

Fiche d'intégration des professionnels en GMF Ergothérapeute

Activités professionnelles en GMF

L'ergothérapeute évalue le fonctionnement de la personne dans la réalisation de ses activités quotidiennes, que ce soit sur le plan des soins personnels, des activités productives au travail, à l'école ou en milieu communautaire, des loisirs ou autres rôles sociaux. Son intervention vise à la fois le développement des capacités de la personne, l'adaptation de ses occupations et la mise en place de changements dans l'environnement afin d'optimiser son fonctionnement.

En collaboration avec le médecin de famille et les autres professionnels de la santé, et sous l'autorité fonctionnelle du médecin responsable du GMF, l'ergothérapeute

- Se prononce sur le fonctionnement de la personne dans son milieu de vie (notamment en termes d'autonomie et de sécurité) ainsi que sur ses besoins, recommande des modifications de l'environnement, des équipements et aides techniques ainsi que des méthodes compensatoires pour améliorer ce fonctionnement et facilite l'orientation vers les services et ressources appropriées (programme du réseau de la santé, ressource communautaire, ...);
- Se prononce sur les capacités de travail de la personne ayant un problème de santé physique ou mentale, planifie les interventions de retour et de maintien au travail et facilite les démarches avec les partenaires (assureur, employeur, ...);
- Soutient le médecin dans l'établissement d'un diagnostic lié à la démence (et autres syndromes associés) ou à un trouble neurodéveloppemental, via l'évaluation des habiletés fonctionnelles, et facilite l'orientation vers les services et ressources appropriés;
- Élabore et offre des programmes d'éducation thérapeutique visant à promouvoir la participation dans les activités quotidiennes (incluant la participation sociale), l'autogestion au quotidien de maladies chroniques et la

prévention du déclin fonctionnel chez les personnes âgées;

- Dépiste les conducteurs à risque, soutient le maintien des capacités à conduire et facilite l'orientation vers les services et ressources appropriées;
- Dispense des services d'éducation aux parents ou proches-aidants afin de répondre à des besoins à court terme dans l'attente d'une prise en charge par un programme du réseau de la santé;
- Constitue une personne-ressource pour l'équipe interprofessionnelle, notamment pour les activités d'érudition clinique au regard de son expertise.

Exemples de conditions pour lesquelles le patient peut bénéficier d'une collaboration entre le médecin de famille et l'ergothérapeute en GMF

- Perte d'autonomie, déconditionnement et risque de chutes chez les personnes âgées;
- Problèmes de développement oro-moteur, de motricité globale/fine ou d'intégration sensorielle chez le nourrisson ou l'enfant;
- Condition dégénérative (ex.: troubles neurocognitifs), chronique (ex.: douleurs/fatigue chroniques, diabète, MPOC), musculosquelettique (ex.: lombalgie, tendinite de Quervain), de santé mentale (ex.: troubles mentaux courants) ou autre (ex.: cancer, AVC) affectant la réalisation des soins personnels, le maintien/retour au travail/à la vie active ou les transitions occupationnelles (vie adulte, parentalité, retraite);
- Trouble neurocognitif majeur suspecté ou confirmé, en vue d'une contribution diagnostique ou d'un dépistage du risque associé à la capacité à conduire et à la sécurité à domicile (gestion de sa personne ou de ses biens) et d'une orientation vers les services et ressources appropriés;
- Difficultés (retard, atypie) ou trouble (ex.: trouble développemental de la coordination) liés au développement, affectant la routine quotidienne et nécessitant la réponse à des besoins à court terme dans l'attente d'une prise en charge par un programme du réseau de la santé.

Des modèles de pratique porteurs en GMF

Suivi en ergothérapie aux GMF-U Maizerets et GMF-R Clinique Médicale 1851

Ces deux GMF ont mis en place une offre de service en ergothérapie pour les patients qui vivent des difficultés psychologiques (ex. : anxiété, perte de motivation ou d'intérêts, difficultés d'attention et d'organisation, instabilité émotionnelle) limitant la réalisation d'activités quotidiennes (ex. : travail, études, bénévolat, rôle parental, entretien du domicile, loisirs). Les demandes de services sont donc effectuées par les professionnels du GMF (généralement les médecins) qui identifient un défi à cet égard, dont le retour/maintien à l'emploi.

Les services d'ergothérapie se composent d'une évaluation des facteurs personnels (ex. : motivation, capacités/incapacités), environnementaux (ex. : relations de travail) et liés aux activités (ex. : nature du travail, organisation de la routine) qui influencent le fonctionnement de la personne dans ses activités quotidiennes. Les interventions, de courte durée, ciblent l'éducation thérapeutique (ex. : autosoins, stratégies d'autogestion et de résolution de problème), l'entraînement (ex. : développement d'habiletés d'organisation) et la gradation progressive des activités en fonction des capacités de la personne, ce qui accroît les opportunités de succès quant au retour au travail ou à la vie active de manière satisfaisante et durable.

Finalement, les interventions de l'ergothérapeute sont particulièrement soutenantes pour les médecins, notamment lors des décisions quant à l'orientation relative au retour au travail (coordination du moment et des conditions de retour progressif au travail, ...) en vue d'optimiser le maintien au travail et la prévention des rechutes.

Suivi en ergothérapie au GMF-R Le Plein Ciel

Ce GMF a mis en place des services en ergothérapie, notamment au sein d'équipes d'intervention liées à deux thématiques.

A. Santé cognitive

Les demandes de services sont principalement effectuées par le médecin, mais peuvent également provenir des autres membres de l'équipe, tel le pharmacien, l'infirmière ou le travailleur social. Au sein de cette équipe, les rôles de l'ergothérapeute sont multiples : soutenir le médecin dans la validation d'une hypothèse diagnostique de trouble neurocognitif majeur, évaluer les répercussions fonctionnelles d'un trouble neurocognitif sur l'autonomie et la sécurité du patient en vue de déterminer les besoins à l'égard du milieu de vie, effectuer des recommandations au patient et à la famille visant le maintien dans le milieu de vie et/ou orienter vers des services ou ressources appropriées (ex. : réadaptation cognitive, soutien à domicile, évaluation de la conduite automobile du conducteur à risque).

B. Équilibre et mobilité

Selon la situation, l'ergothérapeute collabore avec un ou plusieurs membres de l'équipe (médecin, infirmière, pharmacien, kinésologue). Son rôle est d'évaluer les répercussions fonctionnelles du problème d'équilibre et/ou de mobilité sur la sécurité et l'autonomie du patient en vue de déterminer ses besoins, notamment en termes d'équipements et d'aides à la mobilité et aux transferts (ex. : banc de transfert au bain). Au terme de cette évaluation, l'ergothérapeute effectue l'enseignement requis au patient (et ses proches), notamment quant à la gestion du quotidien, et/ou l'oriente vers des services ou ressources appropriées (ex. : démarches pour l'obtention d'une aide technique, du transport adapté ou d'une adaptation de véhicule, référence vers le programme d'adaptation domiciliaire ou vers des services de réadaptation).

En résumé, les services offerts par l'ergothérapeute permettent d'optimiser la sécurité et l'autonomie du patient dans son contexte de vie et de faciliter les démarches d'orientation du patient vers les ressources et services appropriés à cet égard.