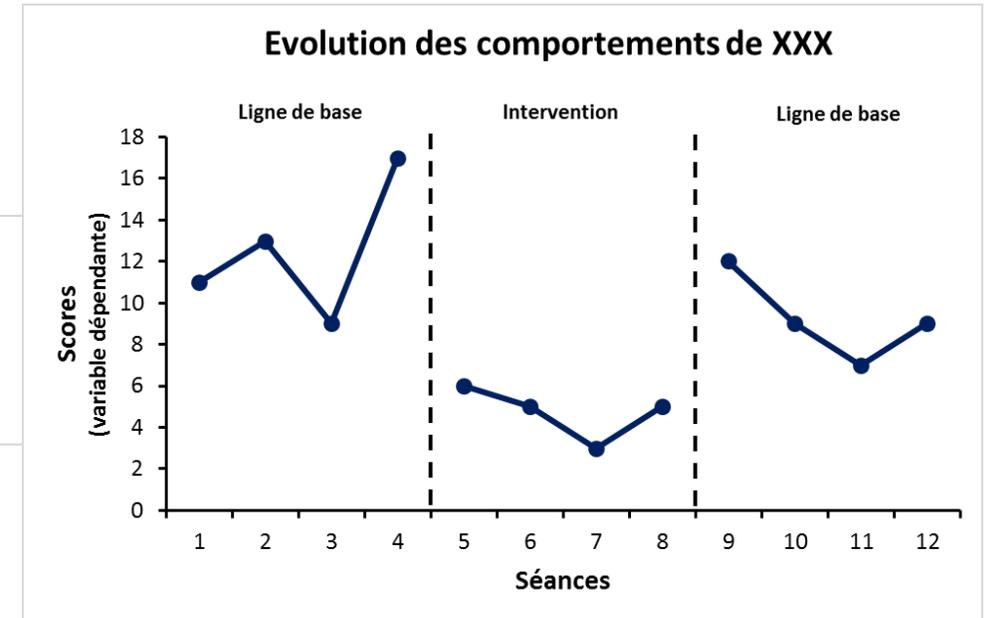
1 Plan A-B
Simple, mesure avant et pendant l'intervention.

2 Plan A-B-A
Mesure avant, pendant, et après retrait de l'intervention.

3 Plan A-B-A-B
Répétition des phases A et B pour plus de contrôle.

4 **Si effet d'apprentissage** Ligne de base multiple ou Traitements alternés
Comparaison de plusieurs comportements ou interventions.

Ex. : nombre de comportements impulsifs lors d'une séance



Conclusion – Récapitulatif et Application



Étapes du PCU

1. Définir la VI et la VD. 2. Choisir le design expérimental. 3. Mesurer la ligne de base. 4. Appliquer l'intervention. 5. Analyser les données.



Application concrète

Utiliser le PCU dans le cadre du mémoire pour évaluer une intervention sur un patient.
Exemple : Évaluer l'impact de l'approche CO-OP chez un patient post-post-AVC en phase aigüe.



Importance

Choisir un design expérimental rigoureux. Bien analyser les données pour garantir des résultats solides.

Résultats

- Présentation des résultats principaux obtenus à partir de l'analyse des données.
- Illustrations : Utilisation de tableaux, graphiques, et figures pour résumer les résultats clés.
- Attention portée sur les éléments significatifs : focus sur les données ayant une valeur explicative importante.

Interprétation des résultats : discussion sur la signification et l'impact des résultats.

Comparaison avec la littérature : confrontation des résultats avec les études existantes pour situer les apports de la recherche.

Limites de l'étude : identification des contraintes méthodologiques et suggestions d'améliorations.

Implications pour la pratique : réflexion sur l'application des résultats dans le cadre de l'ergothérapie.

La soutenance

Membre du jury : Médecin – Référent méthodologique de l'IFEM – Maître de mémoire

Organisation : *Présentiel sur l'IFE* du 10 au 13 juin 2025

Déroulement (durée 60 minutes Maximum) :

Soutenance orale du mémoire à l'aide d'un support type PWP 15 minutes

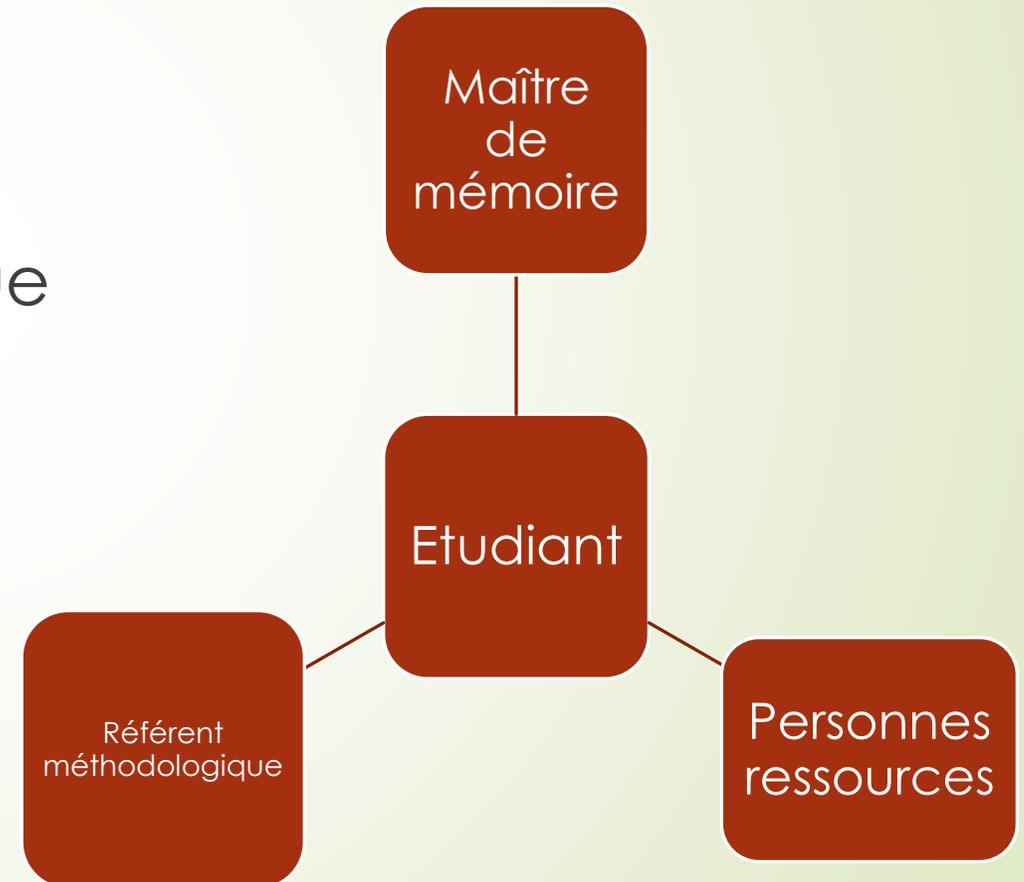
Questions / réponses / Echanges 30 minutes **Maximum**

Délibération / Evaluation étudiant 15 minutes

• Cas exceptionnel en visio-conférence

Les acteurs

- Etudiant
- Personnes ressources
- Référent méthodologique
- Maître de mémoire
- Médecin (soutenance)



Les personnes ressources

N'importe quelle personne actrice dans le domaine de la recherche de l'étudiant :

Professionnel, Patient, Expert, Aidant, Parent, Membre associatif...

➤ **Rôles :**

Partager son expérience afin d'aider l'étudiant à progresser dans sa démarche de recherche

Les référents méthodologiques



Formateurs de l'IFE, titulaires d'un Master II.



8 groupes / 10 étudiants par groupe. Avec 1 séance / mois



Rôles :

Guider l'étudiant tout au long de sa démarche de recherche



versus méthodologie

Apporter des lectures pertinentes

Faire rencontrer des personnes ressources

Aider l'étudiant à trouver un Maître de Mémoire

Aider l'étudiant à valider la méthodologie des différents



travaux liés au mémoire

Assister à la soutenance en tant que référent méthodologique

Le maître de mémoire

Professionnel de terrain (Pas obligatoirement ergothérapeute)

Assure le suivi de l'étudiant versus pratique professionnelle

► Rôles :

- ✓ Guider l'étudiant tout au long de sa démarche de recherche
- ✓ Apporter des lectures pertinentes
- ✓ Faire rencontrer des personnes ressources
- ✓ Apporter la population à interroger (*Pas obligatoire*)
- ✓ Réguler le travail d'écriture du mémoire
- ✓ Valider le contenu du mémoire (la partie méthodologique étant régulée par le référent méthodologique)
- ✓ Assister à la soutenance en tant que référent professionnel

Aptitudes d'un maître de mémoire (non exhaustives...)

- ✓ Etre expert dans son domaine
- ✓ Avoir du temps à consacré à la recherche
- ✓ Etre ouvert à l'échange et la discussion
- ✓ Proposer des lectures
- ✓ Permettre à l'étudiant de rencontrer des personnes ressources
- ✓ Accompagner l'étudiant tout au long de son mémoire
- ✓ Corriger le travail écrit
- ✓ Valider le travail rendu
- ✓ Participer à la soutenance (début juin)

Quelques détails...

33

- ▶ Les rencontres régulières avec l'étudiant sont à définir avec ce dernier en fonction des disponibilités de chacun
- ▶ Les rencontres peuvent se réaliser en présentiel, par mail, téléphone, visio
- ▶ Dès votre engagement, seront envoyés par mail :
 - La frise organisationnelle
 - Le référentiel mémoire
 - Les coordonnées du référent méthodologique de l'IFE
- ▶ Le référent méthodologique de l'IFE s'occupe de toute la partie méthodologie
- ▶ Possibilité de réaliser des webinaires / rencontres sur des thématiques liées au mémoire.



Comment devenir maître de mémoire ?

C'est très simple...

Etre contacter par un étudiant

Me contacter par mail
(eric.petit@ergotherapieimontpellier.com)

Compléter **la fiche d'engagement du maître de mémoire** fournie par l'étudiant

Compléter **la fiche de suivi** fournie par l'étudiant (3ème année mois d'avril)

Questions,
échanges...



Références

- ▶ Bould, E., Tate, R., Simpson, G., Brusco, N., Licciardi, L., & Callaway, L. (2023). Evaluation of the Effectiveness of Assistive Technology for Executive Function Support for People With Acquired Brain Injury : Protocol for Single-Case Experimental Designs. *JMIR Research Protocols*, 12, e48503. <https://doi.org/10.2196/48503>
- ▶ Bourrel, G., & Oude Engberink, A. (2019). *La problématisation en recherche qualitative* [Cours].
- ▶ Fortin, M.-F., & Gagnon, J. (2016). *Fondements et étapes du processus de recherche* (3e édition). CHENELIERE.
- ▶ France. (2012). Loi n° 2012-300 du 5 mars 2012 relative aux recherches impliquant la personne humaine (dite loi Jardé). Code de la santé publique, article R.1121-1.
- ▶ Guillez, P., & Tétreault, M.-C. (2014). *Guide pratique de recherche en réadaptation* (1re éd.). de boeck solal.
- ▶ IFEM (2024) *RÉFÉRENTIEL MÉTHODOLOGIQUE POUR LA RÉALISATION DU MÉMOIRE D'INITIATION À LA RECHERCHE EN ERGOTHÉRAPIE - UE 6-5 S6*.
- ▶ Oude Engberink, A., Clary, B., Pavageau, S., Clotet, L., Serayet, P., Michel, D., Million, E., Gras-Aygon, C., Bourrel, G., Lognos, B., & Carbonnel, F. (2018). *La problématisation pas à pas : Un « questionnement réflexif » de l'idée de départ jusqu'à la question de recherche*.
- ▶ Ryan, N., Vieira, D., Gyamfi, J., Ojo, T., Shelley, D., Ogedegbe, O., Iwelunmor, J., & Peprah, E. (2021, mars 18). *Development of the ASSESS tool : A comprehensive tool to Support rEporting and critical appraiSal of qualitative, quantitative, and mixed methods implementation reSearch outcomes EQUATOR Network*. <https://www.equator-network.org/reporting-guidelines/development-of-the-assess-tool-a-comprehensive-tool-to-support-reporting-and-critical-appraisal-of-qualitative-quantitative-and-mixed-methods-implementation-research-outcomes/>

Merci pour votre participation

Le Webinaire enregistré sera disponible très prochainement sur notre chaîne YouTube

Un mail sera également envoyé avec :

- ✓ Le support PWP de la présentation

julie.decrock@ergotherapieмонтpellier.com

eric.petit@ergotherapieмонтpellier.com

Merci et à Bientôt...