

Occupation: Ergothérapeute

LA REVUE DE L'ORDRE DES ERGOTHÉRAPEUTES DU QUÉBEC ✦ VOL. 01 N°02 PRINTEMPS 2020

Accessibilité et qualité des services

Démarche de consultation
interordres: des résultats
préoccupants



Jugement
en matière
d'inconduite
sexuelle

Être
l'ergothérapeute
d'une personne
demandant l'aide
médicale à mourir

Tenue de dossiers
en milieux cliniques :
le projet pilote
ouvre de belles
perspectives



Ordre
des ergothérapeutes
du Québec

Sommaire

Vol. 01 > N°02
Printemps 2020

04

Mot du Président / COVID

06

Mot du Président

10

En direct de l'Ordre

- 10 COVID-19 : survol des activités de l'OEQ
- 13 Intégrer la réadaptation cognitive aux orientations ministérielles sur les troubles neurocognitifs majeurs
- 14 Nouvelle publication : vos réactions
- 15 Vos commentaires, nos réponses
- 15 Envoi d'un courriel frauduleux
- 15 Vignette sur l'exercice de la psychothérapie
- 16 Règlement sur l'organisation de l'OEQ et les élections à son Conseil d'administration
- 17 Remise de prix et bourses
- 18 Modifications du Règlement sur le tableau des ordres professionnels
- 19 L'Ordre appuie le mouvement Alphas connectés
- 19 Décès de Christiane-Louise Charbonneau
- 20 Soutien et accompagnement pour la tenue de dossiers en milieux cliniques

- 22 Est-il nécessaire d'obtenir le rapport d'examen médical de la SAAQ (M-28) ?
- 23 Jugement du conseil de discipline en matière d'inconduite sexuelle

25

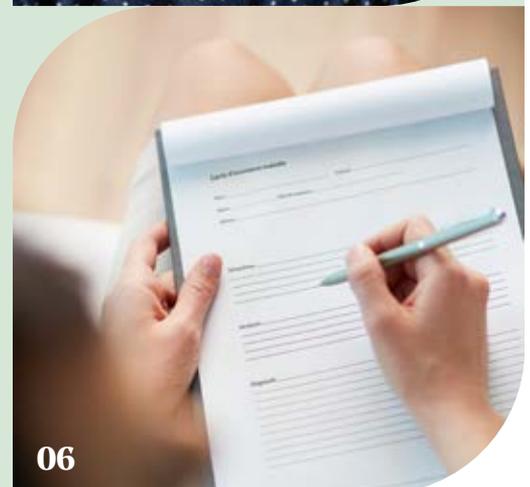
Ergothérapeute en action

- 25 SÉCuRE : un outil visant à soutenir dans l'évaluation de la sécurité à domicile des personnes vivant avec un trouble de la santé mentale
- 28 Madame, pourquoi es-tu ergothérapeute dans mon école ?
- 29 Vidéos sur la bonne utilisation des équipements pour un fauteuil roulant
- 30 Haïti : une école pour l'éducation des professionnels de la réadaptation
- 30 Comment donner un sens à l'urgence climatique
- 31 Être l'ergothérapeute d'une personne demandant l'aide médicale à mourir

33

Nouvelles des partenaires

- 33 Des nouvelles de la FCE
- 34 La Chaire de recherche en réadaptation au travail renouvelée pour 5 ans



- 34 La Chaire de recherche en réadaptation au travail : bourse de recherche aux cycles supérieurs
- 35 Documents sur le traumatisme craniocérébral léger
- 35 Dans quels environnements grandissent les tout-petits du Québec ?
- 36 Gymn0 — Loisir adapté pour les enfants ayant des difficultés d'apprentissage
- 36 Manuel à l'intention des proches aidants de personnes touchées par une tumeur cérébrale
- 36 Nouvelle cohorte au programme d'ergothérapie de l'UQTR
- 37 Agrément pour l'UQTR et l'Université Laval
- 38 Valeur thérapeutique de l'oxygénothérapie hyperbare
- 39 Bourses d'études pour le certificat de deuxième cycle en réadaptation à la conduite automobile



23



39

40

Pleins feux sur la relève

- 40 Partenariat entre le programme d'ergothérapie de l'UdeM et les milieux scolaires
- 41 Colloque des finissants à la maîtrise de l'UdeM
- 42 Les stagiaires méritent mieux
- 43 Projet BEE



44 Bienvenue aux nouveaux membres

45 Formation continue 2020-2021

46 Formations autres organismes

Occupation: Ergothérapeute

Rédactrice en chef

Catherine Roberge

Rédacteurs

Alain Bibeau, Philippe Boudreau, Florence Colas, Caroline Fortier, Corinne Parmentier, Catherine Roberge, Isabelle Sicard

Révision linguistique

Gilles Vilasco

Conception graphique et mise en page

gbdesign-studio.com

Publicités

CPS Médias

Dominic Desjardins, conseiller publicitaire
450 227-8414, poste 309
ddesjardins@cpsmedia.ca
cpsmedia.ca

Renseignements et commentaires

ergo@oeq.org

Tirage : 1 800 exemplaires

ISSN 2562-9921 [Imprimé]

ISSN 2562-993X [En ligne]

No de convention 40027757 de la Poste-publications

Occupation : ergothérapeute est publié 4 fois par année. Il rejoint les quelques 5 800 ergothérapeutes membre de l'Ordre.

Les articles non signés émanent de la rédaction.

Les articles qui n'émanent pas de la rédaction sont signés par leur auteur. Les opinions et points de vue qu'ils contiennent n'engagent que ce dernier.

La publication d'annonces publicitaires dans le présent bulletin ou la mention de produits ou de services dans les textes ne signifie pas que l'Ordre les approuve ni qu'il s'en porte garant.

La transmission d'encarts publicitaires dans le même envoi que le présent bulletin ne signifie pas que l'Ordre approuve les produits ou services ainsi offerts ni qu'il s'en porte garant.

La reproduction des textes apparaissant dans le présent bulletin est autorisée avec mention de la source.

L'utilisation du masculin n'a d'autre but que d'alléger la lecture des textes.

Ordre des ergothérapeutes du Québec

2021, avenue Union, bureau 920

Montréal (Québec) H3A 2S9

Tél. : 514 844-5778 ou 1 800 265-5778

Téléc. : 514 844-0478

ergo@oeq.org



Ordre
des ergothérapeutes
du Québec

OEQ

Mot du président



Occupation : Ergothérapeute — Printemps 2020



Alain Bibeau, erg. M. Sc.

04

Chères consœurs et confrères ergothérapeutes,

La présente édition de la revue devait paraître en mars dernier, mais sa finalisation a dû être mise en veilleuse avec l'arrivée brutale de la pandémie de la COVID-19.

Ainsi, considérant les bouleversements des dernières semaines, je me suis affairé avec l'ensemble du personnel, des cadres et administrateurs de l'Ordre à axer nos actions en priorité en réponse à cette crise sanitaire sans précédent. D'ailleurs, vous noterez que quelques pages ont été ajoutées à cette parution et touchent justement certaines des actions déployées par l'Ordre au cours des dernières semaines, en réponse à cette crise.

Par ailleurs, les autres contenus de ce numéro restent tout à fait pertinents

et d'actualité et nous souhaitons que vous puissiez en prendre connaissance selon vos possibilités, vous sachant tout aussi pris que nous par cette actuelle pandémie.

Aussi, je profite de l'occasion pour vous remercier à nouveau et vous rendre un vibrant hommage pour votre mobilisation exemplaire, et ce depuis le premier jour de cette crise.

En effet, au cours des dernières semaines, nos réalités professionnelles habituelles d'ergothérapeutes, toutes différentes qu'elles soient (cliniciens, professeurs, gestionnaires, chercheurs, etc.) ont été fortement secouées. Aussi, je désire saluer votre professionnalisme dans vos réponses rapides et constructives face à ce défi d'adaptation sans commune mesure. Les efforts déployés sont dignes de mention et auront permis de répondre aux besoins essentiels et urgents qui nous incombent, chacun et chacune en fonction de nos rôles et responsabilités respectives. Aussi, je me permets de saluer de manière toute spéciale les ergothérapeutes en clinique, tant dans le réseau public que privé, qui sont sur la ligne de feu.

Plus concrètement, je souligne tant la mobilisation de nombreux ergothérapeutes réclamés dans les activités de délestages dans les secteurs jugés prioritaires, que la mobilisation des ergothérapeutes appelés en renfort en CHSLD et autres résidences d'aînés. Certaines et certains ergothérapeutes ont même accepté de sortir de leur retraite ou de leur congé planifié pour apporter leur aide, là où la crise frappe le plus durement nos personnes âgées les plus vulnérables, et je les en remercie.

Ainsi, je salue ceux et celles qui sont, encore aujourd'hui, appelés à travailler ailleurs que dans leurs environnements

Aussi, je me permets de saluer de manière toute spéciale les ergothérapeutes en clinique, tant dans le réseau public que privé, qui sont sur la ligne de feu.

d'appartenance et souvent loin de leurs interventions et de leurs expertises habituelles. Que cela soit dans d'autres services ou programmes, d'autres établissements, dans des zones chaudes et tièdes, plus à risque, vous mettez les bouchées doubles pour répondre du mieux possible aux besoins de base et criants.

Par ailleurs, l'amorce des activités de déconfinement de la population ainsi que le retour progressif qui se prépare auprès des clientèles ayant été laissées en plan, partiellement ou complètement, depuis le début de cette crise, risquent de venir appliquer une pression encore plus grande sur l'ensemble des ergothérapeutes.

Cette réorganisation obligée et réalisée à vitesse grand V, avec toutes les imperfections et tous les défis qu'elle comporte, impose une pression et un stress qui professionnellement s'avèrent difficiles à vivre. En même temps, et je suis d'avis qu'il faut le souligner à gros traits, votre apport continuera

d'être inestimable et essentiel à la continuité des choses et à notre sortie collective de cette rude bataille ! Néanmoins, nul n'est invincible et il est juste de se le rappeler pour que, bien humblement, nous puissions aussi faire **très** attention à nous protéger, et observer plus **rigoureusement** que jamais les mesures prônées par la Santé publique.

J'ajouterais que cela est d'autant plus important que les semaines qui passent, la fatigue qui s'ajoute et le cumul des situations de stress sont susceptibles de nous affecter de plus en plus et même parfois plus insidieusement encore.

Cela, faut-il le répéter, est normal dans les incertitudes d'une crise qui perturbe nos vies professionnelles et personnelles et qui perdure. Aussi, bien que comme ergothérapeute nous possédions de grandes compétences pour aider et amener nos patients et leurs proches à s'adapter et trouver le meilleur équilibre possible, nous devons rester vigilants pour nous-mêmes ! Dans ce contexte actuel difficile, n'hésitons pas à nous appuyer encore plus que jamais, à solliciter nos personnes de confiance, nos pairs, nos collègues, pour faire don d'une aide mutuelle requise et inestimable.

Par ailleurs, de notre côté, sachez qu'en cette période trouble l'OEQ poursuit au quotidien ses représentations tant pour la protection du public que celles requises pour la santé et la sécurité des ergothérapeutes. À ce titre, l'OEQ restera actif tout le temps qu'il faudra et continuera avec vous à faire face à cette pandémie. Convaincu plus que jamais que la solidarité de tous est requise, l'OEQ poursuivra son travail en collaboration avec nos partenaires : les autres ordres, l'Office des professions, ainsi que les instances ministérielles et gouvernementales concernées.

Finalement, je veux à nouveau vous rendre hommage pour votre dévouement, votre courage et votre résilience. J'en suis quotidiennement le témoin et cela me reconforte, me nourrit, m'émeut et me rend fier, merci !



Mot du président



Alain Bibeau, erg. M. Sc.

06

Une vaste démarche de consultation interordres

Dans une initiative inédite, huit ordres professionnels¹ du domaine de la santé mentale et des services sociaux ont effectué une vaste démarche de consultation auprès de leurs membres œuvrant dans ce domaine. Ce sondage de perception portait sur les services rendus à la population ainsi que sur les conditions de pratique des professionnels visés et œuvrant dans les établissements du réseau public de la santé et des services sociaux. Ainsi débutait à peu près dans ces mots le communiqué émis en décembre dernier lors de la conférence de presse convoquée par ces huit ordres, dont le nôtre, dans le cadre d'une démarche sortant de la réserve habituelle pour interpeller publiquement les instances gouvernementales concernées.

Loin d'être arrivée à l'improviste, cette sortie publique a été l'aboutissement de cette consultation qui a été initiée il y a plus de deux ans au sein du regroupement des ordres professionnels du domaine de la santé mentale et des relations humaines ; ainsi, à partir des informations collectées auprès de l'inspection professionnelle, du bureau du syndicat et de membres, les enjeux professionnels systémiques communs ont été identifiés quant à l'accessibilité et à la qualité des services offerts par leurs membres respectifs, dont les ergothérapeutes.

Étude de l'état des lieux : un sondage auprès des membres

L'importance de ces enjeux commandait de poursuivre et d'analyser plus en profondeur l'état des lieux quant à l'exercice de nos professions « sur le terrain » et plus directement auprès des différents professionnels concernés, dont les ergothérapeutes. C'est dans un esprit de collaboration que les ordres ont uni leurs ressources afin de réaliser un sondage auprès d'un échantillon de leurs membres respectifs, à savoir plus spécifiquement ceux qui exercent dans le domaine de la santé mentale et pratiquent dans un établissement du réseau public. Confié à la firme SOM², ce sondage a été réalisé en ligne au printemps 2018 auprès de 20 904 professionnels. Nous avons alors obtenu un taux de réponse très élevé pour ce type de méthodologie, soit un taux de répondants de 44 %, générant ainsi des résultats crédibles avec une très faible marge d'erreur (0,9 %). En ce qui a trait aux ergothérapeutes, il faut savoir qu'ils ont compté pour 13 % de l'ensemble des répondants totaux, mais avec un taux de réponse plus faible que la moyenne, soit un taux de 30 %.

En effet, de sérieuses inquiétudes ont été énoncées quant à la trop longue durée d'attente avant que les personnes ne puissent recevoir les services professionnels requis.

Des résultats préoccupants rendus publics

La compilation des résultats issus de cette démarche ayant été finalisée à l'automne 2018, les ordres ont profité individuellement et conjointement de plusieurs tribunes ciblées pour documenter et préciser des pistes d'action pour répondre aux enjeux soulevés par le sondage. Force a été de constater que les leviers d'action sont principalement détenus par les employeurs des professionnels, soit ultimement ici le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). À l'automne dernier, la province étant en pleine campagne électorale, les présidents des ordres professionnels concernés ont convenu de garder sous embargo les résultats du sondage, en privilégiant la recherche de solutions avec le futur gouvernement et en visant l'obtention d'engagements fermes de sa part. C'est donc après que le nouveau gouvernement ait été mis en place que les ordres ont choisi de présenter les résultats de leur démarche et du sondage.

Les résultats globaux de ce sondage, qui vous sont présentés ci-dessous, ont d'abord été communiqués à madame la ministre et par la suite à d'autres instances ministérielles du MSSS.

D'entrée de jeu, il faut préciser que les résultats concernant les ergothérapeutes se situent sans écart significatif dans la moyenne du groupe des ordres. Conséquemment, l'OEQ a pu s'inscrire en solidarité avec les autres ordres quant aux résultats globaux transmis. **Ainsi, il faut souligner que la très grande majorité des professionnels répondants maintiennent que les services sont de qualité lorsqu'ils sont dispensés. Ils s'expriment toutefois négativement au regard de l'accessibilité aux services.**

En effet, de sérieuses inquiétudes ont été énoncées quant à la trop longue durée d'attente avant que les personnes ne puissent recevoir les services professionnels requis. Il a aussi été relevé que des délais trop longs peuvent survenir entre

le moment où le client est administrativement retiré d'une liste d'attente et celui où il est réellement pris en charge cliniquement, au détriment d'une réponse dans les temps requis par les besoins du client. Ainsi, parmi ces derniers résultats il appert, dans une proportion importante, que les délais pour l'obtention des services requis sont trop longs, voire préjudiciables pour les personnes concernées.

Pour leur part, les ergothérapeutes répondants évaluent négativement l'un ou l'autre des éléments de l'accès aux services (accessibilité à leurs services et temps d'attente, détérioration de l'accessibilité, temps d'attente plus long que ce que nécessite le besoin du client), et ce dans des proportions importantes. **En effet, 40 % des répondants qualifient l'accessibilité à leurs services de plutôt mauvaise à médiocre.** Pour ces répondants, les deux aspects suivants sont ressortis dans de grandes proportions (de 65 à 76 %) comme étant problématiques : à savoir l'offre d'un suivi en temps opportun et l'offre d'un suivi dans une fréquence (nombre de séances) suffisante en adéquation avec les besoins de l'utilisateur. De plus, sans pouvoir faire de liens directs de causalité avec la dernière réforme du réseau, il reste que pour l'ensemble des répondants des huit ordres, 57 % estiment que l'accessibilité aux services s'est détériorée globalement depuis 2015.

En ce qui concerne le volet « encadrement ou soutien clinique aux professionnels dans les milieux » (p. ex. accès à un gestionnaire ou superviseur de sa profession, la consultation auprès de pairs, le codéveloppement, le mentorat dans sa discipline, etc.), **les résultats globaux font ressortir pour 42 % de l'ensemble des répondants – 40 % chez les répondants ergothérapeutes – qu'ils sont plutôt de mauvais à médiocre.** De plus, la question de la non-compréhension de la part de leur gestionnaire ou superviseur direct des spécificités du champ d'exercice et des compétences mêmes des professionnels ressort tout aussi négativement pour plus

Mot du président

du tiers des répondants (35 % chez les répondants ergothérapeutes).

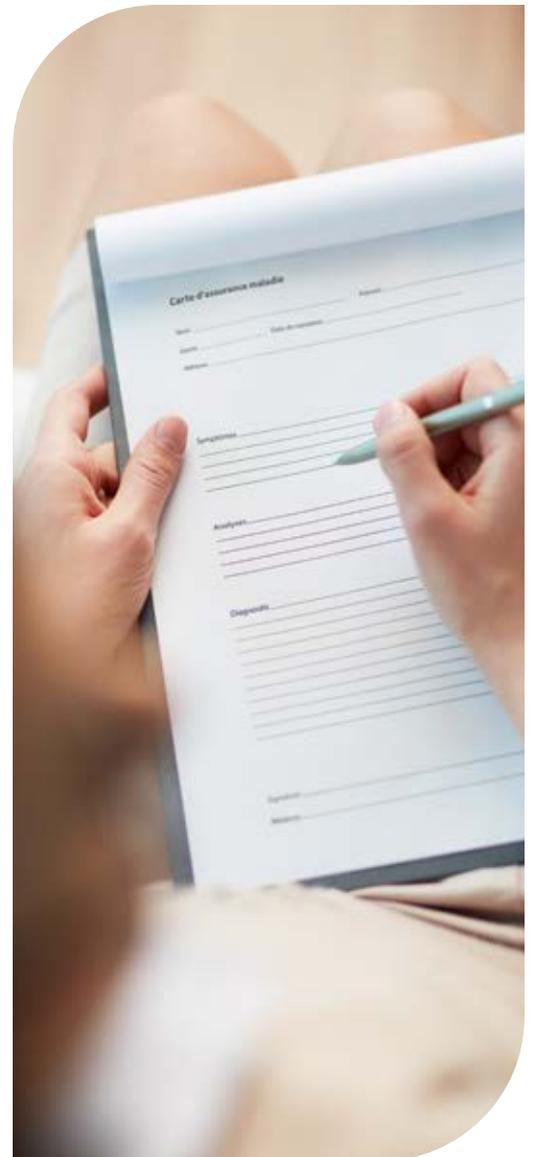
Pour ce qui touche le volet « encadrement ou soutien en matière de développement professionnel continu », les résultats globaux font ressortir des problèmes en lien avec le soutien nécessaire au développement professionnel (p. ex. la libération du temps requis, le financement d'activités, etc.). En effet, 53 % des répondants (47 % chez les répondants ergothérapeutes) considèrent que le soutien en matière de développement professionnel continu est déficient dans leur milieu.

En ce qui a trait à la question des « indicateurs de performance utilisés et servant à évaluer la performance des professionnels », 51 % des répondants jugent les méthodes d'évaluation utilisées non adaptées compte tenu du type de services qu'ils rendent. Les résultats montrent que les indicateurs de performance utilisés sont surtout des indicateurs de productivité et de conformité (la charge de travail, le nombre de clients pris en charge, le nombre de visites, d'heures consacrées, le respect des règles administratives, la rapidité d'intervention, etc.) au détriment des indicateurs de qualité des pratiques mentionnés et qui sont peu présents (p. ex. la qualité d'écoute et de la relation avec le client, la réponse aux besoins des clients, la

pertinence des interventions ainsi que les résultats obtenus et l'efficacité de l'intervention, etc.).

Les aspects liés à la « mission de l'enseignement clinique auprès des stagiaires » sont aussi jugés négativement. En effet, 34 % des répondants ergothérapeutes (par rapport à 31 % pour les résultats globaux) ont indiqué que leur milieu ne prend pas en compte, ni ne reconnaît, leur contribution à l'enseignement clinique pratique et à la formation de la relève professionnelle. À ce titre, 39 % des ergothérapeutes, soit 4 points de plus que la moyenne des répondants, ont fait ressortir qu'ils ne bénéficient pas du temps nécessaire à l'encadrement de stagiaires ni des conditions matérielles et administratives minimales pour le faire (p. ex. les locaux, la salle d'intervention, le matériel clinique, l'informatique, etc.). De plus, pour ce volet du sondage, il faut savoir que le taux de réponse obtenu pour les choix « ne s'applique pas » ou « ne sait pas », est très important s'élevant à 37 % pour l'ensemble des répondants (29 % pour les ergothérapeutes), contrairement aux autres questions de ce sondage où ces choix de réponses se situent en marge.

Est-ce que ce résultat pourrait être interprété comme étant l'expression d'un désinvestissement complet d'une grande proportion des professionnels à cette contribution à l'enseignement



L'Ordre considère que des correctifs et des améliorations majeures doivent être apportés.

clinique et la supervision de stagiaires ? De ma perspective, cet état de fait pourrait certainement trouver écho chez nos partenaires des programmes universitaires en ergothérapie, et dans leurs difficultés vécues, de manière exacerbée depuis les dernières années, à justement recruter des superviseurs de stages dans les établissements du réseau.

Au sujet des résultats liés à l'« insatisfaction de l'exercice de la profession des professionnels dans leur milieu », les professionnels de la santé mentale et des relations humaines pratiquant dans le réseau de la santé et des services sociaux sont insatisfaits de l'exercice de leur profession dans leur milieu de pratique, c'est-à-dire plus d'une personne sur trois ou 36 % globalement (29 % ergothérapeutes). Par ailleurs, parmi ces ergothérapeutes, 39 % disent (contre 49 % pour la moyenne des ordres) régulièrement songer à quitter leur poste et 21 % songent même à quitter la profession (24 % pour la moyenne des ordres).

En conclusion

Les résultats globalement évalués négatifs par les ergothérapeutes sont préoccupants, c'est le moins que l'on puisse dire. Aussi, dans une perspective de protection du public, à l'instar des autres ordres professionnels partenaires de cette démarche, l'Ordre considère que des correctifs et des améliorations majeures doivent être apportés. Ces derniers devront viser à fournir aux ergothérapeutes et aux autres professionnels les conditions d'exercice requises pour assurer des services professionnels de qualité et éviter des préjudices à la population.

À ce titre, je dirais qu'il faut actuellement continuer de tableur sur la mobilisation interordres ainsi que sur la réaction d'ouverture de la nouvelle gouvernance supérieure au MSSS. En effet, je peux vous confirmer que madame la ministre a accueilli respectueusement les constats des ordres tout en reconnaissant la crédibilité de la démarche et la pertinence des enjeux soulevés. Ainsi, sans nier l'ampleur et l'immensité

de la tâche, elle s'est engagée à agir rapidement en réponse aux enjeux qui ont été portés à son attention. À ce titre, les ordres ont offert une collaboration soutenue pour la mise en place de solutions efficaces. D'ailleurs, à l'initiative de madame la ministre, les présidents des ordres ont déjà rencontré de hauts gestionnaires du ministère et ces derniers ont tous convenu de la nécessité de travailler ensemble et en amont sur les actions gouvernementales requises.

Évidemment, la mission des ordres professionnels est de protéger le public tout particulièrement en réglementant et en surveillant les activités professionnelles de leurs membres. Ainsi, les ordres disposent de moins de moyens lorsqu'il s'agit d'intervenir directement auprès des organisations, et des employeurs et dans notre prérogative de ne pas pouvoir nous immiscer directement dans l'organisation et le fonctionnement des établissements du réseau.

Cependant, malgré cette frontière, les ordres concernés ont résolument entrepris de poursuivre leur démarche malgré les limites de leurs moyens.

Ainsi, en premier chef, l'Ordre va continuer d'affirmer sa responsabilité voulant que les ergothérapeutes doivent exercer avec compétence, en respectant les normes et leurs obligations professionnelles en vigueur tout en affirmant leur indépendance professionnelle. En deuxième chef, l'Ordre doit aussi continuer de rappeler plus fortement que les milieux, organisations ou établissements, qui emploient des ergothérapeutes, ne doivent pas être source de conditions d'exercice qui viennent les empêcher d'exercer avec compétence dans le respect de leurs obligations et de leur indépendance. Dans les circonstances telles que décrites, il est indéniable que la protection du public passe aussi indubitablement par la responsabilisation des milieux et le respect par les instances politiques de leurs propres institutions, lois et règles, dont celles des ordres professionnels.



¹ Relativement à leur mandat de protection du public, les huit ordres engagés dans cette sortie publique sont : l'Ordre des orthophonistes et des audiologistes du Québec, l'Ordre des conseillers et conseillères d'orientation du Québec, l'Ordre des ergothérapeutes du Québec, l'Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec, l'Ordre des psychologues du Québec, l'Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec, l'Ordre professionnel des criminologues du Québec et l'Ordre professionnel des sexologues du Québec.

² Pour ce qui est de l'Ordre des ergothérapeutes du Québec, l'échantillon sondé incluait la totalité des ergothérapeutes exerçant dans un établissement du réseau public, qu'ils pratiquent dans le domaine de la santé mentale ou dans celui de la santé physique. Les résultats globaux interordres ont été agrégés en conséquence.



COVID-19 : survol des activités de l'OEQ

DEPUIS LE DÉBUT DE LA PANDÉMIE, LES DIRIGEANTS ET L'ENSEMBLE DU PERSONNEL DE L'ORDRE SONT À PIED D'ŒUVRE AFIN D'ASSURER LA CONTINUITÉ REQUISE À SA MISSION DE PROTECTION DU PUBLIC ET SOUTENIR LES ERGOTHÉRAPEUTES, LE RÉSEAU DE LA SANTÉ ET LA POPULATION QUÉBÉCOISE DANS CE CONTEXTE EXCEPTIONNEL QUE NOUS VIVONS ACTUELLEMENT. VOUS TROUVEREZ CI-DESSOUS UN APERÇU DES DIFFÉRENTES ACTIONS DE L'ORDRE À CET ÉGARD, RÉALISÉES À CE JOUR.

Soutenir ses membres

Des communications quotidiennes par courriels

Depuis le 12 mars, l'Ordre transmet à l'ensemble de ses membres une infolettre quasi quotidienne visant à les informer de l'évolution des différentes directives et consignes émises par le gouvernement ou par l'Ordre concernant la situation de pandémie ou de toute autre information d'intérêt à cet égard.

Des fiches thématiques pour répondre à vos questions

Afin de réunir toute l'information pertinente en un seul endroit, des fiches thématiques sur divers sujets ont été réalisées et mises en ligne sur le site Web de l'OEQ. Parmi les sujets traités par ces fiches, mentionnons les mesures de prévention à respecter, l'affectation à d'autres tâches, les mesures gouvernementales de soutien financier, les normes applicables à la télépratique et le remboursement par les tiers payeurs des services offerts en télépratique.

Un forum de discussion animé

Un forum de discussion sur le Portail.OEQ a aussi été créé afin de permettre aux membres de poser des questions et partager leurs expériences. Les ergothérapeutes sont nombreux à utiliser le forum, ce qui permet également à l'OEQ de diffuser certaines informations pertinentes et aidantes.

Du soutien à la pratique

Les équipes de l'OEQ sont à pied d'œuvre depuis le tout début afin de répondre aux questions des ergothérapeutes sur les enjeux qu'ils rencontrent en lien avec la pandémie. Vous pouvez les joindre à ergo@oeq.org ou à infodeonto@oeq.org dans le cas de questions déontologiques.

Échéances de paiements reportés

Afin d'aider les membres dont la situation financière est affectée par la situation actuelle (diminution de revenus, perte d'emploi), l'Ordre a reporté la date limite du paiement de la **cotisation annuelle** au **1^{er} juin 2020**.

Pour les ergothérapeutes autorisés à exercer leur profession en société, l'OEQ a reporté au **1^{er} septembre 2020** la date limite pour transmettre la **Déclaration annuelle d'exercice en société 2020-2021**, de même que le paiement y afférent.

Un soutien financier pour les ergothérapeutes du secteur privé œuvrant à temps partiel

L'OEQ, en partenariat avec l'Ordre professionnel des diététistes du Québec, l'Ordre des orthophonistes et audiologistes du Québec, et l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec a interpellé les instances gouvernementales concernées tant au provincial qu'au fédéral afin de réclamer une aide financière pour s'assurer que les professionnels de la santé œuvrant dans le secteur privé puissent bénéficier des mesures de soutien financier offertes par les divers paliers gouvernementaux tout en continuant à offrir des services essentiels à la population. La réponse du gouvernement à cette demande



n'a pas tardé alors qu'un élargissement des critères d'attribution de certaines mesures a été annoncé peu après.

Soutenir le réseau

Prêter main-forte

Depuis le début de la pandémie, l'OEQ encourage ses membres à prêter main-forte au réseau en s'inscrivant sur le site *Je contribue!*

Un appel a aussi été lancé auprès des anciens membres de l'Ordre ainsi que des ergothérapeutes inscrits à l'Ordre comme membres retraités afin d'inciter ces derniers à reprendre du service et venir soutenir le réseau (certaines conditions s'appliquent).

Finalement l'Ordre a à maintes reprises rappelé au ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) que les ergothérapeutes sont disponibles pour prêter main-forte au Réseau et a assuré celui-ci de son entière collaboration.

Soutien psychologique aux professionnels du réseau

Conscients que dans le contexte actuel, les professionnels œuvrant dans le réseau sont fort sollicités et qu'ils peuvent vivre des situations de détresse psychologique, plusieurs ordres du secteur de la santé mentale et des relations humaines (dont l'OEQ) ont uni leurs efforts afin de permettre à leurs membres d'offrir des services d'aide et de support psychologiques aux professionnels travaillant dans les établissements du réseau. Un sondage interordres a été administré pour mieux

évaluer la disponibilité des professionnels exerçant au privé à cet égard et les résultats ont été transmis au MSSS qui en assumera le suivi.

Allègement des conditions d'attribution des aides à la locomotion

Une entente visant la mise en application de nouvelles mesures pour l'attribution des appareils suppléant à une déficience physique a été conclue entre la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ), le MSSS, l'OEQ, l'Ordre professionnel des physiothérapeutes du Québec et le

[...], l'OEQ encourage ses membres à prêter main-forte au réseau en s'inscrivant sur le site *Je contribue!*



Collège des médecins. Grâce à cette entente, les ergothérapeutes peuvent dorénavant attribuer un nouvel appareil ou autoriser le remplacement d'un appareil sans devoir requérir une ordonnance ou une autorisation écrite d'un médecin spécialiste, notamment pour l'octroi d'un fauteuil roulant, ou d'une aide à la marche (cane, marchette, etc.). Les instances et établissements concernés sont actuellement à déployer ces nouvelles mesures dans leurs milieux.

Des actions pour soutenir la population

Les bienfaits de l'occupation en contexte de confinement

Conscient des défis de taille que représente le confinement pour l'ensemble

de la population, l'OEQ a diffusé sur son site Web ainsi que sur sa page Facebook divers renseignements visant à aider la population. Retrouver un équilibre et de la satisfaction dans les activités du quotidien en contexte de confinement est vital, qu'il s'agisse d'un enfant, d'un adulte, ou d'une famille.

Un répertoire de membres offrant des services en télépratique

L'OEQ travaille présentement à bonifier son répertoire Web de membres œuvrant en pratique privée afin qu'il soit possible pour le public de rechercher des ergothérapeutes qui offrent leurs services par l'entremise de la télépratique.

L'OEQ a déployé tous ces efforts afin de répondre le plus adéquatement possible aux besoins de ses membres,

du réseau et de la population en cette période d'incertitude. Bien que les bureaux physiques de l'OEQ soient fermés jusqu'à nouvel ordre, les employés sont à l'œuvre en télétravail pour que les activités habituelles ne soient pas compromises.

Nous saluons votre résilience et adaptabilité en ces temps difficiles et sachez que l'OEQ continuera à maintenir le cap afin de poursuivre sa mission de protection du public.



NOUS
SOMMES
OUVERTS

NOUS SOMMES LÀ POUR VOUS

Notre équipe dédiée de professionnels demeure disponible !

Médicus Savard OXYBEC

Chef de file en matière de produits et services de soins à domicile au Québec

Le Groupe Médicus vous offre la meilleure solution et un service exemplaire.

Comment?

- 1 Représentants sur la route disponibles
Réponse en 24h !
- 2 Service après-vente incomparable
- 3 Prix concurrentiels et produits de haute qualité
- 4 La plus vaste gamme de produits offerts dans le domaine au Québec



Contactez vos représentants !

Pour plus d'informations ou pour un rendez-vous.

Montréal
1 866 525-3757

Québec
1 800 463-6436

Etrie
1 800 361-9911

Outaouais
819 431-2364

Intégrer la réadaptation cognitive aux orientations ministérielles sur les troubles neurocognitifs majeurs

DANS NOTRE INFOLETTRE DU 8 AVRIL DERNIER NOUS VOUS INFORMIONS QUE DANS UNE OPTIQUE D'AMÉLIORER LES SERVICES ACTUELS ET POUR RÉPONDRE EFFICACEMENT À LA CROISSANCE PROJÉTÉE DES PERSONNES SOUFFRANT DE LA MALADIE D'ALZHEIMER OU UN AUTRE TROUBLE NEUROCOGNITIF (TNC) MAJEUR, LE MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (MSSS) DU QUÉBEC S'EST DOTÉ D'ORIENTATIONS VISANT À PROMOUVOIR LE DÉPISTAGE PRÉCOCE DE CETTE CLIENTÈLE ET À ASSURER UN SUIVI ADAPTÉ TOUT AU LONG DE LA MALADIE. LE MSSS S'AFFAIRE PRÉSENTEMENT À FINALISER LA 3^E PHASE DE SES ORIENTATIONS, PARMİ LESQUELLES FIGURENT NOTAMMENT LA PROMOTION DE LA SANTÉ ET DE LA RÉSERVE COGNITIVE.

Toujours dans ce désir de collaborer activement au bon déploiement des orientations ministérielles sur les TNC majeurs et en cohérence avec sa position émise en 2017 quant à la nécessité d'assurer une offre de services adaptée aux aînés ayant un TNC et à leurs proches aidants, l'OEQ, par le biais d'une prise de position, a porté à l'attention de la ministre responsable des Aînés et des Proches aidants, Marguerite Blais et de la ministre de la Santé et des Services sociaux Danièle McCann, un pan du déploiement des services à cette clientèle encore peu connu au Québec, et des plus prometteurs : la réadaptation cognitive. Vous pouvez consulter cette prise de position sur le site Web de l'OEQ dans la section Publications/

Documents professionnels/Mémoires et énoncés de position.

Si l'entraînement cognitif et la stimulation sont deux modalités reconnues pour améliorer la santé cognitive en améliorant l'efficacité des zones saines du cerveau, il est, en revanche, clairement constaté dans la littérature scientifique que ces deux modalités ne démontrent aucun effet sur l'autonomie fonctionnelle, alors que cet enjeu est présent chez toutes les personnes ayant un TNC majeur. Pour ces personnes, les interventions doivent donc aller au-delà de la promotion de la santé et de la réserve cognitive. C'est ce que fait la réadaptation cognitive.



Nouvelle publication : vos réactions

NOUS AVONS REÇU PLUSIEURS COMMENTAIRES DE MEMBRES CONCERNANT LA NOUVELLE REVUE DE L'ORDRE DANS LES DERNIÈRES SEMAINES. COMME VOUS LE SAVEZ, NOUS TÂCHONS D'ÊTRE À L'ÉCOUTE AFIN D'AMÉLIORER, DANS LA MESURE DU POSSIBLE, NOS PROCESSUS ET AINSI RÉPONDRE POSITIVEMENT À VOS SUGGESTIONS.

Tout d'abord, il faut se rappeler que l'objectif de la revue est de vous renseigner sur les nouveautés pertinentes à votre pratique, que ces nouveautés proviennent de l'Ordre lui-même, de divers milieux de pratique, de partenaires et de la relève. La revue est donc un outil indispensable pour vous maintenir informé.

La réalisation d'une nouvelle publication a été une belle occasion de nous faire réfléchir sur les divers aspects de sa production. Parmi ces questionnements, inévitablement, l'aspect environnemental de l'impression a été soulevé. Il faut dire que l'OEQ, tout comme vous, est sensible à l'enjeu écologique, comme en a fait foi la conférence de fermeture du dernier colloque annuel qui portait sur une pratique durable de la profession.

C'est ainsi que nous avons pensé à imprimer la revue *Occupation : ergothérapeute* sur du papier recyclé. Toutefois, le coût d'une telle impression est d'environ 40 à 50 % plus élevé sur du papier non recyclé. Aussi, nos recherches sur le sujet nous ont permis de comprendre que l'utilisation du papier classique non recyclé n'est pas plus dommageable que l'utilisation du papier recyclé. En effet, de nombreuses réglementations ont permis de réduire l'impact environnemental de l'industrie papetière et ces dispositions favorisent même la saine gestion des exploitations forestières, le bois étant une ressource réellement renouvelable, et permettent le recyclage du papier (jusqu'à 7 fois) afin d'en fabriquer notamment le papier recyclé. De plus, bien que votre revue ne soit pas faite à partir de papier recyclé, celle-ci est recyclable.

Nous avons aussi envisagé de rendre disponible la publication en version électronique seulement, mais un sondage auprès des membres effectué au printemps 2018 nous a indiqué que les ergothérapeutes préfèrent recevoir une version papier. De plus, d'autres ordres professionnels consultés qui ont décidé d'offrir une publication exclusivement électronique

ont constaté une diminution du taux de lecture. Toutefois, il est possible, lors de votre inscription annuelle au Tableau de l'Ordre, d'indiquer votre préférence si vous souhaitez ne plus recevoir une copie de la revue par la poste. Un courriel vous avisant de la disponibilité en ligne de la revue vous sera envoyé quatre fois par année.

Nous vous encourageons à continuer de nous faire part de vos commentaires et suggestions sur la nouvelle revue en écrivant à robergec@oeq.org, nous vous lisons avec grand intérêt !



NOUVELLE INFOLETTRE : VÉRIFIER VOS COURRIELS INDÉSIRABLES



L'Ordre utilise l'envoi de courriel afin de communiquer certains éléments d'importance pour ses membres.

Le système d'envoi utilisé pour réaliser ces infolettres n'étant plus le même que le précédent, nous vous invitons à bien surveiller vos dossiers de courriels indésirables dans les prochaines semaines afin de vous assurer de bien recevoir l'ensemble des communications de l'Ordre. Une bonne pratique serait aussi d'ajouter l'adresse courriel d'envoi (ergo@oeq.org) de l'infolettre dans votre carnet d'adresses. <



VOS COMMENTAIRES, NOS RÉPONSES

L'Ordre a parfois connaissance de commentaires de la part de membres concernant ses activités sur d'autres plateformes externes. Prenez note que l'Ordre ne prendra pas la parole dans de telles situations et adressera seulement les commentaires qui lui sont communiqués directement, par courriel ou appel téléphonique. Nous vous encourageons donc à nous faire part de tout commentaire en écrivant à ergo@oeq.org ou en composant le 514 844-5778. <



RETOUR SUR L'ENVOI D'UN COURRIEL FRAUDULEUX

Plusieurs d'entre vous ont reçu le 13 janvier dernier un courriel frauduleux qui semblait provenir de l'Ordre. Notre système d'envoi de courriels de masse a été piraté et un courriel a été envoyé à notre insu et sans notre autorisation. Depuis cet événement, les mesures nécessaires afin qu'un tel incident ne se reproduise plus ont été déployées. Sachez que seul le système de messagerie externe a été touché par cette situation et que la base de données des membres, ainsi que l'ensemble des renseignements sur les membres, n'a pas été affectée. Nous sommes désolés des incon vénients que cette situation a pu occasionner et nous vous remercions de votre compréhension. <

VIGNETTE SUR L'EXERCICE DE LA PSYCHOTHÉRAPIE ET DES INTERVENTIONS QUI S'Y APPARENTENT



Comme vous en aviez été informé en mai 2018, un document interordres portant sur l'exercice de la psychothérapie et des interventions qui s'y apparentent a été rendu public. Fruit d'une collaboration entre les ordres professionnels en santé mentale et en relations

humaines, ce document vise à préciser l'ensemble des éléments touchant l'exercice de la psychothérapie au Québec. Il apporte aussi des précisions sur les interventions s'inscrivant dans le champ d'exercice de professionnels (dont les ergothérapeutes), qui peuvent s'y apparenter, mais qui n'en sont pas.

En complément à ce document, l'ensemble des ordres professionnels en santé mentale et en relations humaines avait décidé d'élaborer des vignettes cliniques pour chaque profession. Ces vignettes sont maintenant accessibles sur le site collaboration interprofessionnelle (collaborationinterprofessionnelle.ca).

Pour ce qui concerne la vignette de l'OEQ, celle-ci avait déjà fait l'objet d'une publication en août 2018. Ainsi, nous avons profité de cette collaboration interordres pour en faire la mise à jour. La nouvelle version peut maintenant être consultée sur le **site Web de l'OEQ** dans la section Publication/Documents professionnels/Normes d'exercice et guides. <

Nouveau Règlement sur l'organisation de l'OEQ et les élections à son Conseil d'administration

Le 19 décembre dernier, est entré en vigueur le nouveau *Règlement sur l'organisation de l'Ordre des ergothérapeutes du Québec et les élections à son Conseil d'administration*. Ce règlement remplace l'ancien *Règlement sur les élections et l'organisation de l'Ordre des ergothérapeutes du Québec*, lequel a dû être révisé à la suite de diverses modifications apportées au Code des professions à l'été 2017.

Parmi les principales nouveautés mises de l'avant par ce règlement, mentionnons tout d'abord la **diminution du nombre d'administrateurs élus** au sein du Conseil d'administration (CA) de l'Ordre, lequel passe de 13 à 11. Une telle modification s'inscrit dans les nouveaux paramètres établis par l'Office des professions au terme desquels le nombre maximum d'administrateurs élus pouvant siéger au sein du CA d'un ordre est fixé à 11.

Une telle diminution du nombre d'administrateurs élus a requis une révision complète de la carte électorale de l'Ordre de manière à assurer une représentation équitable des diverses régions et un équilibre entre les régions rurales et urbaines. Ainsi, l'Ordre compte dorénavant 4 régions électorales, lesquelles sont réparties comme le présente le tableau ci-contre.

Une période de transition s'étalant jusqu'en mai 2021 est prévue au règlement afin de permettre à l'Ordre de procéder à la reconfiguration de son CA de manière graduelle, en respectant le plus possible les mandats des administrateurs actuellement en poste.

Parmi les autres nouveautés introduites par ce règlement, mentionnons :

- le prolongement de la durée des mandats du président qui passent de 3 ans à 4 ans [article 5] ;
- l'ajout de critères d'éligibilité à la fonction d'administrateur élu et de président [article 9] ;
- la bonification des renseignements et documents devant être transmis au secrétaire de l'Ordre afin de se porter candidat à un poste d'administrateur élu ou au poste de président [article 11] ;
- l'ajout de règles de conduite applicables aux candidats à un poste d'administrateur élu ou de président [article 13] ;

- l'ajout de dispositions permettant le vote par un moyen technologique et les modalités y afférentes [articles 24 à 37] ;
- l'ajout de dispositions en cas de vacance au poste de président ou d'administrateur élu [article 46 et 47] ;
- l'ajout de dispositions encadrant la rémunération des administrateurs élus et du président [articles 48 à 50].

Vous pouvez consulter le nouveau règlement sur le **site web de l'Ordre**, sous « À propos de l'Ordre » / « Lois et règlements ». Pour tout complément d'information à cet égard, veuillez contacter M. Philippe Boudreau, directeur général et secrétaire de l'Ordre à boudreau@oeq.org.



RÉGIONS ÉLECTORALES	RÉGIONS ADMINISTRATIVES	NOMBRE D'ADMINISTRATEURS
Région 1	Bas-Saint-Laurent (01) Abitibi-Témiscamingue (08) Côte-Nord (09) Nord-du-Québec (10) Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine (11)	1
Région 2	Mauricie (04) Outaouais (07) Lanaudière (14) Laurentides (15)	2
Région 3	Montréal (06) Laval (13) Montérégie (16)	5
Région 4	Saguenay—Lac-Saint-Jean (02) Capitale-Nationale (03) Estrie (05) Chaudière-Appalaches (12) Centre-du-Québec (17)	3
	Total	11

REMISE DE PRIX ET BOURSES

Des représentants de l'Ordre participent à plusieurs événements durant l'année afin de souligner le travail d'ergothérapeutes à travers le Québec, dans le cadre du programme Prix, bourses et subventions de l'Ordre.

C'est ainsi que lors du colloque des étudiants en ergothérapie de l'Université du Québec à Trois-Rivières le 12 décembre dernier, le président, Alain Bibeau a remis le Prix OEQ à Caroline Dumas, l'étudiante de sa cohorte qui s'est le plus démarquée dans le cadre de ses stages de formation clinique. <



Alain Bibeau, Caroline Dumas et Lyne Tardif



FONCTIONNEMENT ÉLECTRIQUE!

ConfortMedic
www.confortmedic.ca
1-800-442-2246

**Nouvelle chaise de transfert
entièrement redessinée!**

Fonctionnement à batterie
Facile à nettoyer
Fait au Québec
Simple à installer
Sans entretien



Lève-O-Tech à l'eau

Modifications du Règlement sur le tableau des ordres professionnels

L'OFFICE DES PROFESSIONS DU QUÉBEC A RÉCEMMENT MODIFIÉ SON *RÈGLEMENT SUR LE TABLEAU DES ORDRES PROFESSIONNELS* AFIN DE PRÉVOIR QUE DORÉNAVANT, LE TABLEAU DE L'ORDRE DES ERGOTHÉRAPEUTES CONTIENT, À L'ÉGARD DE CHAQUE MEMBRE, SON NUMÉRO DE MEMBRE. UNE TELLE MODIFICATION FAIT SUITE À UNE DEMANDE EN CE SENS FORMULÉE PAR L'ORDRE EN OCTOBRE 2018 POUR LES MOTIFS EXPLIQUÉS CI-APRÈS.

Contexte de la demande
L'Ordre reçoit chaque année de nombreuses demandes de la part d'assureurs (publics ou privés) souhaitant obtenir ou valider le numéro de membre des ergothérapeutes ayant rendu des services professionnels à leurs assurés afin de vérifier si ces ergothérapeutes sont bel et bien membres de l'Ordre et ainsi déterminer l'admissibilité des réclamations soumises par leurs assurés.

L'Ordre reçoit également des demandes de validation de numéro de membre de la part d'employeurs soucieux de s'assurer que les ergothérapeutes qu'ils engagent sont membres de l'Ordre et qu'ils le demeurent durant l'entièreté de leur emploi chez eux.

Or, le numéro de membre est un renseignement personnel au sens de la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels* (A-2.1). Il est par conséquent confidentiel et l'Ordre ne peut le divulguer à des tiers, incluant des assureurs et des employeurs, sans le consentement de l'ergothérapeute.

En ajoutant le numéro de membre au tableau de l'OEQ par l'entremise d'une modification au *Règlement sur le tableau des ordres professionnels*, ce renseignement devient public en vertu de l'article 108.8 (1^o) du *Code des professions* et l'Ordre peut par le fait même le divulguer aux assureurs, aux employeurs ou à quiconque en fait la demande. L'Ordre peut de plus ajouter ce renseignement aux renseignements disponibles sur son répertoire de membres en ligne,

permettant ainsi à quiconque de valider en tout temps l'appartenance d'un ergothérapeute à l'Ordre.

Pourquoi les assureurs et les employeurs ont-ils besoin d'avoir le numéro de membre d'un ergothérapeute pour valider son appartenance à l'Ordre? Le nom n'est-il pas suffisant?

Contrairement au nom de l'ergothérapeute, lequel peut porter à confusion dans le contexte où plusieurs ergothérapeutes peuvent porter le même nom, le numéro de membre est unique et constitue par le fait même une donnée importante pour les assureurs et les employeurs souhaitant valider l'appartenance d'un ergothérapeute à l'Ordre. En combinant le nom avec le numéro de membre, les risques d'erreur sont inexistantes.

L'Ordre est d'avis qu'une telle modification est bénéfique à la fois pour les employeurs, les assureurs et le public en général, lesquels pourront ainsi valider plus facilement l'appartenance d'une personne à l'Ordre, mais également pour les ergothérapeutes eux-mêmes, lesquels disposeront ainsi d'un mécanisme fiable et facilement accessible pour démontrer leur appartenance à l'Ordre.

Plusieurs autres ordres ont fait ajouter le numéro de membre aux renseignements contenus dans leur tableau, dont les physiothérapeutes, les diététistes, les podiatres, les psychoéducateurs, les agronomes, les dentistes, les infirmières, les ingénieurs, les inhalothérapeutes, les médecins, les pharmaciens, les technologues en imagerie médicale et les optométristes.



L'Ordre est d'avis qu'une telle modification est bénéfique à la fois pour les employeurs, les assureurs et le public en général [...]

L'ORDRE APPUIE LE MOUVEMENT ALPHAS CONNECTÉS

Le mouvement Alphas connectés a été lancé par l'Association des médecins psychiatres du Québec et il réclame au gouvernement provincial qu'il instaure un cours d'éducation à la santé mentale dans le cursus scolaire des jeunes Québécois, et ce, dès le primaire. La génération « alpha » est constituée des jeunes nés après 2010. Il s'agit de la génération la plus riche, la plus connectée à la technologie et la plus éduquée que la société n'ait jamais connue. Selon les instigateurs de ce mouvement, le cours d'éducation à la santé mentale permettrait de prévenir la détresse chez ces jeunes en les aidant à apprendre à se connecter à leur émotion, à leur famille et à leur communauté.

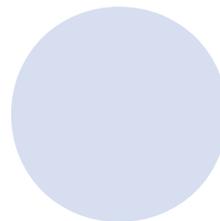
L'Ordre a décidé d'appuyer le mouvement. Vous pouvez le faire aussi à titre de citoyen : alphasconnectes.ca <



DÉCÈS DE CHRISTIANE-LOUISE CHARBONNEAU

C'est avec beaucoup de tristesse que l'Ordre a appris le décès le 2 janvier dernier de madame Christiane-Louise Charbonneau. M^{me} Charbonneau avait occupé le poste de directrice générale de l'Ordre pendant un peu plus de 10 ans, de 1998 à 2009. Nous exprimons toute notre sympathie à la famille et aux proches. <

VOUS AVEZ UNE QUESTION
RELATIVE À L'APPLICATION
DU **CODE DE DÉONTOLOGIE** FACE
À UNE SITUATION DONNÉE



INFODEONTO@OEQ.ORG • 514 844-5778, POSTE 248

Soutien et accompagnement pour la tenue de dossiers en milieux cliniques : le projet pilote ouvre de belles perspectives

NOUS VOUS ANNONÇONS DANS L'ERGOTHÉRAPIE EXPRESS DE DÉCEMBRE 2018 LE DÉPLOIEMENT EN 2019 DU PROJET PILOTE DE SERVICE DE SOUTIEN ET D'ACCOMPAGNEMENT POUR LA TENUE DE DOSSIERS EN MILIEUX CLINIQUES, AUPRÈS DE TROIS GROUPES D'ERGOTHÉRAPEUTES ŒUVRANT EN ENFANCE-JEUNESSE (3 À 21 ANS).

20

Au terme de cette expérience fort enrichissante, le moment est venu de vous faire part des résultats encourageants obtenus.

Nous souhaitons d'abord souligner tout l'intérêt et l'engagement des 13 ergothérapeutes participants, issus du CISSS Lanaudière, de différentes commissions scolaires (CS) de la région de la Capitale et de Chaudière-Appalaches (la CS des Découvreurs, la CS de la Côte-du-Sud et la CS Beauce Etchemin) et du CRDITED/CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. Nous les en remercions. Nous tenons également à remercier chaleureusement Karine Plouffe et Éric Constantin, ergothérapeutes, pour leur enthousiasme et la qualité de l'écoute et du service d'accompagnement qu'ils ont prodigués aux participants.

Responsabilisation et autodétermination : les ingrédients clés de la démarche

La formule de soutien et d'accompagnement explorée dans le cadre de ce projet pilote visait à guider les participants dans leur analyse et leur raisonnement et à les amener à se questionner sur leur démarche clinique afin de leur permettre de répondre eux-mêmes à leurs questions sur la tenue de dossiers et, conséquemment, à améliorer l'efficacité de leur rédaction.

Les accompagnateurs ont notamment encouragé la posture créative, réflexive et engagée de chacun, ainsi que la responsabilisation et l'autodétermination dans la transformation des habitudes de chacun en matière de tenue de dossiers.

Pour y arriver, ils ont utilisé divers procédés mettant le

SOUTIEN ET ACCOMPAGNEMENT DES ERGOTHÉRAPEUTES DANS L'AMÉLIORATION DE L'EFFICACITÉ EN MATIÈRE DE TENUE DE DOSSIERS

De mars à décembre 2019

3 milieux de pratique en enfance jeunesse – 13 participants en tout

- CISSS Lanaudière
- Commissions scolaires de la région de la Capitale et de Chaudière-Appalaches
- CRDITED/CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

2 accompagnateurs : Karine Plouffe et Éric Constantin

3 visites dans chacun des milieux



participant au cœur de la démarche :

- questionnaire d'auto-évaluation ;
- approche favorisant la cohésion au sein du groupe ainsi que l'engagement de chacun des participants ;
- adhésion des gestionnaires afin de permettre la pleine participation des ergothérapeutes ;
- identification par chacun des groupes des défis prioritaires ;
- co-construction des objectifs de changement et des moyens pour les atteindre ;
- suivi et ajustements éventuels de la mise en œuvre des moyens.

Des objectifs concrets

Parmi les objectifs définis par les groupes participants, nommons par exemple « Convenir des principes de la tenue de dossiers dans l'équipe en ergothérapie et le milieu (format, contenu, fréquence, etc.) », « Structurer le processus en ergothérapie pour faciliter la tenue des dossiers selon mandat/rôle/besoin, etc. » ou « Préciser la nomenclature et l'organisation des différents dossiers ».

Des bénéfices appréciables

Selon les informations recueillies à l'aide du questionnaire d'évaluation du projet pilote, quelques-uns des éléments clés pour lesquels les participants ont retiré d'importants bénéfices sont :

- motif de la demande à préciser au regard du rendement occupationnel du client ;
- coaching et modalités d'accompagnement auprès des clients (parents, intervenants et personnes significatives pour l'enfant) ;
- contenu et formes de tenue de dossiers (terminologie, registre, avis professionnel, plan d'intervention, types d'écrits, type de dossiers, contenu).

Les participants ont également apprécié le fait que les accompagnateurs étaient des ressources externes à l'OEQ, tout en ayant un accès privilégié à celui-ci, ce qui leur a permis à la fois une certaine « neutralité » et d'obtenir rapidement les informations et directives nécessaires au bon déroulement du service de soutien et d'accompagnement.

Les prochaines étapes

Ce projet pilote comprendra un dernier volet, ajouté à la demande des participants : une quatrième rencontre prévue 6 mois après la fin du service de soutien et d'accompagnement pour un suivi post-démarche.

La rétroaction des participants au projet pilote et les enseignements tirés de cette expérience alimentent d'ores et déjà notre analyse dans la poursuite du déploiement du service de soutien et d'accompagnement pour la tenue de dossiers en milieu de pratique. Nous vous reviendrons dans les prochains mois quant aux modalités de ce futur service aux membres de l'OEQ.



eugeria™

Produits pour améliorer le quotidien des personnes âgées atteintes de troubles cognitifs - Alzheimer et maladies apparentées

DIGNES INNOVANTS UTILES



Prises intelligentes pour la cuisinière



Piluliers avec alarmes



Télécommandes



Alarmes de porte



Vaisselle adaptée



...et bien d'autres produits

Est-il nécessaire d'obtenir le rapport d'examen médical de la SAAQ (M-28) ?

L'ORDRE A RÉCEMMENT REÇU UN CERTAIN NOMBRE D'APPELS PROVENANT D'ERGOTHÉRAPEUTES ET D'EMPLOYEURS AFIN DE VÉRIFIER SI L'ERGOTHÉRAPEUTE A L'OBLIGATION D'OBTENIR UNE COPIE DU RAPPORT D'EXAMEN MÉDICAL DE LA SOCIÉTÉ DE L'ASSURANCE AUTOMOBILE DU QUÉBEC (SAAQ) (CI-APRÈS NOMMÉ RAPPORT M-28) AFIN D'ANALYSER ET DE RÉALISER UNE DEMANDE D'ÉVALUATION DE LA CAPACITÉ À CONDUIRE UN VÉHICULE ROUTIER.

Tout d'abord, il est utile de rappeler que dans un exercice compétent de la profession¹, l'ergothérapeute a la responsabilité de s'assurer d'avoir en main les renseignements utiles à l'analyse d'une demande de services. Bien que le rapport M-28 contienne habituellement diverses informations médicales pertinentes quant à la santé d'un conducteur, il est possible que ces informations puissent se retrouver sous d'autres formes (p. ex. : dossier du client, autre rapport médical, etc.). À cet égard, l'ergothérapeute a la responsabilité de :

- procéder à une vérification des renseignements disponibles et utiles en la matière ;
 - obtenir les renseignements requis manquants, le cas échéant.
- Ainsi, l'Ordre ne vient pas préciser

le moyen devant être utilisé par l'ergothérapeute afin d'obtenir les renseignements pertinents à l'analyse d'une demande de service, que cela soit l'utilisation du rapport M-28 ou d'autres sources. Dans la même perspective, l'exigence ou non envers un client de fournir un rapport M-28 comme document nécessaire à son admission dans un établissement, programme ou service ne relève pas de l'Ordre.

Toutefois, si l'on doit exiger — ou non — du client qu'il fournisse un rapport M-28, l'Ordre est d'avis que les impacts devraient être soupesés : d'un côté les coûts et délais pour le client à obtenir ce rapport ; de l'autre, les difficultés potentielles d'accès aux informations médicales pertinentes, le caractère disparate de celles-ci, l'augmentation possible du temps consacré à la cueillette d'information par l'ergothérapeute, etc.

Ainsi, l'ergothérapeute qui, à l'étape de l'analyse d'une demande de service,

juge que les renseignements à sa disposition sont insuffisants pour pouvoir commencer l'évaluation doit décider du moyen (ou des moyens) qu'il juge le plus approprié (ou les plus appropriés) afin d'obtenir les dites informations. Conséquemment, l'ergothérapeute pourrait décider de requérir du client qu'il fournisse un rapport M-28, et ce même dans l'éventualité où ce rapport ne constituerait pas, dans son milieu, une exigence administrative à l'admission aux services. Ainsi, l'ergothérapeute qui se verrait interdire, lorsqu'il le considère comme requis cliniquement, de demander à un client de fournir un rapport M-28 devrait décrire cette situation. En effet, de l'avis de l'Ordre, cela doit être considéré comme une ingérence dans l'indépendance professionnelle de l'ergothérapeute et constitue du coup une incursion non acceptable dans le processus d'intervention de l'ergothérapeute.



¹ Voir la compétence 1.1.1 du Référentiel de compétences lié à l'exercice de la profession d'ergothérapeute au Québec.

L'Ordre ne vient pas préciser le moyen devant être utilisé [...] afin d'obtenir les renseignements pertinents à l'analyse d'une demande de service.

Jugement du conseil de discipline en matière d'inconduite sexuelle chez un ergothérapeute

Dans l'édition de l'Ergothérapie express de mars 2018, nous vous informons de modifications au Code des professions en matière disciplinaire et ayant un impact sur les ergothérapeutes.

L'une de ces modifications concernait les sanctions minimales dorénavant applicables en matière d'inconduite sexuelle.

Ainsi, depuis ce changement d'importance au Code des professions, tout professionnel déclaré coupable d'avoir posé un acte dérogatoire visé à l'article 59.1, notamment en ayant eu des relations sexuelles avec son client pendant la durée de la relation professionnelle, est imposé d'une amende d'au moins 2 500 \$ ainsi que d'une radiation minimale de 5 ans automatiquement. Cette radiation automatique de 5 ans ne pouvant être diminuée que si le professionnel visé convainc le conseil de discipline que les circonstances de l'inconduite justifient une radiation de durée moindre.

Renforcer la sévérité des sanctions

Par ces récents amendements, le législateur a voulu accroître la protection du public en renforçant la sévérité des sanctions en matière d'inconduite sexuelle afin que la tolérance zéro évoquée depuis longtemps dans maintes décisions disciplinaires se traduise par des sanctions plus dissuasives diminuant ainsi les risques pour la population¹.

En octobre 2019, le Conseil de discipline de l'Ordre a rendu une décision sur la culpabilité et la sanction dans un dossier d'inconduite sexuelle. Dans ce dossier, le bureau du syndic reprochait à l'ergothérapeute d'avoir eu, pendant la durée de sa relation professionnelle avec son patient, des relations sexuelles avec ce dernier, contrevenant ainsi à l'article 59.1 du Code des professions.

Ainsi, bien que ces faits se soient déroulés avant l'entrée en vigueur des modifications législatives spécifiées, il faut savoir que le nouveau régime de sanctions est d'application immédiate depuis son adoption et ce, sans égard à la date



de l'infraction. Par conséquent, l'ergothérapeute était visé par les nouvelles sanctions minimales imposées par le Code des professions.

Des critères reconnus par la jurisprudence à considérer

En revanche, dans ce dossier, l'ergothérapeute a plaidé coupable et les parties ont conjointement présenté des recommandations au Conseil de discipline de l'Ordre. Dans ce cas, il faut souligner que le Conseil de discipline est alors tenu de suivre la recommandation conjointe des parties, à moins que les sanctions proposées soient susceptibles de déconsidérer l'administration de la justice ou qu'elles soient contraires à l'intérêt public². Conséquemment, plusieurs critères précisés à l'article 156 du Code des professions et reconnus par la jurisprudence doivent donc être considérés par le Conseil de discipline, en l'occurrence, la gravité des faits reprochés à l'ergothérapeute, la vulnérabilité du patient, la durée et la répétition des infractions, le repentir et la réhabilitation du professionnel, les antécédents disciplinaires ou semblables en la matière et le risque de récidive.

Dans le dossier qui nous concerne³, l'ergothérapeute a eu deux relations sexuelles avec son client qui était suivi pour un retour au travail à la suite d'une blessure à la main. Bien que le

patient ait consenti à ces relations sexuelles et qu'il ne s'agisse pas d'une agression sexuelle en tant que telle, le Conseil juge que les actions de l'ergothérapeute constituent une infraction à caractère sexuel parmi les plus graves. Ces dernières portant atteinte à la protection du public et minant sa confiance envers la profession. De plus, le Conseil a souligné et réitéré que, sur le plan déontologique, le consentement n'est pas pertinent et qu'un ergothérapeute ne peut profiter de sa position professionnelle pour avoir une relation sexuelle, même consensuelle, avec l'un de ses patients. Le Conseil rappelle que l'ergothérapeute ne peut profiter de sa relation professionnelle pour avoir une relation sexuelle avec son client alors que l'ergothérapeute est dans une position d'autorité.

Sanctions imposées

En contrepartie, le Conseil considère que cette ergothérapeute fait preuve d'autocritique et a entamé une thérapie, rendant le risque de récidive plus faible. Par conséquent, le Conseil a

suivi les recommandations conjointes des parties en imposant une période de radiation de 2 ans et 6 mois, une amende de 2 500 \$, un stage de supervision qui devra toucher aux thèmes suivants, à savoir la distance relationnelle, les enjeux reliés à la relation d'aide, aux rôles multiples, aux conflits d'intérêts, et à l'indépendance professionnelle.

De plus, il est à noter que dans ce dossier l'ergothérapeute a également été reconnu coupable d'entrave au bureau du syndic en ne répondant pas, dès le commencement de l'enquête, de façon complète et véridique à la syndique et a incité une personne à mentir à la syndique adjointe lors de son enquête.

Le Conseil a jugé ces comportements inacceptables. En effet, répondre promptement et de façon complète aux demandes du bureau du syndic est une obligation fondamentale pour la protection du public. Le Conseil a imposé, par conséquent, une radiation d'un mois supplémentaire à l'ergothérapeute.



[...] les actions de l'ergothérapeute constituent une infraction à caractère sexuel parmi les plus graves.

¹ Médecins (Ordre professionnel des) c. Rancourt, 2017 CanLII 91008 (QC CDCM).

² R. c. Anthony Cook, [2016] 2 RCS 204, 2016 CSC 43; Chan c. Médecins (Ordre professionnel des), 2014 QCTP 5; Gauthier c. Médecins (Ordre professionnel des), 2013 QCTP 89; Boivin c. R., 2010 QCCA 2187.

³ Voir la décision du Conseil de discipline de l'OEQ en date du 17 octobre 2019, SOQUIJ, [En ligne], <http://t.soquij.ca/p90Jt>

Ergothérapeutes en action

SÉCuRE : un outil visant à soutenir les ergothérapeutes dans l'évaluation de la sécurité à domicile des personnes vivant avec un trouble de la santé mentale

L'ORDRE EST HEUREUX DE PARTAGER AVEC VOUS LES RÉSULTATS DES TRAVAUX DE RECHERCHE DE MADAME MARJORIE DÉSORMEAUX-MOREAU, RÉCIPIENDAIRE DE LA BOURSE DE RECHERCHE — PROJET DE DOCTORAT DE L'ANNÉE 2015, SOUS LA DIRECTION DE GINETTE AUBIN ET NADINE LARIVIÈRE. RAPPELONS QUE L'UN DES ENGAGEMENTS DES RÉCIPIENDAIRES EST DE RÉDIGER UN ARTICLE POUR PUBLICATION PAR L'ORDRE.

Mise en contexte
Une majorité de personnes vivant avec un trouble affectant la santé mentale expriment le souhait de vivre dans leur propre domicile (Piat et al., 2008), un lieu qu'elles considéreraient comme leur « chez-soi ». Un nombre croissant d'études démontrent d'ailleurs que chez ces personnes, l'accès à un domicile contribue de façon significative au processus de rétablissement (Garcia-Gonzalez de Ara & Bonsack, 2015). Or, lorsqu'elles actualisent leur désir de vivre en logement autonome, plusieurs sont contraintes de se loger dans des milieux de piètre qualité, associés à des risques accrus, pour leur santé et leur sécurité (Adair et al., 2014). Si ces risques ne sont ni spécifiques ni exclusifs aux personnes présentant un trouble affectant la santé mentale, ils sont néanmoins exacerbés par les limitations cognitives et fonctionnelles susceptibles d'accompagner les manifestations inhérentes à leur condition. Par conséquent, les ergothérapeutes (et autres intervenants) qui se rendent dans le milieu de vie de ces personnes observeront parfois des situations soulevant des préoccupations relatives en ce qui a trait à la sécurité.

Objectifs

Cette recherche visait à outiller les cliniciens qui rencontrent des préoccupations relatives à la sécurité à domicile de personnes vivant avec un trouble affectant la santé mentale. Elle comportait, pour ce faire, trois objectifs : **1) documenter les facteurs susceptibles** d'influer sur la sécurité à domicile



[...] cette recherche offre un solide argument pour promouvoir le rôle de l'ergothérapeute dans l'évaluation de la sécurité à domicile.

des personnes vivant avec un trouble qui affecte la santé mentale ; **2) modéliser le phénomène** que représente la sécurité à domicile ; et **3) élaborer un outil clinique** qui en soutienne l'évaluation et **évaluer son acceptabilité clinique**.

Méthode et résultats

La recherche reposait sur une méthode intégrée où les résultats, à mesure qu'ils étaient obtenus, alimentaient le déroulement des étapes suivantes. Ainsi, prenant lui-même appui sur les travaux antérieurs de Désormeaux-Moreau (2012), **le premier volet de la recherche** (Désormeaux-Moreau, Aubin, & Larivière, 2017 ; Désormeaux-Moreau, Larivière, & Aubin, 2017) s'est divisé en deux étapes : 1) la consultation d'acteurs interpellés par les enjeux de sécurité à domicile ($n = 30$), de même que 2) la consultation d'écrits cliniques et scientifiques portant sur la dimension éthique du phénomène. Les données issues des consultations ont fait l'objet d'une analyse qualitative par théorisation (Paillé, 1994), alors que les écrits retenus ont été soumis à une analyse thématique (Mucchielli, 2009). Les résultats de ce premier volet ont fait ressortir que la sécurité à domicile dépend d'un ensemble de facteurs contributifs, lesquels peuvent se moduler de façon positive (facteurs de protection) ou négative (facteur de risque). De plus, ils ont mis en évidence la nature à la fois multidimensionnelle et multifactorielle de la sécurité à domicile, celle-ci relevant de facteurs qui ont été associés non seulement aux caractéristiques de la personne, à l'environnement ou à l'activité/l'occupation ; mais également à leur interaction. Les résultats ont également permis de dégager que la sécurité à domicile comporte une dimension subjective, son évaluation étant notamment influencée par la tolérance au risque ainsi que par les valeurs de l'observateur. **Le second volet de la recherche** (Désormeaux-Moreau, Aubin, & Larivière, 2018) consistait quant à lui en l'élaboration de l'outil et l'évaluation de son acceptabilité clinique par des utilisateurs potentiels ($n = 20$). L'outil qui en a résulté, SÉCuRE, a été élaboré pour servir de *Soutien à l'Évaluation Contextualisée et à une Réflexion Explicitée sur la sécurité à domicile en santé mentale* (objectif 3). À ce titre, SÉCuRE se présente sous la forme d'un canevas de cotation et d'un guide d'accompagnement offrant un cadre structuré pour porter un regard sur des situations où la sécurité est présumée compromise. Ce cadre

visait à permettre l'appréciation des facteurs contributifs en présence, la prise en compte de la perspective des acteurs concernés (incluant celle de la personne évaluée) ainsi que l'explicitation des considérations éthiques rencontrées. Une telle approche a été retenue pour structurer le raisonnement clinique et soutenir le processus de prise de décision, tout en offrant la flexibilité nécessaire à une évaluation contextualisée. L'importance du jugement clinique dans l'évaluation de la sécurité à domicile est d'ailleurs soutenue par les résultats issus du premier volet de la recherche, ces derniers ayant mis en évidence que c'est la contextualisation des facteurs contributifs (et non leur nature ou leur nombre) qui s'avère la plus contributive.

Retombées

Au final, la Bourse de recherche - projet de doctorat octroyée à Marjorie Désormeaux-Moreau a permis de fournir une meilleure compréhension de la sécurité à domicile des personnes vivant avec un trouble affectant la santé mentale. Il est souhaité que l'utilisation de l'outil SÉCuRE contribue à la réalisation d'évaluations contextualisées et encourage la prise en compte des facteurs de protection qui expliquent qu'en dépit de la présence de nombreux facteurs de risque, la sécurité à domicile peut ne pas être compromise. À cet égard, la compréhension issue de cette recherche offre un solide argument pour promouvoir le rôle de l'ergothérapeute dans l'évaluation de la sécurité à domicile. En effet, les connaissances et les compétences de l'ergothérapeute l'habilitent à documenter les facteurs susceptibles d'influer sur la sécurité à domicile, qu'ils relèvent de la personne, de l'environnement ou de l'activité/occupation. Qui plus est, son raisonnement clinique lui permet de déterminer dans quel contexte et sous quelles conditions ces facteurs s'avèrent réellement problématiques. Par conséquent, l'évaluation réalisée par l'ergothérapeute est susceptible d'éviter que des décisions majeures sur le plan du mode de vie des personnes reposent sur un jugement qui serait uniquement fondé sur des facteurs génériques (p. ex. diagnostic et symptômes).

Le programme de **formation continue** de l'Ordre des ergothérapeutes du Québec propose une activité sur l'évaluation de la sécurité à domicile en santé mentale et l'utilisation de l'outil SÉCuRE : <https://bit.ly/390ghRe>



REMERCIEMENTS :

L'auteure remercie Ginette Aubin, erg., Ph. D. et Nadine Larivière, erg., Ph. D., qui ont dirigé le projet doctoral dont les résultats sont rapportés dans cet article. Elle remercie également l'ensemble des participants qui ont contribué à cette étude.

RÉFÉRENCES

Adair, C. E., Kopp, B., Lavoie, J., Distasio, J., Hwang, S. W., Watson, A., Goering, P. (2014). Development and initial validation of the Observer-Rated Housing Quality Scale (OHQS) in a multisite trial of housing first. *Journal Of Urban Health : Bulletin Of The New York Academy Of Medicine*, 91(2), 242-255. www.dx.doi.org/10.1007/s11524-013-9851-6

Désormeaux-Moreau, M. (2012). *Développement de l'ESGR_SM, un outil d'évaluation de la sécurité à domicile spécifique aux personnes souffrant de troubles mentaux*. [Maîtrise]. Disponible chez ProQuest Dissertations & Theses Full Text.

Désormeaux-Moreau, M., Aubin, G., & Larivière, N. (2017). Home safety issues experienced by people with mental health condition : Theoretical reflection on related ethical issues. *Journal of Ethics in Mental Health*, 10, 1-14.

Désormeaux-Moreau, M., Aubin, G., & Larivière, N. (2018). SÉCuRE : A clinical tool for comprehensively assessing home safety of people with mental illness. *British Journal of Occupational Therapy*, 81(9), 503-513.

Désormeaux-Moreau, M., Larivière, N., & Aubin, G. (2017). Modelizing Home Safety as Experienced by People with Mental Disorder. *Scandinavian Journal Of Occupational Therapy, Early Online*, 1-16. www.dx.doi.org/10.1080/11038128.2017.1335343

Garcia-Gonzalez de Ara, C., & Bonsack, C. (2015). Stigmatisation et logement. *Swiss Archives of Neurology and Psychiatry*, 166(1), 17-22.

Mucchielli, A. (2009). *Dictionnaire des méthodes qualitatives en sciences humaines* : Armand Colin.

Paillé, P. (1994). L'analyse par théorisation ancrée. *Cahiers de recherche sociologique*, 23, 147-181. www.dx.doi.org/10.7202/1002253ar

Piat, M., Lesage, A., Boyer, R., Dorvil, H., Couture, A., Grenier, G., & Bloom, D. (2008). Housing for Persons With Serious Mental Illness : Consumer and Service Provider Preferences. *Psychiatric Services*, 59(9), 1011-1017. www.dx.doi.org/10.1176/appi.ps.59.9.1011 <



FAITES PARTIE D'UNE
TRADITION D'EXCELLENCE

ERGOTHÉRAPEUTES
RECHERCHÉS

Prime de recrutement
de 400\$*

CLINIQUES PRIVÉES
CENTRES HOSPITALIERS
CENTRES D'HÉBERGEMENT
MAINTIEN À DOMICILE

Accès à un portail web vous permettant de faire vous-même votre horaire, temps partiel ou temps plein selon vos disponibilités!

Salaires avantageux.

KM et/ou frais de subsistance payés pour plusieurs régions.

Assurances collectives et REER collectifs disponibles.

Bonus lors de référencement de personnel et/ou lors d'un transfert d'agence.*

*Certaines conditions s'appliquent

Code Bleu Placement en Santé :
UN MONDE DE POSSIBILITÉS!

cv@codebleu.ca
1-877-343-BLEU

PARTOUT AU QUÉBEC
codebleu.ca



Madame, pourquoi es-tu ergothérapeute dans mon école ?

LORS D'UNE VISITE EN CLASSE DE MATERNELLE, UN ÉLÈVE M'A DEMANDÉ : « POURQUOI ES-TU VENUE DANS MON ÉCOLE ? ». J'ÉTAIS BIEN DÉCONCERTÉE, CAR MILLE IDÉES ME VENAIENT EN TÊTE.

Karine Plouffe, erg.

Commission scolaire de la Rivière-du-Nord



Le milieu scolaire

J'ai la chance de travailler dans plusieurs écoles primaires de la commission scolaire. Certains diront que mon horaire est complexe et implique beaucoup de déplacements en voiture. Moi, je vois l'opportunité de visiter de nombreux milieux inspirants. J'ai la chance de fréquenter un tas de milieux d'apprentissage et milieux de vie. Je peux m'impliquer dans l'aménagement d'environnement sain, sécuritaire et stimulant dans des contextes organisationnels variés. J'ai le plaisir d'expérimenter des idées astucieuses et de les partager.

Le mandat scolaire

Je suis au service de l'ensemble des élèves, dont les élèves handicapés ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage (EHDAA) pour leur permettre d'atteindre leur plein potentiel dans l'ensemble des activités scolaires. Je suis au cœur de leur quotidien et je fais partie des facilitateurs sur leur route vers la réussite éducative. Le défi est énorme considérant les encadrements ministériels et les visées des programmes éducatifs. En même temps, l'intervention pour permettre l'engagement de chaque élève dans des activités d'apprentissage significatives donne un sens à mon travail. L'ergothérapeute en milieu scolaire travaille pour permettre à chaque élève de prendre part activement à son

développement et à l'acquisition d'habiletés indispensables à sa vie d'enfant et à sa vie d'adulte.

L'élève et sa famille

L'élève et sa famille sont au cœur des préoccupations. Je côtoie l'enfant dans son rôle d'élève, dans les moments de vulnérabilité comme dans les moments de fierté et de plaisir. Je rencontre de jeunes personnes qui ont déjà une bouleversante histoire de vie. Je rencontre des petits qui me poussent à réfléchir et à analyser la situation pour répondre à leurs besoins complexes. Je rencontre des élèves plus vieux qui me font découvrir mille facettes de l'humain. Je côtoie des créatifs, des vifs d'esprit, des sensibles, des colériques, des curieux, des comiques, des ingénieux, des impulsifs, des craintifs, des minutieux qui font de leur mieux avec leurs forces et leurs défis pour s'adapter aux exigences du milieu scolaire.

L'équipe de travail

Je fais partie d'une équipe multidisciplinaire nommée « Agir tôt » mise sur pied par des mesures budgétaires qui visent spécifiquement le soutien préventif aux élèves âgés de 4 à 8 ans du secteur ordinaire. Je collabore avec plusieurs équipes d'intervenants scolaires. Il est vrai qu'il a été difficile de développer un sentiment d'appartenance à mon

**Je rencontre des petits qui me poussent
à réfléchir et à analyser la situation pour
répondre à leurs besoins complexes.**

arrivée. J'étais en quête d'identité dans mon rôle d'ergothérapeute scolaire. Je travaille avec d'autres professionnels, comme l'orthophoniste, le psychoéducateur et le psychologue, en complémentarité aux services pédagogiques. L'offre de service en ergothérapie repose inévitablement sur les orientations des services éducatifs qui guident les actions et les interventions du quotidien. À l'école, je développe des relations de proximité avec les intervenants. En considérant les valeurs du milieu, je développe des relations de confiance dans un climat de collaboration pour permettre l'accompagnement dans les situations problématiques. J'offre un soutien pour faciliter la mise en place de stratégies efficaces et probantes pour permettre l'acquisition d'habiletés chez les élèves. Je partage

mon expertise concernant le développement de l'élève pour outiller l'enseignant.

Rythme de l'école

Le monde scolaire est organisé selon le calendrier qui nous transporte dans différentes phases d'intervention. Suivre cette vague permet de donner un sens à nos actions et prendre part à la vie scolaire. Le début de l'année est une phase d'observation où on apprend à connaître les élèves et le personnel. On accompagne les élèves déjà connus dans la transition et l'adaptation au changement. L'automne permet l'actualisation d'interventions préventives et des interventions de groupe. Les périodes d'évaluation, de bulletins, de rencontres de parents, de sorties et d'activités spéciales viennent teinter les activités

et les interventions proposées. La fin d'année permet de dresser un portrait de la situation, l'élaboration de bilans, des réflexions et la planification de la transition vers la prochaine année scolaire. Le partage et le vécu en équipe sont riches puisque tous vivent le même cycle avec une énergie de renouveau à chaque rentrée.

Finalement, que croyez-vous que j'ai répondu à cet élève qui me demandait : « Madame, pourquoi es-tu venue dans mon école ? » ?

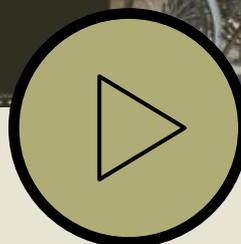
J'ai répondu tout simplement : « Je suis ici parce que j'aime beaucoup jouer et travailler avec toi et je me sens bien dans ton école. ».

Il m'a répondu : « C'est vrai qu'il y a plein d'adultes gentils... comme toi ! ».



DES VIDÉOS SUR LA BONNE UTILISATION DES ÉQUIPEMENTS POUR UN FAUTEUIL ROULANT

Dans le cadre de la bourse Édith Strauss pour le transfert des connaissances, deux ergothérapeutes ont réalisé des vidéos qui font la promotion de la bonne utilisation des équipements d'un fauteuil roulant à l'attention des aidants dans le réseau et des aidants naturels. En tout, dix courts vidéos sont rendus disponibles sur la plateforme YouTube et présentent plusieurs tâches qui peuvent être effectuées avec un fauteuil roulant. Parmi celles-ci : comment s'asseoir adéquatement au fauteuil roulant, comment reconnaître des appuis-bras trop haut ou trop bas, comment installer une table-cabaret (un support pour un plateau), comment reconnaître les signes qui indiquent le besoin d'une réparation, etc. www.bit.ly/2NrcPTN <





HAÏTI : UNE ÉCOLE POUR L'ÉDUCATION DES PROFESSIONNELS DE LA RÉADAPTATION

Depuis 2015, Haïti possède sa propre école pour l'éducation des professionnels de la réadaptation. Une ergothérapeute vivant aux États-Unis a partagé dans une lettre au quotidien *La Presse* la genèse de ce projet réalisé grâce au travail acharné de professeurs d'université des États-Unis, du Canada et du Chili. Des ergothérapeutes et des physiothérapeutes de l'Université de Sherbrooke ont d'ailleurs collaboré avec cette école nommée Faculté des sciences de réhabilitation de Léogâne (FSRL). Bonne nouvelle, la remise de diplôme de la première cohorte de la FSRL a eu lieu en janvier. www.bit.ly/30MDfos <

30

COMMENT DONNER UN SENS À L'URGENCE CLIMATIQUE

La crise sanitaire de la COVID-19 en cache une autre, celle de l'urgence climatique. Bien qu'inter-reliés, les changements climatiques ont un impact important sur les occupations de tout un chacun. Ils frappent encore plus les personnes en situation de handicap, de pauvreté ou d'exclusion sociale. Les ergothérapeutes, habitués à travailler avec ces populations, verront leur pratique perturbée par la crise climatique. Pier-Luc Turcotte, erg, candidat au Ph. D. à l'Université de Sherbrooke et Marie-Josée Drolet, erg, Ph. D., professeure à l'Université du Québec à Trois-Rivières ont publié un texte éditorial sur comment donner un sens à l'urgence climatique dans la *Revue canadienne d'ergothérapie*. Ils proposent que le rôle de l'ergothérapeute ne se limite plus à la position traditionnelle qui lui a été attribuée au sein des établissements de santé, mais croient qu'il faut embrasser une vision socio-écologique de l'ergothérapie. Un texte qui donne matière à réflexion, à lire gratuitement. <https://bit.ly/2M7W3b2> <



Être l'ergothérapeute d'une personne demandant l'aide médicale à mourir

AU QUÉBEC, DEPUIS LE 12 MARS 2020, L'AIDE MÉDICALE À MOURIR EST UNE INTERVENTION N'ÉTANT PLUS LIMITÉE AUX PERSONNES EN FIN DE VIE. POUR CERTAINS ERGOTHÉRAPEUTES, SE PRÉPARER À ACCUEILLIR AVEC PROFESSIONNALISME D'ÉVENTUELLES DEMANDES D'AIDE MÉDICALE À MOURIR DE LA PART DE LEURS CLIENTS, EST INÉVITABLE. AINSI, ENTAMER UNE RÉFLEXION SUR LES RÔLES ET LES RESPONSABILITÉS DE L'ERGOTHÉRAPEUTE ENVERS LES PERSONNES SOUHAITANT DEVANCER LEUR MORT EST OPPORTUN.

Manon Guay, erg., professeure agrégée à l'Université de Sherbrooke, Claudia Talbot-Coulombe, erg., M.Sc., Marie-Josée Drolet, erg., professeure agrégée à l'Université du Québec à Trois-Rivières

Admissibilité à l'aide médicale à mourir

Depuis 2016, au Québec, la personne admissible à l'aide médicale doit être un adulte assuré par la RAMQ atteint d'une maladie grave et incurable, éprouvant des souffrances physiques ou psychiques, constantes et insupportables, ne pouvant être apaisées dans des conditions qu'elle juge tolérables. De plus, la personne doit vivre une situation médicale se caractérisant par un déclin avancé et irréversible de ses capacités, dans un contexte de fin de vie.

Cependant, Jean Truchon atteint d'une paralysie cérébrale et Nicole Gladu souffrant d'un syndrome post-poliomyélite ont réclamé un élargissement de l'aide médicale à mourir. Dans l'affaire Truchon-Gladu, la Cour supérieure du Québec a rendu une décision le 11 septembre 2019. Le Procureur général du Canada a déclaré inopérant le critère de « fin de vie » de la Loi concernant les soins de fin de vie, ainsi que de « mort naturelle raisonnablement prévisible » du Code criminel. Alors que le gouvernement provincial de Legault a fait passer de six à cinq le nombre de critères à respecter pour bénéficier de l'aide médicale à mourir à compter du 12 mars 2020, le gouvernement fédéral a demandé une prorogation de 4 mois.

Désormais, au Québec, la personne n'étant pas en fin de vie peut se prévaloir de l'aide médicale à mourir, dans la mesure où les autres critères d'admissibilité sont respectés. Cependant, le 27 janvier 2020, la Ministre de la Santé et des Services sociaux du Québec, Madame Danielle McCann, a modifié sa position de départ en demandant aux médecins de surseoir aux changements dans la loi pour ne pas donner accès à l'aide médicale à mourir à la personne souffrant de problématiques de santé mentale sévères et persistantes.



Rôles et responsabilités de l'ergothérapeute

L'ergothérapeute est interpellé par ce changement majeur dans la société québécoise. En effet, les activités professionnelles de l'ergothérapeute visent à « évaluer les habiletés fonctionnelles, déterminer et mettre en œuvre un

Ergothérapeutes en action

plan de traitement et d'intervention, développer, restaurer ou maintenir les aptitudes, compenser les incapacités, diminuer les situations de handicap et adapter l'environnement dans le but de favoriser l'autonomie optimale de l'être humain en interaction avec son environnement » [Éditeur officiel du Québec, 2019 ; C-26, art. 37].

L'ergothérapeute intervient déjà auprès de la personne malade ou vivant un déclin avancé et irréversible de ses capacités. L'ergothérapeute est donc susceptible de recevoir une demande d'aide médicale à mourir, et doit informer la personne qui se questionne sur cette intervention.

La démarche formelle de demande d'aide médicale à mourir s'amorce devant deux témoins indépendants et un témoin professionnel de la santé. L'ergothérapeute peut agir en tant que témoin professionnel et compléter le formulaire de demande avec la personne [Gouvernement du Québec, 2015]. Cette action ne signifie pas que l'aide médicale à mourir sera administrée, mais que le formulaire sera acheminé à un médecin pour que la demande d'aide médicale à mourir soit évaluée en fonction des autres critères prévus par la loi.

En collaboration avec l'équipe interdisciplinaire, l'ergothérapeute peut alors évaluer la situation de vie. Par ses compétences au regard de l'influence des capacités de la personne (physiques, mentales et psychologiques) en interaction avec son environnement sur les occupations, l'ergothérapeute peut aider à cibler les éléments menant à la souffrance constante et insupportable.

À la suite de cette évaluation, l'ergothérapeute peut soutenir la personne à identifier et mettre en œuvre des moyens pouvant modifier les conditions jugées intolérables. L'ergothérapeute est l'expert pour aider une personne à maintenir ou reprendre des occupations donnant un sens à sa vie. L'ergothérapeute est donc l'un des professionnels de la santé vers qui la société québécoise devrait se tourner pour que l'aide médicale à mourir demeure une mesure d'exception.

Néanmoins, l'engagement dans le processus de demande d'aide médicale à mourir devient une occupation significative

pour la personne, soit une activité qu'elle planifie et qu'elle souhaite mettre en œuvre pour le sens qu'elle revêt. Ici également, l'ergothérapeute est habilité à soutenir la personne, et ses proches, dans l'organisation de son quotidien de ses derniers jours de vie. L'ergothérapeute est aussi un professionnel pouvant agir sur la personne, l'environnement ou l'occupation pour que cette mort intentionnelle soit digne et humaine, selon les volontés de la personne.

Enjeux éthiques

Des changements majeurs s'opèrent dans les contextes de pratique de l'ergothérapeute au regard de l'assistance professionnelle offerte à la personne en situation de handicap souhaitant devancer sa mort. La perspective de recevoir une demande d'aide médicale à mourir ou l'engagement professionnel dans un tel processus peuvent être troublants pour l'ergothérapeute. À l'instar des autres professionnels de la santé, il est probable que plusieurs ergothérapeutes se sentent pris au dépourvu face à ces changements bouleversant les façons de faire et de réfléchir. D'autant plus que la mort demeure toujours à maints égards un tabou social.

Conclusion

L'ergothérapeute doit se préparer à accueillir une demande d'aide médicale à mourir, à répondre aux questions, de même qu'à aider la personne et ses proches dans une telle démarche. L'ergothérapeute peut participer avec les membres de l'équipe interdisciplinaire à l'évaluation de la situation de vie d'une personne demandant ce soin offert aux personnes en grande détresse, et identifier des moyens pour apaiser la souffrance jugée intolérable. Lorsque l'équipe médicale a déterminé l'admissibilité de la personne à l'aide médicale à mourir selon le cadre légal et normatif québécois, l'ergothérapeute peut contribuer à soutenir la personne désirant mourir, et ses proches, pour que la mort intentionnelle se réalise en cohérence avec les aspirations des personnes. L'ergothérapeute est l'expert de l'occupation humaine, et la mort, lorsqu'intentionnelle et planifiée, peut être l'une d'elle.



RÉFÉRENCES

- Éditeur officiel du Québec. [2019, 31 décembre]. Code des professions. <http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/pdf/cs/C-26.pdf>
- Gouvernement du Québec [2015]. Soins palliatifs et de fin de vie ; Lignes directrices pour le cheminement d'une demande d'aide médicale à mourir ; Loi concernant les soins de fin de vie [15-825-21w]. https://www.opq.org/doc/mediafree/file/amm/lignes_directrices_msss_amm.pdf



Nouvelles des partenaires

Des nouvelles de la FCE

Félicitations aux récipiendaires du chercheur de demain de la FCE 2019!

1. Université de la Colombie-Britannique :
Eric Chau, Adam Nishi.
2. Université de l'Alberta : Emma Peters.
3. Université du Manitoba : Andreea Alexandrescu.
4. Université d'Ottawa : Vicki Piché.
5. Université Queen's : Pavlina Crawley.
6. Université de Toronto : Alexandra Thompson.
7. Université McMaster : Sharminy Nagulendran.
8. Université Western : Danielle Havord-Weir.
9. Université McGill : William MacCaul, Sevia Raelson,
Veronika Svistkova, Angélique Tran.
10. Université de Montréal : Natanièle Picard.
11. Université Laval : William Picard-Pageau.
12. Université de Sherbrooke : Sarah Rahimaly.
13. Université du Québec à Trois-Rivières :
Sandrine Gagné-Trudel.
14. Dalhousie University : Meghan Violette.

La FCE sur les médias sociaux

La FCE est très active sur les médias sociaux ! Veuillez consulter, aimer et commenter les messages, et partager les informations pertinentes.



Facebook
facebook.com/
cotf/ce



Instagram
instagram.com/
cotf/



Twitter
twitter.com/
COTFFCE



LinkedIn
linkedin.com/in/
cotf-fce-b3692444/

FÉLICITATIONS AUX RÉCIPENDAIRES DU CONCOURS DE BOURSES DE LA FCE 2019 !

Louis-Pier Auger

Bourse de doctorat FCE – 3 000 \$

Caroline Elfassy

Bourse de doctorat FCE – 3 000 \$

Rachal Pattison

Bourse de maîtrise FCE – 1 500 \$

Stacy Powell

Bourse de maîtrise FCE/Invacare – 2 000 \$

Natasha Altin

Bourse Thelma Cardwell – 2 000 \$

Éliane Dionne

Bourse Goldwin Howland – 2 000 \$

Adeena Wisenthal

Prix Marita Dyrbye en santé mentale – 1 000 \$

Jackie Bosch

Prix Héritage Lorna Reimer du Leadership – 500 \$

Merci aux membres du comité d'examen des subventions de recherche et de bourses, aux membres du comité du prix Marita Dyrbye en santé mentale (Brenda Fischbrook Benoit, Rosalie Freund, Bluma Goldberg, Jane Nakonechny, Vicky Wirth) et du comité du prix Héritage Lorna Reimer du Leadership (Sharon Brintnell, Isabel Henderson, Sandy Litman, Erin Reimer, Jeremy Reimer). Un grand merci à Susanne Murphy, la présidente du comité d'examen des subventions de recherche et de bourses et Kim Larouche, les deux étant membres depuis 2010.



Nouvelles des partenaires



LA CHAIRE DE RECHERCHE EN RÉADAPTATION AU TRAVAIL RENOUVELÉE POUR 5 ANS

Au cours de la dernière année, la Chaire de recherche en réadaptation au travail (Fondation J. A. Bombardier et Pratt & Whitney Canada) s'est vu octroyer un nouveau mandat de 5 ans. Ayant ultimement pour but d'améliorer la situation des travailleurs aux prises avec une incapacité au travail, celle-ci a largement contribué, depuis sa création en 2003, au développement et au transfert de connaissances répondant aux besoins des professionnels impliqués dans le processus de réadaptation au travail, et plus particulièrement des ergothérapeutes.

Les travaux de la Chaire, réalisés en étroite collaboration avec les professionnels de la santé concernés, ont en effet participé au développement de multiples projets de recherche et outils de pratique novateurs tels que l'Outil d'identification de la situation de handicap au travail (OISHT), le Guide d'évaluation de la marge de manœuvre au travail ou, plus récemment, la synthèse des conditions du milieu de travail nécessaires pour amorcer un retour au travail dans le cadre d'une intervention en ergothérapie. Au fil de ses mandats, la Chaire a par ailleurs progressivement étendu son champ d'action, initialement centré sur l'incapacité au travail liée aux troubles musculosquelettiques, pour inclure les troubles mentaux communs (TMC) et le cancer. Au cours des cinq prochaines années, la professeure Marie-José Durand, professeure et chercheuse à la Faculté de médecine et des sciences de la santé (FMSS) de l'Université de Sherbrooke, directrice du Centre d'action en prévention et réadaptation des incapacités au travail (CAPRIT) et titulaire de la Chaire depuis 2009, compte ainsi capitaliser sur les connaissances et l'expertise développées jusqu'ici pour mieux outiller et soutenir non seulement les ergothérapeutes, mais aussi les employeurs, les assureurs et les syndicats, dans l'adoption de pratiques optimales de gestion des absences et de retour au travail.

Vous voulez en savoir plus sur les activités de la Chaire de recherche en réadaptation au travail ? Vous aimeriez collaborer à l'amélioration des pratiques en réadaptation au travail ? Rejoignez-nous au www.usherbrooke.ca/caprit ou contactez Marie-José Durand au Marie-Jose.Durand@USherbrooke.ca <



LA CHAIRE DE RECHERCHE EN RÉADAPTATION AU TRAVAIL OFFRE UNE BOURSE DE RECHERCHE AUX CYCLES SUPÉRIEURS

L'amélioration des interventions en réadaptation au travail vous préoccupe ?

La réalisation d'une maîtrise ou d'un doctorat en science de la santé à l'Université de Sherbrooke, avec le soutien de l'équipe du Centre d'Action en Prévention et Réadaptation de l'Incapacité au Travail (CAPRIT) et de la Chaire de recherche en Réadaptation au Travail (J. A. Bombardier et Pratt & Whitney Canada), pourrait être l'occasion de répondre à vos questions et d'aller plus loin dans votre pratique.

En bénéficiant de l'expertise reconnue des professeures du CAPRIT et d'une bourse annuelle de 40 000 \$ offerte par la Chaire de recherche, vous pourriez acquérir une expérience enrichissante dans le domaine de la recherche en réadaptation et en santé au travail et faire avancer les pratiques en réadaptation. Plusieurs thèmes de recherche, touchant tant aux défis et enjeux liés à la réadaptation et au retour au travail pour certains travailleurs en situation de vulnérabilité (minorités ethnoculturelles, travailleurs vieillissants, individus aux prises avec un trouble mental commun, etc.) qu'au développement, à l'adaptation et l'évaluation d'outils pratiques pour la réadaptation, peuvent être abordés. Vous pouvez d'ailleurs consulter la liste des études réalisées jusqu'ici par les étudiant(e)s du CAPRIT au www.usherbrooke.ca/caprit/equipe-du-caprit/etudiants-gradues/.

Vous avez un projet en tête ?

Pour de plus amples détails, consultez notre site web : www.usherbrooke.ca/caprit/chaire-de-recherche/possibilites-de-financement/, puis contactez-nous pour discuter des possibilités et des procédures à respecter pour soumettre votre candidature : Marie-Jose.Durand@USherbrooke.ca <



DOCUMENTS DE L'INESSS SUR LE TRAUMATISME CRANIOCÉRÉBRAL LÉGER

L'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) a dernièrement rendu disponible un vidéo en deux parties portant sur le Traumatisme craniocérébral léger (TCCL) à l'attention de la population et des professionnels de la santé. La première partie de la vidéo présente les symptômes fréquents et les signaux d'alerte associés à un TCCL ainsi que la période de repos initial à respecter. La deuxième partie offre une série de conseils sur la reprise graduelle des activités intellectuelles, physiques et sportives. L'INESSS a aussi mis à jour son dépliant sur les TCCL en fonction des nouvelles connaissances disponibles. Cette mise à jour permet de regrouper en un seul dépliant des conseils pour la reprise graduelle des activités, tant chez les enfants que chez les adultes. www.bit.ly/35IGhea <



DANS QUELS ENVIRONNEMENTS GRANDISSENT LES TOUT-PETITS DU QUÉBEC ?

L'Observatoire des tout-petits a publié cet automne son nouveau portrait intitulé *Dans quels environnements grandissent les tout-petits du Québec ?* Il offre des informations sur leur environnement familial, le milieu de vie dans lequel ils habitent et les services éducatifs à la petite enfance qu'ils fréquentent. Le portrait évalue comment la situation a évolué depuis la parution du premier portrait en 2016. Il rassemble les données les plus rigoureuses sur les conditions dans lesquelles grandissent les enfants du Québec et, pour résoudre les principales difficultés observées, présente des pistes de solution issues des écrits scientifiques et de l'expérience terrain. www.tout-petits.org/publications/portraits-annuels/2019/ <



**Protégez ce qui compte,
à des tarifs exclusifs**
L'assurance pensée pour vous



Demandez une soumission
1 888 476-8737
lapersonnelle.com/oeq

La Personnelle désigne La Personnelle, assurances générales inc.
Certaines conditions, exclusions et limitations peuvent s'appliquer.



laPersonnelle
Assureur de groupe auto, habitation
et entreprise
Tarifs de groupe. Service unique.

MANUEL DE RES- SOURCES GRATUIT À L'INTENTION DES PROCHES AIDANTS DE PERSONNES TOUCHÉES PAR UNE TUMEUR CÉRÉBRALE



La Fondation canadienne des tumeurs cérébrales a produit un nouveau manuel de ressources gratuit à l'intention des proches aidants de personnes touchées par une tumeur cérébrale. À la suite du diagnostic d'un être cher, les proches aidants sont souvent inondés de questions, de préoccupations et de pensées accablantes. Ce nouveau manuel propose des témoignages de parents, de conjoints, d'enfant et d'autres proches aidants qui partagent leurs expériences à la suite d'un diagnostic ainsi que leurs stratégies pour gérer la situation. Il propose aussi des conseils pratiques pour aider les proches aidants dans leurs rôles. Le manuel est disponible en français et en anglais sur www.bit.ly/2RDqKs5 <

GYMNO — LOISIR ADAPTÉ POUR LES ENFANTS AYANT DES DIFFICULTÉS D'APPRENTISSAGE

Connaissez-vous Gymno ? Gymno est un organisme à but non lucratif qui offre aux enfants ayant des difficultés d'apprentissage des activités de loisirs adaptées favorisant leur développement et leur épanouissement. Ces activités visent à faire vivre à l'enfant des situations de réussite et de plaisir et se déroulent dans un climat de non-compétition et de valorisation de l'effort. L'enfant peut ainsi accroître sa confiance en lui et son estime de soi. De plus, Gymno assure un faible ratio de moniteur(rice)/enfant ce qui a pour effet de respecter les besoins des enfants et une intervention adaptée à la situation.

Vous avez de jeunes clients qui pourraient bénéficier de ce type d'activités ? Renseignez-vous au www.gymno.org <



NOUVELLE COHORTE AU PROGRAMME D'ERGOTHÉRAPIE DE L'UQTR AU CAMPUS DRUMMONDVILLE

Le département d'ergothérapie de l'Université du Québec à Trois-Rivières offrira à partir de septembre 2020 son programme de formation en ergothérapie à une nouvelle cohorte au campus de Drummondville de l'UQTR. En tout, 32 places additionnelles seront disponibles pour de nouveaux étudiants, ce qui fera passer à 64 le nombre de places au programme, en incluant le campus de Trois-Rivières. L'augmentation de la demande pour consulter un ergothérapeute au Québec et la situation de plein emploi des étudiants finissants du programme ont motivé la direction du département à développer la nouvelle cohorte. Les étudiants de Drummondville auront accès au même cours que les étudiants de Trois-Rivières, mais de nouveaux enseignants devront s'ajouter. <



CONFIRMATION DE L'AGRÉMENT POUR L'UQTR ET L'UNIVERSITÉ LAVAL

L'Université du Québec à Trois-Rivières et l'Université Laval ont reçu la confirmation de l'agrément de leurs programmes respectifs d'ergothérapie par l'Association canadienne d'ergothérapie (ACE), et ce pour les sept prochaines années.

L'ACE accorde l'agrément à un programme d'enseignement en ergothérapie qui répond à des normes de formation qu'elle établit. Il s'agit d'un statut important pour les universités qui voient, par cet agrément, la confirmation de l'excellence et de la qualité de l'enseignement qu'elles offrent aux étudiants. <

Service spécialisé pour les ergothérapeutes

INFORMATIONS ET
SOUMISSIONS RAPIDES

Obtenez des solutions et des résultats !

**VENTE + LOCATION + RÉPARATION
D'ÉQUIPEMENTS MÉDICAUX
ADAPTATION DE DOMICILE**

La grande famille **ESPACE MÉDIC**

www.locamedic.com
LOCATION D'ÉQUIPEMENTS

www.reno-medic.com
ADAPTATION DE DOMICILE

www.economedic.com
VENTE D'ÉQUIPEMENTS

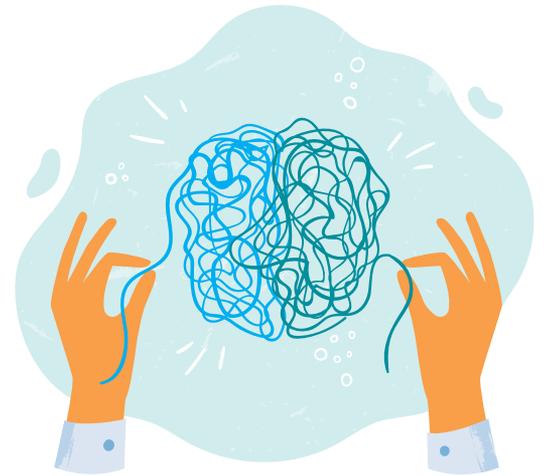
www.recycmedic.com
ÉQUIPEMENTS USAGERS

info@locamedic.com

ESPACE  **MÉDIC**

514.332.4433

Valeur thérapeutique de l'oxygénothérapie hyperbare chez les enfants avec une paralysie cérébrale



L'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) a émis récemment un avis sur la valeur thérapeutique de l'oxygénothérapie hyperbare pour les enfants ayant une paralysie cérébrale.

La paralysie cérébrale est la principale cause d'incapacité physique et de retard de développement chez les enfants. L'oxygénothérapie hyperbare (OHB) est une technologie qui permet d'administrer de l'oxygène pur ou un mélange de gaz suroxygéné à des usagers à l'intérieur d'un caisson ou d'une chambre pressurisée. À l'heure actuelle, Santé Canada reconnaît l'efficacité de l'OHB pour traiter 14 types d'affections, mais non la paralysie cérébrale. Toutefois, quelques cliniques privées offrent ce traitement aux enfants avec la paralysie cérébrale et des entreprises privées louent ou vendent des caissons portatifs

à parois souples. C'est dans ce contexte que l'INESSS a reçu du ministère de la Santé et des Services sociaux le mandat d'évaluer la valeur thérapeutique de l'oxygénothérapie hyperbare (OHB) pour les enfants ayant une paralysie cérébrale dans le but de soutenir une décision quant à un possible ajout au panier de services.

À la lumière des données disponibles et en l'absence de démonstration d'une valeur thérapeutique, l'INESSS est d'avis que l'ajout de l'oxygénothérapie hyperbare ou de l'air légèrement pressurisé à la gamme de services publics pour les enfants avec une paralysie cérébrale ne constitue pas une option juste et raisonnable.

Pour consulter l'avis de l'INESSS : www.bit.ly/2vJ2ZGF



Spécialiste en adaptation de véhicules et remorques pour personnes à mobilité réduite

65A, rue Arboit
L'Assomption (QC) J5W 4P3

☎ 1 888 919-2555

🌐 www.tvrtechnologies.com

✉ info@tvrtechnologies.com

PRIORITÉ À LA MOBILITÉ



Votre gage de qualité

MEMBRE ACCRÉDITÉ



Bourses d'études pour le certificat de deuxième cycle en réadaptation à la conduite automobile disponibles prochainement

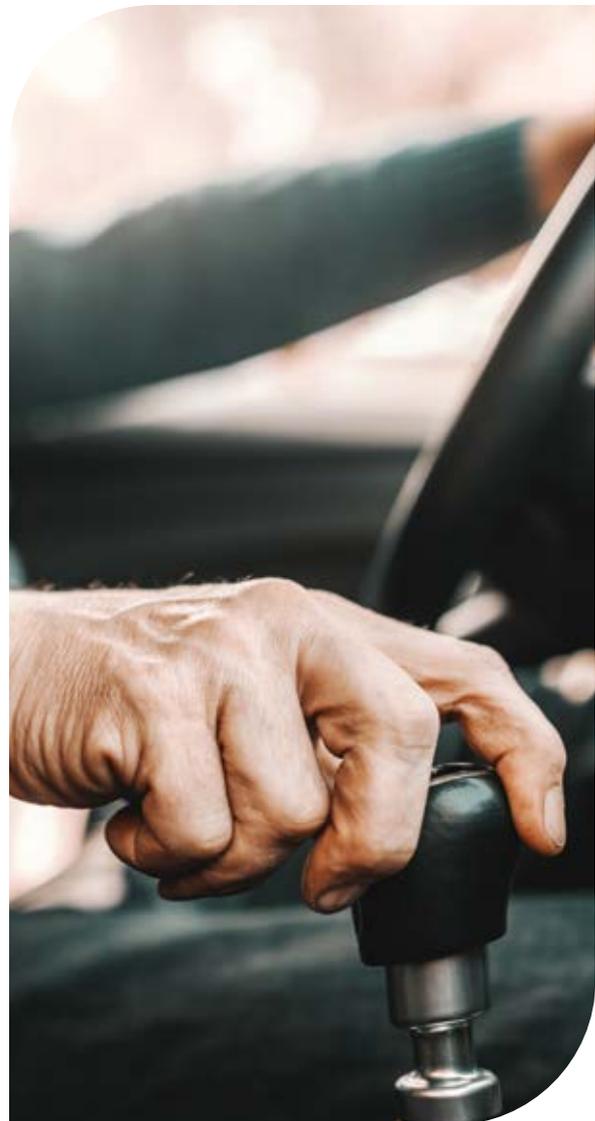
La Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ) est heureuse d'annoncer la reprise du programme de bourses d'études destinées aux ergothérapeutes s'inscrivant au certificat de deuxième cycle en réadaptation à la conduite automobile, offert par l'Université McGill. Les ergothérapeutes qui ont déjà intégré le programme d'études à la session d'automne 2019, ou qui l'intégreront à l'automne 2020, 2021 ou 2022 pourraient y être admissibles.

En effet, la SAAQ désire soutenir la formation d'ergothérapeutes qui souhaitent acquérir une formation dans le domaine de l'évaluation de la conduite automobile et de l'adaptation de véhicules, par l'attribution de bourses d'études couvrant jusqu'à 50 % des frais d'inscription à chacun des cours du programme.

Pour plus de renseignements sur le programme d'études, consultez le www.mcgill.ca/spot/fr/programmes/certificats-detudes-superieures-en-ligne/readaptation-la-conduite-automobile-programme-en-ligne

Les personnes intéressées pourront obtenir le formulaire de demande de bourse sur ce même site, ou en communiquant avec Isabelle Gélinas, directrice des programmes d'études supérieures, au 514 398-4514 ou à isabelle.gelinas@mcgill.ca.

Ce projet financé par la Société de l'assurance automobile du Québec a été élaboré en partenariat avec l'Université McGill, l'Ordre des ergothérapeutes du Québec et le Centre de réadaptation Lethbridge-Layton-Mackay.



Plein feux sur la relève



Partenariat entre le programme d'ergothérapie de l'Université de Montréal et les milieux scolaires de la région métropolitaine

Natasha Rouleau, professeure adjointe de clinique, programme d'ergothérapie, Université de Montréal et clinicienne à la clinique L'Ergothérapie de la maison à l'école

Marc Rouleau, adjoint académique et responsable DPC, programme d'ergothérapie, Université de Montréal

Lise Poissant, professeure titulaire, programme d'ergothérapie, Université de Montréal

En 2014, des représentants de la commission scolaire Marguerite Bourgeoys (CSMB) et du programme d'ergothérapie de l'Université de Montréal (UdeM) ont entamé les discussions afin d'établir les bases d'un partenariat ayant pour but, d'une part, de permettre à des élèves qui fréquentent des écoles primaires en milieu multiculturel et défavorisé de recevoir du soutien en ergothérapie et, d'autre part, d'offrir l'opportunité aux étudiants du programme d'avoir un contact direct avec les enfants et les enseignants.

Dès la première année, le projet a été intégré à un cours à option à la maîtrise intitulé *Ergothérapie avancée auprès de l'enfant*. Ses résultats jugés positifs, tant par les étudiants que par les enseignants et les directions d'écoles, ont convaincu les responsables du programme d'ergothérapie de réfléchir à une façon d'assurer sa pérennité. Ainsi, afin de préparer concrètement les étudiants à travailler dans le milieu scolaire et de contribuer au bien-être de la communauté, dès l'année scolaire 2016-2017, un nouveau cours à option à la maîtrise a été créé : *Ergothérapie et milieu scolaire*. Natasha Rouleau, professeure adjointe de clinique, œuvrant depuis plus de 25 ans

dans les écoles ordinaires et spécialisées, en est la responsable et assure la coordination avec les milieux scolaires. Depuis l'automne 2019, en plus des écoles de la CSMB, deux écoles du quartier Parc-Extension, rattachées à la commission scolaire de Montréal (CSDM), se sont ajoutées.

Chaque année, une cinquantaine d'étudiants s'inscrivent à ce cours. De septembre à la fin octobre, ceux-ci participent à diverses activités pédagogiques leur permettant d'acquérir des connaissances et de développer les compétences requises pour travailler auprès des élèves et des différents acteurs du milieu scolaire. Parallèlement, madame Rouleau rencontre les directions d'école et les enseignants qui lui présentent leurs attentes. Ensuite, dans le courant des mois de novembre et décembre, en s'appuyant sur un modèle de réponse à l'intervention (paliers 1 et 2), les étudiants, divisés en petites équipes et associés à des superviseurs cliniques ergothérapeutes, se préparent et interviennent auprès des élèves et des enseignants de 14 classes (niveau préscolaire régulier ou classes de langage). Les étudiants débutent par des visites et de l'observation dans les écoles. Par la suite, selon le plan établi, chaque classe reçoit quatre séances en groupe classe ou en petits groupes (ex. : activités, modélisation, suggestions de matériel ou de stratégies, aménagement), en présence de l'enseignant et du superviseur. Le projet se conclut par une rencontre de retour avec chacun des enseignants.

Fort de sa réussite, tant pour ses retombées auprès des étudiants que des enfants et des enseignants, le programme d'ergothérapie élargira prochainement son implication dans la communauté scolaire en se joignant au centre de soutien en pédagogie et en santé *L'Extension*. Ce dernier, créé grâce au leadership de Louise Poirier de la faculté d'éducation de l'UdeM, offre des services aux enfants en difficulté du quartier Parc-Extension et à leurs familles. Outre le développement de compétences à travailler en milieu scolaire, ce nouveau partenariat favorise l'engagement social des étudiants du programme d'ergothérapie de l'Université de Montréal.





Lise Poissant
et Johanne Higgins

COLLOQUE DES FINISSANTS À LA MAÎTRISE EN ERGOTHÉRAPIE DE L'UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL

C'est le 19 décembre dernier qu'a eu lieu le colloque des finissants à la maîtrise en ergothérapie de l'Université de Montréal sur le thème « L'avenir en 40 sujets ». Ce fut l'occasion pour les nouveaux diplômés de présenter leurs travaux de recherche auprès d'un auditoire captivé. La journée s'est terminée avec une conférence d'honneur offerte par M^{me} Lise Poissant : « L'ergothérapie, une profession en évolution dans une ère de changements ». Une journée stimulante pour une relève allumée! <

Université 
de Montréal

GORAMPE

.com

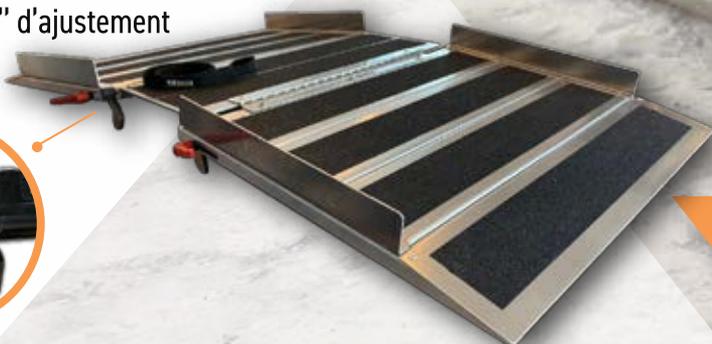
SOLUTIONS EN ACCESSIBILITÉ

1 888 957-2673 | info@gorampe.com

PASSE-SEUIL AJUSTABLE

Nouveau Produit!

Se transporte et s'installe aisément
Jusqu'à 4 1/2" d'ajustement



RAMPE MODULAIRE

Notre produit le plus polyvalent.
Longueur et configuration illimitées.

FABRIQUÉ
AU QUÉBEC

Des SOLUTIONS D'ACCÈS efficaces
pour escaliers et seuils de porte.

LES STAGIAIRES EN ERGOTHÉRAPIE MÉRITENT MIEUX

SANDRINE RENAUD, ERGOTHÉRAPEUTE NOUVELLEMENT DIPLÔMÉE.



En juin 2019, le gouvernement a annoncé une compensation financière des stages finaux pour certaines professions¹. Or, l'ergothérapie a été exclue. Ce plaidoyer enjoint les ergothérapeutes à appuyer les stagiaires dans leurs revendications.

Premièrement, la compensation financière des stages favoriserait l'accès à la profession. Les 1 000 heures de stages actuellement non rémunérées rendent les études en ergothérapie inaccessibles aux individus moins favorisés. Les stages induisent de la pression financière sur les stagiaires, car la conciliation entre un stage à temps plein et un emploi à temps partiel n'est possible que pour 9 % d'entre eux². Or, la profession doit être accessible à tout individu indépendamment de sa situation financière.

Deuxièmement, la compensation financière des stages en ergothérapie s'inscrit dans une lutte féministe. Les stages non rémunérés, présents dans les professions traditionnellement et majoritairement féminines², contribuent à reproduire les iniquités de genres. Or, le travail des femmes doit être reconnu au même titre que celui des hommes.

Finalement, la compensation financière des stages est nécessaire pour reconnaître le travail des stagiaires à sa juste valeur. Dès la 3^e année du baccalauréat, le stagiaire effectue les mêmes tâches que l'ergothérapeute à des proportions de plus en plus élevées, contribuant ainsi à la productivité des milieux. Reconnaître le travail des stagiaires, c'est valoriser l'apport de l'ergothérapie au système de la santé au même titre que toutes les autres professions. <

¹ Dion-Viens, D. (2019, 18 juin) Quatre fois plus de stagiaires auront droit à des bourses. *Journal de Québec*, [En ligne] www.journaldequebec.com/2019/06/18/plus-de-bourses-pour-les-stagiaires

² Carrier-Plante, C. & Retg, C. (2018). « Les stages et les stagiaires du réseau universitaire québécois », ADEESE, [En ligne] www.adeese.org/wp-content/uploads/stages-et-stagiaires-reseau-universitaire-qc-ADEESE.pdf



Projet « Bénévolat aux étudiants en ergothérapie » (BEE)

MADELEINE BOURASSA-LA PERRIÈRE, CATHERINE CHAREST, CARIANE LAVOIE, MARIE-PIER LÉGARÉ, CATHERINE MADON ET ROSALIE ROBITAILLE, MEMBRES DU COMITÉ PROJET BEE ET ÉTUDIANTES EN ERGOTHÉRAPIE, UNIVERSITÉ LAVAL

Le Projet BEE a été créé en 2017, à la suite de l'initiative de deux étudiantes en ergothérapie, soit Claire Piquemal et Anabel Boucher, aujourd'hui ergothérapeutes. Cette initiative novatrice vise à offrir une banque d'offres de bénévolat en ligne pour les étudiants en ergothérapie de l'Université Laval, en collaboration avec différents milieux de soins de santé, dont le CIUSSS de la Capitale-Nationale et des organismes communautaires. La mission de ce projet est de faciliter l'implication bénévole des étudiants en ergothérapie dans les différentes institutions du système de santé et dans les milieux émergents (ex. : école, organisme). C'est pourquoi un comité élu et implanté au sein de l'association étudiante du programme universitaire, soit le Regroupement étudiant en Ergothérapie de l'Université Laval (RÉEL), a été mis sur pied.

Cette implication est pertinente pour les étudiants du programme universitaire, car elle est complémentaire à leur formation professionnelle. En effet, cette participation bénévole permet de développer et d'approfondir des compétences

pertinentes en tant que futur professionnel de la santé, soit :

- Développer des habiletés relationnelles pour interagir de façon appropriée avec des clients présentant des problématiques diverses.
- Acquérir de l'expérience avec une clientèle spécifique dans un contexte hors stage, tout en multipliant les opportunités d'apprentissage, menant éventuellement à une meilleure compréhension du rôle de l'ergothérapeute.

Pertinence et des retombées du projet

Le CIUSSS considère que sa participation au projet lui permet d'élargir son offre de service aux différents établissements, de s'assurer d'un service bénévole de qualité et d'explorer de nouvelles avenues, telles que l'intervention bénévole avec la déficience intellectuelle et la santé mentale. projetbee.ulaval@hotmail.com



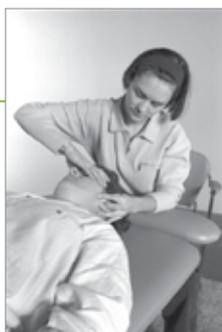
CENTRE OSTÉOPATHIQUE
DU QUÉBEC

CENTRE OSTÉOPATHIQUE DU QUÉBEC

Le Centre ostéopathique du Québec est une institution d'excellence offrant une formation complète en ostéopathie qui est reconnue par Ostéopathie Québec. Le programme d'enseignement du COQ, sans cesse amélioré et mis à jour, permet la formation de cliniciens prudents, compétents, efficaces et maîtres de leur savoir.

Formation d'excellence en ostéopathie

Le programme entier comprend **1 365 heures**. Chaque année d'étude comprend 25 jours de cours répartis en six séminaires. Afin d'assurer l'homogénéité des groupes, le C.O.Q. exige comme préalable à l'inscription le respect des critères établis par Ostéopathie Québec. Si vous désirez de plus amples informations, communiquez avec nous au (514) 384-1271. Visitez également notre site Internet au www.coq.org.



✓ PRENEZ NOTE

Le Centre ostéopathique du Québec tiendra des soirées d'information, de 19 h à 22 h, aux dates suivantes :

À Montréal

Le jeudi 28 mai 2020
et le lundi 17 août 2020
dans la salle 204 du Centre
St-Pierre, 1212, rue Panet.

À Québec

Rencontre sur demande.

Bienvenue aux nouveaux membres

L'Ordre des ergothérapeutes du Québec présente les nouveaux membres qui se sont récemment joints à la profession. Nous sommes fiers de les accueillir et leur souhaitons une carrière à la hauteur de leurs aspirations.

- Mailhot, Éricka
- Schwartz, Tracey
- Phillips, Sara
- Spector, Jessi
- Benmohammed, Louiza
- Shi, Daisy Xuan
- Gu, Yun Lu
- Cyr Moulin, Ariane
- Spiliotopoulos, Teri
- Arbour, Catherine
- Wu, Tian Qiang
- Quintal, Laurence
- Chevalier, Maude
- Gasmi, Yosra
- Agaceta, Nigel
- Canci, Alessia
- Picard-Pageau, William
- Lapenna, Julia
- Yung, Stéphanie
- Gélinas, Mylène
- Yap, Christopher
- Taub, Sarah
- Sinclair, Jennifer
- Chen, Ji Yang
- Veilleux, Véronique
- Lim, Kevin
- Masciotra, Jenna
- Soares de Vilhena, Bernardo
- Gandhi, Reema
- Sciola, Fabio
- Amselem, Myriam
- Chronopoulos, Deanna
- Foudil, Chahrazed
- Nardelli, Melissa
- Piccioni, Christina
- Iqbal, Rubina
- Proietti, Amanda
- Baltov, Viktor
- Wheatley, Lauren
- Schenk, Laura
- Vijayarathnam, Sivahahmy
- Lapierre, Mia-Laurence
- Hogeveen, Claire
- Perlman, Lesley
- Cotton, Éloïse
- Artus, Laura
- Roberge, Bénédicte
- Émond, Jessica
- St-Pierre, Audrey
- Dhoot, Tanvir
- Kandiah, Meena
- Maltais, Jeanne-Adèle
- Talbot, Ariane
- Lachapelle, Ève
- Nguyen-Doan, Anne
- Paquin, Audrey-Anne
- Petitpas-Perreault, Camille
- Nolin, Alanie
- Duchesne, Laurie
- Lauzer, Marie-Ève
- Charette, Mylène
- Auger, Caroline
- Corona, Emma Maria
- Renaud, Sandrine
- Gagné-Trudel, Sandrine
- Bussièrès, Molly
- Gauthier, Josiane
- Bishay, Youstina
- St-Cyr, Anne
- Carrière, Marie-Claude
- Gervais, Nicolas
- Théberge, Mélina
- Roy, Justine
- de Blois, Kevin
- Hogan, Jennifer
- Fillion, Valérie
- Lemire-Pagé, Élisabeth
- Fung, Karen Hei Man
- Sénéchal, Isabelle
- Grégoire-Pelchat, Laurence
- Levac-Marquis, Annabelle
- Yazit, Samira
- Gagné, Carole-Anne
- Gordon Masmarti, Coralie
- Thavonekham, Amina
- Dumas, Caroline
- Langevin, Gabrielle
- Guimond, Sabrina
- Lamothe, Valérie
- Tremblay, Marie-Philippe
- Cegelski, Gabrielle
- Jazmati, Sarah
- Vincent, Karell
- El-Bechara, Andro
- Nault, Phyllicia
- Gauthier, Marie-Pier
- Rousseau, Sabrina
- Kassab, Sara
- Tafticht, Nesrine
- Lamarche, Arianne
- Cossette, Marie-Joëlle
- Dubois, Alice
- Rheault-Petitclerc, Audrey
- Nolet, Frédérique
- Sara, Sandrine
- Paulino, Carmela
- Brûlé-Duimette, Laurence
- Allaire, Camille
- Tilly, Laurence
- Ighodaro, Uwa-Whitney
- Dufresne, Audrey
- Olivier, Rosalie
- Bergeron, Raphaëlle
- Caron, Andrée-Anne
- Deschênes, Kim
- Brice-Hébert, Annie
- Dubuc Gaudreau, Gabrielle
- St-Louis, Camille
- Del Degan, Clara
- Côté, Caroline
- Zenati, Hind
- Dugas, Ariane
- Levasseur, Marion
- Azar, Joelle
- Labadie, Camille
- Lurat, Auréline
- Matteau, Alexandra
- Morissette-Gravel, Anne-Sophie
- Gagnon, Catherine
- Héon, Sarah-Christine
- Vincent-Toskin, Sacha
- Patenaude, Audrey
- Labelle Nguyen, Katherine
- Arseneault, Catherine
- Hugonnier-Lemieux, Lora
- Rivest, Jacob
- Mercier-Coderre, Vincent
- Vincent-Matteau, Maude
- Larose, Justine
- Pham-Dang, Kim-Thi
- Roy-Rivard, Élisabeth
- Morel, Martine Nayidé
- Girard, Marika
- Leduc, Karolann
- Lavallée, Gabriel
- Bercegeay-Desrochers, Jonathan
- Mestrallet, Arthur
- Cormier, Tiffanie
- Couture-Lavoie, Karine
- St-Jean, Mélanie
- Décary, Josianne
- Vallée, Alexandra
- Carry, Annie-Fei
- Gilbert, Andréanne
- Dossa, Ahakpo Ella
- Arciero, Carina
- Ait-Ali, Yanni
- Bélanger, Jeanne
- Boiteau, Laurence
- Gougeon, Kelly Stéphanie
- Agudelo-Munoz, Lilianna
- Louis-Delsoin, Cindy
- Aanounou, Mariame
- Khoury, Sandra
- Tran-Le, Jenny
- Racine, Marissa
- Couture, Carolane
- Garneau, Élisabeth
- Kawish-Arbelaez, Diana
- Laporte-Boulé, Janie
- Poissant, Katarina
- Dubuc, Geneviève
- Lainé, Chloé
- Valade, Chloé
- Frenette-White, Julia
- Potié, Amandine
- Brunet, Anne-Sophie
- Santerre, Guylaine
- Leclair, Ariane
- Cabral, Vanessa
- Gosselin, Ariane
- Mitchell, Alexia Dominique
- Corriveau, Louis
- Luu, Cindy
- Bossinotte, Marjorie
- Habib, Samara
- Lamy-Vallières, Catherine
- Vermeulen, Perrine
- Tessier, Julie
- Emond, Élisabeth. <



Formation continue 2020 - 2021

En raison de la pandémie de la COVID-19, l'ouverture de l'inscription aux activités de formation continue pour 2020-2021 est reportée à une date ultérieure. Nous espérons pouvoir offrir dès l'automne certaines activités de formation et nous évaluons pour cela plusieurs options, parmi lesquelles la formule à distance (par exemple en visioconférence). Devant l'incertitude quant aux consignes gouvernementales pour la tenue d'événements, nous travaillons également à adapter la formule du colloque annuel, prévu pour la fin septembre.

Pour obtenir des renseignements supplémentaires ou pour des activités de formation sur demande : **Corinne Parmentier**, adjointe administrative à la formation continue, parmentierc@oeq.org

Les formations en ligne sont pour leur part disponibles en tout temps : détails et inscription sur le Portail.OEQ.

FORMATIONS EN LIGNE

Balises encadrant la rédaction des écrits en ergothérapie pour une clientèle atteinte de troubles neuropsychologiques ou mentaux	Gratuit
Dépistage des troubles cognitifs chez l'adulte et la personne âgée	
Déontologie : système professionnel et obligations déontologiques	Gratuit
Utiliser la pratique réflexive afin d'améliorer ses compétences professionnelles	Gratuit
Mieux connaître le Référentiel de compétences et le portfolio électronique	Gratuit

Programme court de 3^e cycle (0928)

ENGAGEMENT ET ESPACES HABILITANTS

Formule hybride; en ligne et en présentiel au campus de l'UQTR à Drummondville



Université du Québec
à Trois-Rivières
Campus de Drummondville

Réalisation d'un projet applicable en milieu de pratique

Santé et bien-être des collectivités:
devenez un leader et un agent de changement

Horaire de cours et travaux adaptés
aux professionnels en exercice de disciplines variées

**ADMISSION EN COURS POUR L'AUTOMNE 2020 ET L'HIVER 2021
INSCRIVEZ-VOUS DÈS MAINTENANT!**

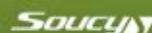
Campus de l'UQTR à Drummondville

555, boulevard de l'Université, Drummondville (Québec) J2C 0R5

Tél. : 819 478-5011, poste 2915

uqtr.ca/fc.ergotherapie

DONATEURS - FONDATEURS



Formations autres organismes

La publication de l'information sur les activités offertes par d'autres organismes ne signifie pas que l'Ordre approuve les formations annoncées ni qu'il s'en porte garant. Pour plus de renseignements sur ces activités offertes par des organismes indépendants de l'Ordre ou pour vous inscrire, veuillez communiquer avec l'organisme qui donne la formation.

Consultez le Portail.OEQ dans la section « Activités de formations offertes par d'autres organismes » afin d'obtenir la liste plus complète et le calendrier mis à jour régulièrement. Vous y retrouverez aussi les hyperliens vers des programmes universitaires québécois de deuxième et troisième cycles les plus pertinents à la profession.



Formations en ligne

TITRES ET ORGANISMES

DATES ET LIEUX

RENSEIGNEMENTS

LA BOÎTE À RÉUSSITES SUR LA DYSPRAXIE VISUO-SPATIALE 6 heures et demie sous forme de vidéos et documents PDF présentés dans plusieurs chapitres et sous-chapitres. (théorie, évaluation, analyse, intervention et adaptations).

Françoise Lespérance, ergothérapeute de Jouer et Grandir

www.jouer-et-grandir.com/dvs-formation-en-ligne/
ou francoise@jouer-et-grandir.com 819-592-2684

LA MOTRICITÉ FINE EN PÉDIATRIE : COMPÉTENCES CLINIQUES POUR ERGOTHÉRAPEUTES (théorie, évaluation, analyse, intervention) [niveau de difficulté : modéré]

ACADÉMIE JCSI / Josiane Caron Santha, ergothérapeute

27 heures de formation continue sur 12 mois.

www.josianecaronsantha.com
service@josianecaronsantha.com
450 999-0566

DÉVELOPPEMENT ET FONCTIONNEMENT DE L'ENFANT : INTRODUCTION À LA PERSPECTIVE ET AUX STRATÉGIES DE L'ERGOTHÉRAPIE 1 [niveau de difficulté : léger]

ACADÉMIE JCSI
Josiane Caron Santha, ergothérapeute

14 heures de formation continue sur 12 mois. Inscriptions en tout temps.

www.josianecaronsantha.com
service@josianecaronsantha.com
450 999-0566

INITIATIVE MINISTÉRIELLE SUR LA MALADIE D'ALZHEIMER ET AUTRES TROUBLES NEUROCOGNITIFS MAJEURS

Institut universitaire de gériatrie de Montréal (IUGM) en collaboration avec le RUIS de l'Université de Montréal

<http://ena.ruis.umontreal.ca/>

SCREENING DRIVING SAFETY

Université McGill

<https://bit.ly/39HvhAt>

ET LE PARENT DANS TOUT ÇA ? OUTILS AUX NOUVEAUX PARENTS EN LIEN AVEC LE PROCESSUS D'ADAPTATION LIÉ À L'ARRIVÉE D'UN ENFANT DIFFÉRENT

Association du Québec pour l'intégration sociale

<https://bit.ly/2W4k8G1>

SOINS DE SANTÉ AUX PERSONNES ATTEINTES D'UNE TUMEUR CÉRÉBRALE : SOUTENIR LES PATIENTS ET LES PROCHES AIDANTS TOUT AU LONG DE LA TRAJECTOIRE DE SOINS

La Fondation canadienne des tumeurs cérébrales

<https://bit.ly/39VKgH1>

TITRES ET ORGANISMES	DATES ET LIEUX	RENSEIGNEMENTS
LES TROUBLES D'APPRENTISSAGE ET TROUBLES ASSOCIÉS POUR LES MONITEURS		
Institut des troubles d'apprentissage (Institut TA)	17 juin 2020 de 18 h à 21 h	www.institutta.com/formations/jeune-trouble-apprentissage-camp-vacances
25° RENDEZ-VOUS DE L'INSTITUT UNIVERSITAIRE EN DI ET EN TSA RETARD DE DÉVELOPPEMENT : ACCÈS À L'INTERVENTION ET ÉVALUATION DE L'ENFANT		
Institut universitaire en DI et TSA en collaboration avec l'Institut universitaire de première ligne de santé et services sociaux (IUPLSSS) rattaché au CIUSSS de l'Estrie - Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke	18 juin 2020, de 9 h à 16 h 15, en webdiffusion dans une trentaine de lieux de regroupement au Québec	www.eventbrite.ca/e/inscription-rv-25e-rendez-vous-de-liu-en-di-tsa-retard-de-developpement-94849464301

Avez-vous pensé aux vêtements adaptés? Avec Ovidis, c'est possible!



Les vêtements adaptés Ovidis facilitent l'habillage de tous les jours pour les personnes en perte d'autonomie et les proches aidants.

Hauts entièrement ouverts à l'arrière avec fermetures à boutons-pressions. Pantalons avec panneaux arrière ou ouvertures sur les côtés, fermés à l'aide de bandes Velcro.

POURQUOI NOUS CHOISIR

- Prix abordable
- Tissu de qualité
- Facile d'entretien
- Vêtements à la mode et confortables
- Exempt de taxes avec prescription
- Achats en ligne ou à notre entrepôt



NOTRE CLIENTÈLE

- Alzheimer
- Parkinson
- Sclérose en plaques
- Séjour à l'hôpital
- Personnes à mobilité réduite
- Problèmes de réadaptation
- etc.



ovidis
ovidis.com

TÉLÉPHONE : 450 736-7362

4085, boul. Le Corbusier, Laval, Québec H7L 5E2

SANS FRAIS : 833 736-7362

Des questions concernant la tenue des dossiers?

Visitez le **Guide de la tenue des dossiers**
dans la section Publications
du site Web de l'Ordre.

[www.oeq.org/publications/documents-professionnels/
la-tenue-des-dossiers-en-ergotherapie/](http://www.oeq.org/publications/documents-professionnels/la-tenue-des-dossiers-en-ergotherapie/)

Bonnes pratiques, questions fréquentes,
explications, liens utiles...

Un outil à consulter fréquemment!



Ordre
des ergothérapeutes
du Québec