



Référentiel de compétences

lié à l'exercice
de la profession
d'ergothérapeute
au Québec

Décembre 2010



Ordre
des ergothérapeutes
du Québec

Référentiel de **compétences** lié à l'exercice de la profession d'ergothérapeute au Québec

Décembre 2010

Équipe de production du document à la société Éduconseil inc.

Lise Horth
Directrice générale
Responsable du projet

Gilbert Rousseau
Président
Ressource-conseil

Suzie Chamberland
Membre de l'équipe professionnelle
Analyste

Lecture du document

Catherine Bouchard
Membre de l'équipe professionnelle

Équipe de suivi du projet à l'Ordre des ergothérapeutes du Québec (OEQ)

Guyline Dufour, erg.
Responsable du projet
et membre du comité directeur du projet
Coordonnatrice de l'admission

Autres membres du comité directeur du projet

Jacques Gauthier, erg., M.A.P.
Responsable du protocole d'entente établi entre l'OEQ et le ministère de l'Immigration et des Communautés culturelles
Directeur du développement et de la qualité de l'exercice

Françoise Rollin, erg., M.A.P.
Présidente-directrice générale

Membres de l'équipe permanente de l'OEQ qui ont commenté le référentiel de compétences

Louise Tremblay, erg., LL.M.
Secrétaire générale

Nathalie Thompson, erg.
Coordonnatrice de l'inspection professionnelle

Diane Méthot, erg.
Coordonnatrice de la formation continue

Florence Colas, erg., M. Sc.
Syndic

Programmes universitaires en ergothérapie qui ont commenté le référentiel de compétences

Université de Montréal

Université de Sherbrooke

Université du Québec à Trois-Rivières

Université Laval

Université McGill

Ergothérapeutes qui ont participé au groupe de discussion visant la validation du référentiel de compétences*

Membres du comité d'admission de l'OEQ

Nathalie Brisebois, erg., clinicienne
Centre Professionnel d'Ergothérapie
(clinique privée), Montréal
Réadaptation physique

Chantal Cloutier, erg., clinicienne
CSSS du Sud-Ouest – Verdun/CLSC Verdun, Montréal
Milieu communautaire

Isabelle Coursol, erg., coordonnatrice clinique
(programme des troubles du développement),
Centre hospitalier universitaire Sainte Justine/
Centre de réadaptation Marie-Enfant, Montréal
Milieu de réadaptation (jeunesse)
Madame Coursol est aussi membre du comité
des pratiques professionnelles de l'OEQ

Sylvie Harvey, erg., clinicienne
CSSS Pierre-Boucher/Hôpital Pierre-Boucher, Longueuil
Hôpital de jour (personnes âgées)

Nicole (Langlais) Julien, erg., clinicienne
Centre universitaire de santé McGill/
Hôpital général de Montréal, Montréal
Clinique externe de réadaptation en santé mentale
(adulte)

Simma Poznanski, erg., clinicienne
Hôpital juif de réadaptation, Laval
Réadaptation physique

Membre du comité de la formation continue de l'OEQ

Hélène Laberge, erg., chef professionnel –
ergothérapie et chef de service –
archives médicales et activités thérapeutiques
Hôpital Douglas, Montréal
Milieu de soins psychiatriques

Membre du comité d'inspection professionnelle de l'OEQ

Guyline Mercier, erg., clinicienne
Centre de réadaptation Estrie, Sherbrooke
Réadaptation physique (adulte)

* Ces personnes étaient membres des comités de l'OEQ et exerçaient dans les établissements nommés au moment de la consultation.

Ergothérapeutes formés à l'étranger ayant obtenu un permis à l'OEQ par la reconnaissance de l'équivalence des diplômes et de la formation

Maier Mneimneh, erg., clinicien

Centre de médecine intégrée St-Laurent (clinique privée), Montréal
Réadaptation physique (adulte)

Sylvia Zanini, erg., clinicienne

CSSS de Dorval-Lachine-Lasalle/Hôpital de Lasalle, Montréal
Milieu soins aigus – courte durée (personnes âgées)

Membre du comité des pratiques professionnelles de l'OEQ

Claudine Auger, erg., candidate au doctorat en sciences biomédicales – option réadaptation
Université de Montréal – Faculté de médecine, Montréal

Ergothérapeute qui a commenté le référentiel de compétences

Janin Laurence, erg., clinicien et consultant

Accès-Ergo (bureau privé), Montréal
Service d'évaluation/orientation/conseil
Membre du comité d'inspection professionnelle

Droits d'auteur

Le contenu de ce document est la propriété de l'Ordre des ergothérapeutes du Québec et il est protégé par les lois applicables. La reproduction intégrale ou d'extraits est interdite, sauf à la suite d'un accord donné par écrit de l'Ordre des ergothérapeutes du Québec ou à moins que telle reproduction partielle ou totale soit faite strictement à titre d'une exception prévue à la Loi sur le droit d'auteur du Canada et avec mention de la source.

La société Éduconseil inc. cède les droits d'auteur à l'Ordre des ergothérapeutes du Québec pour le référentiel de compétences lié à l'exercice de la profession d'ergothérapeute. Toutefois, elle réserve les droits d'auteur en ce qui a trait au modèle qu'elle a proposé pour rendre compte des compétences nécessaires à l'exercice de la profession et pour en illustrer l'imbrication concentrique et, ainsi, conserve tous les droits d'utilisation de ce modèle au regard d'autres professions.

Le présent document peut être consulté sur le site Web de l'Ordre des ergothérapeutes du Québec :

www.oeq.org

Contribution financière à la réalisation du projet

**Immigration
et Communautés
culturelles**

Québec 

Table des matières

Glossaire	VI
Présentation	1
1 Le processus d'élaboration et de validation du référentiel de compétences	3
1.1 La raison d'être du projet et les modalités de sa réalisation.....	3
1.2 La démarche analytique et le cadre conceptuel ayant servi à la production du référentiel de compétences	4
1.3 Les caractéristiques de l'exercice de la profession d'ergothérapeute.....	8
2 L'exposé des exigences et des compétences propres à la profession	14
2.1 La vue d'ensemble des compétences nécessaires à l'exercice de la profession.....	14
2.2 La description détaillée des compétences nécessaires à l'exercice de la profession et des exigences qui leur sont associées	16
Liste des documents, des lois et règlements, et des principaux sites Internet consultés	48
Annexe	
Répertoire des verbes d'action utilisés dans la production du référentiel de compétences	51

GLOSSAIRE¹

Terme	Signification
Accompagnement	<p>Ensemble de conseils personnalisés et de mesures de suivi [...] qui facilitent des prises de conscience, qui aident les personnes à développer leurs compétences et à les mettre en œuvre, à trouver leurs propres solutions et à les appliquer.</p> <p>Précision : L'accompagnement vise notamment le développement des aptitudes, l'amélioration de l'efficacité et du niveau de performance, l'amélioration de l'adaptation à une situation nouvelle comme l'intégration à de nouvelles fonctions, la résolution de problèmes existants ou à venir, la mise en place de stratégies centrées sur les objectifs, la construction de relations humaines efficaces et épanouissantes, le maintien et l'enrichissement des compétences d'une personne. (Définition adaptée du site Internet du GRAND DICTIONNAIRE TERMINOLOGIQUE, Office québécois de la langue française [www.granddictionnaire.com], ci-après désigné simplement comme GDT)</p>
Activité	<p>Exécution d'une tâche ou d'une action par un individu. (ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ, <i>Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF)</i>, 2001)</p>
Activité (de la vie quotidienne)	<p>Ensemble de gestes accomplis chaque jour par une personne dans le but de prendre soin d'elle-même ou de participer à la vie sociale. (GDT)</p>
Aide technique	<p>Les aides techniques regroupent tout appareil ou dispositif permettant d'accroître ou de maintenir les capacités fonctionnelles et la participation d'une personne (Scherer, 2001). Les aides techniques et produits technologiques comprennent une vaste gamme de produits, passant des appareils de technologie rudimentaire relativement simples à fabriquer et à utiliser, comme les tableaux de communication et les aides à l'habillement, à des technologies de pointe comme les fauteuils roulants électriques et les prothèses myoélectriques (Miller Polgar, 2002). Ce domaine englobe la promotion de l'accès à l'environnement pour toutes les personnes, notamment les personnes atteintes de déficiences. (Prise de position de l'ASSOCIATION CANADIENNE DES ERGOTHÉRAPEUTES [ci-après désignée simplement comme ACE] – <i>Aides techniques et ergothérapie</i> [2006], site Internet de l'ACE, www.caot.ca)</p>
Approche théorique	<p>Terme général pour désigner des modèles en voie de développement, des modèles existants et des théories qui ont été vérifiées par des tests. Les termes théorie, modèle, cadre de référence ou paradigme sont également utilisés, bien qu'ils puissent être interprétés de différentes façons, selon les situations. Les approches théoriques orientent les actions et le raisonnement et elles permettent de justifier les décisions ayant trait au déroulement de l'évaluation et de l'intervention. De plus, les approches permettent d'expliquer ou de prévoir comment les concepts s'appliquent dans la pratique. (ACE, 1997, définition citée dans : Ordre des ergothérapeutes du Québec [ci-après désigné simplement comme OEQ], <i>Compétences et responsabilités professionnelles Guide de l'ergothérapeute</i>, 2004)</p>
Aptitude	<p>Une aptitude est la possibilité pour une personne d'accomplir une activité physique ou mentale. C'est la dimension intrinsèque d'un individu en regard de l'exécution d'une activité physique ou mentale sans tenir compte de l'environnement. (FOUGEYROLLAS, Patrick et autres, <i>Classification québécoise Processus de production du handicap</i>, 1998, ci-après désigné simplement comme PPH)</p>

1. Le *Référentiel de compétences lié à l'exercice de la profession d'ergothérapeute au Québec* est destiné à une grande variété de lecteurs dont les membres de l'OEQ, les étudiants en ergothérapie, les personnes effectuant un retour à la pratique après plusieurs années d'absence et les personnes formées à l'étranger souhaitant exercer la profession d'ergothérapeute au Québec. Le glossaire et le répertoire des verbes d'action (voir p. 51) ont été préparés en fonction de ces multiples lecteurs pour assurer une compréhension uniforme du contenu du document.

Terme	Signification
Autonomisation	Processus par lequel une personne, ou un groupe social, acquiert la maîtrise des moyens qui lui permettent de se conscientiser, de renforcer son potentiel et de se transformer dans une perspective de développement, d'amélioration de ses conditions de vie et de son environnement. (GDT)
Capacité	Correspond à l'expression positive d'une aptitude. (PPH)
Champ d'exercice	<p>Ensemble des activités professionnelles principales exercées, en fonction de normes et d'objectifs précis, par une personne qui a reçu la formation et les autorisations nécessaires à cet effet. (GDT)</p> <p>Définition de la finalité de l'intervention du professionnel dans ce qu'elle a de particulier qui permet de distinguer une profession d'une autre et d'établir ainsi sa marque distinctive. Se trouvent citées dans le champ d'exercice : la désignation de la discipline professionnelle, les principales activités de la profession, la finalité de la pratique. (Définition adaptée à partir du document du GROUPE DE TRAVAIL MINISTÉRIEL SUR LES PROFESSIONS DE LA SANTÉ ET DES RELATIONS HUMAINES, <i>Une vision renouvelée du système professionnel en santé et en relations humaines</i>, 2001, citée dans OEQ, <i>Compétences et responsabilités professionnelles Guide de l'ergothérapeute</i>, 2004)</p>
Clarté	Caractère de ce qui est nettement intelligible. (DE VILLERS, <i>Multidictionnaire de la langue française</i> , 2003, ci-après désigné simplement comme DE VILLERS)
Client	<p>L'article 2 du <i>Règlement sur la tenue des dossiers et des cabinets de consultation des membres de l'Ordre des ergothérapeutes du Québec</i> définit le client comme étant une personne physique, une société ou une personne morale, à qui l'ergothérapeute rend des services professionnels. (OEQ, <i>Cadres légal et normatif de la tenue des dossiers en ergothérapie</i>, 2004)</p> <p>Selon l'ACE, les clients peuvent être des individus, des familles, des groupes, des collectivités, des organismes ou des populations qui participent à des services d'ergothérapie par consultation directe ou par l'intermédiaire d'un contrat ou d'autres services et dispositions financières avec une équipe, un groupe ou un organisme qui comprend des services d'ergothérapie. (ACE, <i>Profil de la pratique de l'ergothérapie au Canada</i>, 2007)</p> <p>Précision : Dans le présent document, les différents types de clients sont nommés de façon explicite (client, population cible, demandeur de services) dans le but de préciser les actions que l'ergothérapeute doit effectuer au regard de chacun.</p>
Collègue	Personne avec qui l'on travaille ou qui exerce la même fonction. (DE VILLERS)
Communication	Processus par lequel un être vivant transmet, à l'aide de différents signaux, un message ou une information à un autre être vivant, qui reçoit l'information ou le message et le décode. (GDT)
Compétence	La capacité d'un professionnel à utiliser ses connaissances, ses habiletés et son jugement pour analyser une situation complexe, définir un problème, solutionner, proposer des actions ainsi qu'interagir avec les clients et l'environnement du secteur d'activité dans lequel il exerce. (OEQ, <i>Compétences et responsabilités professionnelles Guide de l'ergothérapeute</i> , 2004)
Composante	<p>Partie constitutive d'une entité décomposable, qui possède ses caractéristiques propres. (GDT)</p> <p>Chacun des éléments d'un ensemble complexe. (DE VILLERS)</p>

Terme	Signification
Confidentialité	Propriété d'une information ou de renseignements personnels qui ne doivent pas être divulgués à des personnes ou à des entités non autorisées, sans que des sanctions soient prévues en cas de non-respect. (OEQ, <i>Participation du personnel non-ergothérapeute à la prestation des services d'ergothérapie Lignes directrices</i> , 2005)
Correct	Qui respecte les règles, dans un domaine déterminé. (<i>Le nouveau Petit Robert de la langue française 2008</i> , 2007, ci-après désigné simplement comme Le Petit Robert)
Demandeur (de services)	Personne physique ou morale qui fait une demande (pour qu'un service, un avantage lui soit accordé, pour entrer en possession de quelque chose, pour obtenir une aide quelconque, etc.). (GDT)
Donnée probante	Les données probantes sont les renseignements qui se rapprochent le plus des faits d'un sujet. La forme qu'elles prennent dépend du contexte. Les résultats de recherches de haute qualité, qui reposent sur une méthodologie appropriée, sont les données probantes les plus précises. Comme les recherches sont souvent incomplètes et parfois contradictoires ou non disponibles, d'autres catégories de renseignements sont nécessaires pour les compléter ou les remplacer. Les données probantes constituant la base sur laquelle se fonde une décision sont composées de multiples formes de données, combinées de manière à établir un équilibre entre rigueur et convenance, le premier de ces deux aspects étant toutefois préféré au deuxième. (Définition de la FONDATION CANADIENNE DE LA RECHERCHE SUR LES SERVICES DE SANTÉ, www.chsrf.ca)
Écoute active	Une action qui consiste à adopter certaines attitudes et à utiliser certaines techniques dans un effort pour comprendre la personne dans ce qu'elle vit intérieurement afin de l'amener à prendre conscience par elle-même de ses besoins, de ses attentes et de ses possibilités et, par conséquent, à mieux s'assumer ou se prendre en charge. (Site Internet de CAP SANTÉ OUTAOUAIS, www.capsante-outaouais.org)
Efficacité	Rapport entre les résultats obtenus et les objectifs fixés. (GDT)
Efficience	Rapport entre les résultats obtenus et les ressources utilisées pour les atteindre. (GDT)
Évaluation des habiletés fonctionnelles	Par « évaluer les habiletés fonctionnelles » on entend que l'ergothérapeute doit, par l'étude des composantes inhérentes à chaque activité et des rapports existant entre elles, analyser la performance d'une personne dans la réalisation de ses activités et de ses habitudes de vie; déterminer les facteurs qui influencent cette performance dans le but de les évaluer, ces facteurs représentant plus spécifiquement les caractéristiques personnelles telles que l'âge, le sexe, l'identité socioculturelle, les systèmes organiques et les aptitudes (notamment aux plans sensorimoteur, perceptif, cognitif, intellectuel, comportemental, communicationnel) et l'environnement (les facteurs physiques, socioéconomiques et socioculturels); utiliser des méthodes et des instruments d'évaluation appropriés; analyser les résultats de son évaluation et porter un jugement clinique sur ceux-ci [dans le but de favoriser une autonomie optimale]. (OEQ, <i>Application de la Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé</i> , 2004)
Exhaustivité	Caractère de ce qui est exhaustif (complet). (Le Petit Robert)

Terme	Signification
Facteur environnemental	Un facteur environnemental est une dimension sociale ou physique qui détermine l'organisation et le contexte d'une société. Les facteurs environnementaux comprennent les facteurs sociaux et les facteurs physiques. (PPH)
Facteur personnel	Un facteur personnel est une caractéristique appartenant à la personne telle que l'âge, le sexe, l'identité socioculturelle, les systèmes organiques, les aptitudes, etc. (PPH)
Formation	Action de former ou de se former ; résultante de cette action. Précision : Seul le mot formation englobe tous les aspects suivants : l'instruction et son aspect intellectuel, l'apprentissage relié aux détails du métier, l'entraînement ou la répétition des exercices, l'étude qui approfondit les notions, l'enseignement qui est la part du maître et l'éducation au sens large de développement personnel. (LEGENDRE, <i>Dictionnaire actuel de l'éducation</i> , 2005)
Formulaire	Document qui comporte des espaces dans lesquels la personne concernée est invitée à inscrire les renseignements demandés. (GDT) Précision : Selon l'OEQ, un canevas de rapport ne constitue pas un formulaire. Un canevas de rapport consiste en la proposition d'une structure de rédaction d'un rapport visant la consignation des renseignements liés aux interventions de l'ergothérapeute. Le choix des renseignements à inscrire demeure celui de l'ergothérapeute.
Habiletés fonctionnelles	Par habiletés fonctionnelles, on entend la manière dont une personne réalise ses habitudes de vie compte tenu de son état de santé, de ses capacités, de l'environnement dans lequel elle évolue, ainsi que de ses rôles sociaux, de ses valeurs et de ses intérêts. (OEQ, <i>Application de la Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé</i> , 2004)
Habitudes de vie	Une habitude de vie est une activité courante ou un rôle social valorisé par la personne ou son contexte socioculturel selon ses caractéristiques (l'âge, le sexe, l'identité socioculturelle, etc.). Elle assure la survie et l'épanouissement d'une personne dans sa société tout au long de son existence. (PPH)
Instrument de mesure	Outil utilisé généralement pour qualifier ou quantifier des objets, selon des règles précises permettant de classer ces objets. (<i>Dico réadaptation</i> , 1999, cité dans OEQ, <i>Compétences et responsabilités professionnelles Guide de l'ergothérapeute</i> , 2004)
Interdisciplinaire	Qui regroupe plusieurs disciplines. (DE VILLERS) Précision : L'interdisciplinarité se distingue [...] de la multidisciplinarité ou de la pluridisciplinarité par la présence de relations explicites et dynamiques entre plusieurs disciplines (Morin, 1993). La multidisciplinarité ou la pluridisciplinarité ne nécessite que la présence de plusieurs disciplines rassemblées autour de l'analyse d'un objet commun, alors que l'interdisciplinarité exige en plus une synthèse et une harmonisation des points de vue qui s'intègrent en un tout cohérent et coordonné (Hébert, 1997). (Extrait du mémoire présenté à la faculté des études supérieures de l'Université Laval par TURCOTTE, Véronique, <i>L'intégration de psychologues dans des équipes multidisciplinaires de première ligne : facteurs facilitant et obstacles</i> , 2005, www.theses.ulaval.ca)

Terme	Signification
Intervention	<p>Activité ou technique propre à une discipline visant à prévenir, à soulever ou à régler les problèmes physiques ou psychologiques des personnes ayant des incapacités. (GDT)</p> <p>Précision : En ergothérapie, l'intervention vise à faciliter l'occupation, ce qui « consiste à aider les gens à choisir, organiser et s'adonner aux occupations qu'ils considèrent utiles et significatives dans leur environnement ». (Extrait du document de l'ACE, <i>Profil de la pratique de l'ergothérapie au Canada</i>, 2002, cité dans ACE, <i>Profil de la pratique de l'ergothérapie au Canada</i>, 2007)</p>
Intervention d'adaptation-réadaptation	Regroupement, sous forme d'un processus personnalisé, coordonné et limité dans le temps, des différents moyens mis en œuvre pour permettre à une personne ayant des déficiences de développer ses capacités physiques et mentales et son potentiel d'autonomie sociale. (GDT)
Justesse	Qualité qui rend une chose parfaitement adaptée ou appropriée à sa destination. (Le Petit Robert)
Méthode d'évaluation	Caractérisation générale des outils d'évaluation utilisés, en termes qualitatifs (entrevue, observation, ou autre) et quantitatifs (test standardisé, questionnaire structuré, protocole d'évaluation, etc.). L'ergothérapeute utilise généralement plus d'une méthode. (Définition élaborée à partir du document de l'ACE, <i>Promouvoir l'occupation : une perspective de l'ergothérapie</i> , 1997, citée dans OEQ, <i>Compétences et responsabilités professionnelles Guide de l'ergothérapeute</i> , 2004)
Modalité (d'intervention)	<p>Condition particulière d'exécution d'une opération. (GDT)</p> <p>Modalités : fréquence, durée. (OEQ, <i>Cadres légal et normatif de la tenue des dossiers en ergothérapie</i>, 2004)</p>
Modèle théorique (modèle de pratique)	Cadre théorique ou façon particulière d'organiser ou de concevoir la connaissance pour orienter la pratique. (ACE, <i>Profil de la pratique de l'ergothérapie au Canada</i> , 2002)
Moyen d'intervention	<p>Moyen : façon de faire afin d'atteindre un résultat, de parvenir à une fin. (DE VILLERS)</p> <p>Par moyens d'intervention, on entend les méthodes par lesquelles l'ergothérapeute prévoit atteindre les objectifs fixés au plan d'intervention ou dans les recommandations. Des exemples de moyens d'intervention sont : les activités thérapeutiques, l'enseignement de techniques spécifiques, la pratique d'une activité par mise en situation, l'enseignement à l'utilisation d'aides techniques. (OEQ, <i>Cadres légal et normatif de la tenue des dossiers en ergothérapie</i>, 2004)</p>
Niveau de langue	Façon de s'exprimer en fonction des situations ou des personnes à qui on s'adresse. (DE VILLERS)
Norme	Document, établi par consensus et approuvé par un organisme reconnu, qui fournit, pour des usages communs et répétés, des règles [...] pour des activités ou leurs résultats, garantissant un niveau d'ordre optimal dans un contexte donné. Il convient que les normes soient fondées sur les acquis conjugués de la science, de la technique et de l'expérience, et visent à l'avantage optimal de la communauté. (GDT)

Terme	Signification
Occupation	Les occupations sont un ensemble d'activités ou de tâches de la vie quotidienne auxquelles les individus et les différentes cultures donnent un nom, une structure, une valeur et une signification ; l'occupation comprend tout ce qu'une personne fait pour prendre soin d'elle (soins personnels), se divertir (loisirs) et contribuer à l'édifice social et économique de la société (productivité) ; l'occupation est l'objet d'expertise et le médium thérapeutique de l'ergothérapie (ACE, 1997, 2002) ; l'occupation se définit comme une série d'activités réalisées avec une certaine constance et régularité qui donnent une structure et auxquelles les individus et les cultures attribuent une valeur et un sens. (Définition élaborée à partir des documents de POLATAJKO et MANDICH, 2004 et de ZIMMERMAN et autres, 2006, et citée dans ACE, <i>Profil de la pratique de l'ergothérapie au Canada</i> , 2007)
Organisme communautaire	Entité juridique constituée en vertu d'une loi du Québec à des fins non lucratives, dont les affaires sont gérées par un conseil d'administration composé majoritairement de membres utilisant les services offerts par l'organisme ou de membres de la communauté qu'il dessert et dont les activités sont reliées au domaine des services sociaux et de la santé. (Site Internet du CENTRE UNIVERSITAIRE DE SANTÉ MCGILL, Rapport du Comité directeur des services aux patients, www.cusm.ca/construction/documentation/pssc)
Organisme (et organisme payeur)	Organisme : ensemble organisé. (Le Petit Robert) Payeur de services de santé : personne physique ou morale qui règle les frais inhérents aux soins de santé. (GDT)
Pair	Personne qui exerce une fonction semblable. (DE VILLERS)
Pertinence	Caractère de ce qui est pertinent (approprié, judicieux), de ce qui convient. (DE VILLERS)
Population cible	Groupe de personnes faisant l'objet d'une étude, d'une enquête, d'une campagne d'information, d'une action à visée sanitaire ou sociale, etc. (GDT)
Portfolio	Dossier personnel dans lequel les acquis de formation et les acquis expérientiels d'une personne sont définis et démontrés en vue d'une reconnaissance par un établissement d'enseignement ou un employeur [ou tout autre organisme de réglementation tel un ordre professionnel]. (GDT)
Précision	Exactitude rigoureuse. (DE VILLERS)
Prestation (de services)	Action de fournir. (Le Petit Robert)
Prise en considération	Prendre en considération : Tenir compte de. (DE VILLERS)
Processus	Ensemble d'activités logiquement interreliées qui produisent un résultat déterminé. (GDT)
Processus de production du handicap (classification québécoise)	Modèle explicatif des causes et conséquences des maladies, traumatismes et autres atteintes à l'intégrité ou au développement de la personne. [...] Le modèle est basé sur l'interaction entre les facteurs de risque (cause), les facteurs personnels qui incluent les systèmes organiques (intégrité et déficience) et les aptitudes (capacité et incapacité), les facteurs environnementaux (facilitateur et obstacle) et les habitudes de vie (participation sociale et situation de handicap). (PPH)

Terme	Signification
Programme	Ensemble de mesures ou de projets coordonnés et soutenus financièrement [ou non] par une autorité gouvernementale en vue d'atteindre des objectifs déterminés. Un programme gouvernemental est habituellement établi en termes de durée, de champ d'application et de budget. En contexte, la forme abrégée « programme » est souvent employée comme synonyme de programme gouvernemental. (GDT)
Protocole	Ensemble des règles à respecter et des gestes à effectuer au cours de certains traitements. (<i>Larousse</i> , 2000, cité dans OEQ, <i>Compétences et responsabilités professionnelles Guide de l'ergothérapeute</i> , 2004)
Réaliste	Qui a le sens des réalités et en témoigne. (Le Petit Robert)
Réglementation	Ensemble des lois et des règlements d'un domaine particulier. (DE VILLERS)
Représentation	Le fait de rendre sensible (un objet absent ou un concept) au moyen d'une image, d'une figure, d'un signe. (Le Petit Robert)
Rôle	Ensemble des conduites afférentes à une position sociale déterminée, indépendamment des particularités personnelles de celui qui l'occupe. (GDT)
Santé publique	Ensemble des connaissances et des techniques qui visent à prévenir et à combattre la maladie, à promouvoir la santé, à prolonger la vie et à améliorer la vitalité mentale et physique des individus au moyen d'une action collective concertée. (GDT)
Secteur d'activité	Clientèle précise pour laquelle l'ergothérapeute applique le champ d'exercice de la profession, en lien avec un environnement de pratique déterminé. Un ergothérapeute peut œuvrer au sein de plus d'un secteur d'activité. Exemples : pédopsychiatrie en milieu hospitalier; réadaptation au travail pour les adultes présentant des maux de dos; maintien dans la communauté des personnes âgées. (OEQ, <i>Compétences et responsabilités professionnelles Guide de l'ergothérapeute</i> , 2004)
Standard	Ensemble de règles [...] propres à une organisation ou à une industrie ou communes à des organisations et des industries qui, pour des raisons d'expérience pratique, sont devenues des références pour la production de biens livrables, la prestation de services, la réalisation de processus divers ou la description de savoir-faire. (GDT)
Technique	Application du savoir scientifique à l'ensemble des procédés et des moyens mis en œuvre pour la production de biens et de services, de manière à obtenir un résultat concret. (GDT)



Présentation

Ce document présente le référentiel de compétences lié à l'exercice de la profession d'ergothérapeute au Québec. Il remplace le document « Compétences et responsabilités professionnelles », *Guide de l'ergothérapeute* (OEQ, 2004) et propose, de ce fait, une vision actualisée des exigences et des compétences liées à l'exercice de la profession.

Le document se divise en deux chapitres. Le premier décrit le processus d'élaboration et de validation du référentiel de compétences. À cet égard, il présente la raison d'être du projet et les modalités de sa réalisation ainsi que la démarche analytique et le cadre conceptuel ayant servi à la production du référentiel. De plus, il précise ce qui caractérise l'exercice de la profession d'ergothérapeute au Québec.

Le second chapitre du document touche les éléments clés du référentiel de compétences. Aussi propose-t-il, tout d'abord, une vue d'ensemble des compétences nécessaires à l'exercice de la profession et, ensuite, la description détaillée de ce que recouvrent ces compétences, ainsi que des exigences qui leur sont associées.

1 Le processus d'élaboration et de validation du référentiel de compétences

La présentation du processus d'élaboration et de validation du référentiel de compétences lié à l'exercice de la profession d'ergothérapeute au Québec est articulée autour des trois points suivants :

- la raison d'être du projet et ses modalités de réalisation,
- la démarche analytique et le cadre conceptuel ayant servi à la production du référentiel de compétences,
- les caractéristiques de l'exercice de la profession d'ergothérapeute.

1.1 La raison d'être du projet et les modalités de sa réalisation

La production du référentiel tire son origine d'un projet de l'Ordre des ergothérapeutes du Québec (l'Ordre) visant l'évaluation et la reconnaissance des compétences des personnes formées à l'étranger et voulant exercer la profession d'ergothérapeute au Québec. Par ce projet, financé en partie par le ministère de l'Immigration et des Communautés culturelles, l'Ordre souhaitait améliorer ses pratiques en la matière, et ce, dans la foulée des orientations gouvernementales sur l'accueil et l'intégration des immigrants. Aussi l'Ordre devait-il se doter d'outils pouvant lui permettre de procéder à une analyse de la situation de chaque candidat qui se révélera à la fois souple, juste et efficace pour les personnes concernées, et valide et fiable pour l'Ordre, c'est-à-dire qu'elle lui permettra d'accomplir sa mission au regard de la protection du public. De fait, la production du référentiel de compétences consistait en la première étape à mettre en œuvre dans le projet, puisque ce référentiel devait constituer la base à partir duquel l'ensemble des outils d'évaluation et de reconnaissance des compétences des personnes formées à l'étranger allaient être élaborés.

Pour atteindre les objectifs du projet, l'Ordre a mis sur pied un comité directeur du projet composé de membres de son équipe permanente et a choisi comme maître d'œuvre l'équipe d'Éduconseil, spécialisée en recherche socioéconomique, notamment dans la conduite de mandats similaires au présent projet. En outre, il a fait appel à l'expertise d'ergothérapeutes en exercice pour valider à l'intérieur d'un groupe de discussion le référentiel de compétences, élément par élément. Ces ergothérapeutes étaient membres de comités de l'Ordre : admission, inspection professionnelle, pratiques professionnelles et formation continue. De même, l'Ordre a sélectionné des personnes formées à l'étranger ayant obtenu un permis de l'Ordre par la reconnaissance de l'équivalence des diplômes et de la formation. Il a également consulté les autorités concernées des programmes en ergothérapie des universités de Montréal, de Sherbrooke, Laval et McGill.

Enfin, l'Ordre a voulu inscrire le projet dans la suite logique des travaux qu'il a menés sur l'évolution de la profession, les exigences liées à son exercice et les compétences attendues des ergothérapeutes. À cet égard, il était d'avis que le guide de l'ergothérapeute portant sur les compétences et responsabilités professionnelles des ergothérapeutes, publié en 2004, et le rapport sur la scolarité utile à l'exercice de la profession produit en 2002 devaient servir de matière première pour la production du référentiel, en plus de l'ensemble des règlements et des lignes directrices en vigueur à l'Ordre, et ce, en raison du fait que ces documents reflétaient alors la pratique de l'ergothérapie au Québec².

2. Se reporter à : ORDRE DES ERGOTHÉRAPEUTES DU QUÉBEC, *Compétences et responsabilités professionnelles. Guide de l'ergothérapeute*, Montréal, OEQ, 2004, 27 p. et ORDRE DES ERGOTHÉRAPEUTES DU QUÉBEC, *La scolarité utile à l'exercice de la profession. Ergothérapeute : résultat d'une analyse documentaire*, Montréal, OEQ, 2002, 84 p. Notons que, pour l'essentiel, la section qui porte sur les caractéristiques de l'exercice de la profession d'ergothérapeute consiste en des extraits de ces deux documents. Notons également que l'Ordre a mis en place divers processus de consultation, notamment auprès d'ergothérapeutes en exercice, au moment de produire ces documents.

À la suite de ces travaux, l'Ordre a voulu étendre l'usage du référentiel au-delà de l'évaluation et de la reconnaissance des personnes formées à l'étranger. Ainsi, il a décidé que ce référentiel s'appliquerait à l'ensemble des activités de protection du public dirigées par l'Ordre (ex. : admission, inspection professionnelle, syndic, formation continue, soutien à la pratique et au développement professionnel). Le référentiel deviendrait également celui à partir duquel tout ergothérapeute devrait évaluer sa pratique par rapport aux exigences actuelles de l'exercice de l'ergothérapie. En raison de cette nouvelle orientation, l'Ordre a créé des activités supplémentaires de validation :

- des représentants des programmes universitaires en ergothérapie ont participé à un groupe de discussion (universités de Montréal, de Sherbrooke, du Québec à Trois-Rivières, Laval et McGill);
- un échantillon aléatoire d'ergothérapeutes a été retenu pour répondre à un questionnaire dont l'objectif était de recueillir l'opinion des membres de l'Ordre sur le référentiel. Parmi eux, 172 y ont répondu.

Le Conseil d'administration a adopté la version finale du référentiel de compétences lié à l'exercice de la profession d'ergothérapeute au Québec le 18 juin 2010.

1.2 La démarche analytique et le cadre conceptuel ayant servi à la production du référentiel de compétences

Dans le processus de travail qu'elle a mis en place pour produire le référentiel de compétences, l'équipe d'Éduconseil a accompli un certain nombre d'activités de recherche, d'analyse et d'animation, dans le respect des techniques et des méthodes utilisées en sciences sociales.

- Réaliser une revue documentaire pour examiner les pratiques en vigueur au Québec, au Canada et à l'étranger en matière d'élaboration de profils de compétences liés à l'exercice de la profession d'ergothérapeute ou, encore, de professions apparentées à celle-ci³.
- Prendre connaissance du contenu des récents programmes d'études élaborés en ergothérapie par les universités au Québec pour repérer l'ensemble des champs du savoir propres à l'ergothérapie et ceux qui sont pertinents à l'exercice de la profession.
- Faire une analyse rigoureuse des données issues des différents documents produits par l'Ordre ces dernières années. Entre autres, les deux documents cités précédemment et l'ensemble des documents relatifs aux divers règlements et aux lignes directrices en vigueur à l'Ordre pour cerner tous les aspects de l'exercice de la profession au Québec.
- Établir, de façon systématique, une relation analytique entre les différentes données disponibles sur l'exercice de la profession de manière à en saisir toutes les nuances et les particularités et à s'assurer d'élaborer un référentiel de compétences qui correspond à la réalité de l'exercice de la profession et à son évolution récente et prévisible.

3. Parmi les documents consultés, dont la liste est présentée à la suite de l'exposé du référentiel de compétences, deux ont retenu principalement l'attention de l'équipe, en raison, d'une part, de leur contenu et, d'autre part, du modèle conceptuel auquel ils peuvent être associés. Il s'agit d'un profil de compétences lié à l'exercice de la profession d'ergothérapeute en Suisse et d'un cadre national de compétences pour l'exercice de la profession de médecin au Canada. Se reporter à : ASSOCIATION SUISSE DES ERGOTHÉRAPEUTES et COMITÉ DES ÉCOLES SUISSES D'ERGOTHÉRAPIE, *Profil professionnel de l'ergothérapie*, s. l., ASE-CESET 2005, 19 p. et Jason R. FRANK (rédaction), *Le cadre de compétences CanMEDS 2005 pour les médecins. L'excellence des normes, des médecins et des soins*, Ottawa, Le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada, 2005, 40 p.

- Préparer, tout au cours de la construction du référentiel, un glossaire (présenté au début du présent document) afin de donner aux expressions utilisées une définition appropriée à la situation eu égard à la réalité de l'exercice de la profession, et un répertoire de verbes (présenté en annexe) pour utiliser le mot juste qui rendra compte des compétences des ergothérapeutes.
- Vérifier, un à un, les éléments de contenu du référentiel de compétences en vue d'en assurer la cohérence interne.
- Établir une relation analytique entre les éléments de contenu du référentiel et les différentes données sur l'exercice de la profession pour en assurer l'exhaustivité.
- Préparer et diriger les séances de travail du comité directeur du projet et le groupe de discussion réunissant des ergothérapeutes en pleine compétence qui a conduit à la validation du référentiel.

À l'instar des ministères québécois dédiés à la formation et au développement de la main-d'œuvre, Educonseil a privilégié un modèle conceptuel apparenté à celui préconisé dans les pays de l'Union européenne plutôt que celui habituellement mis de l'avant ailleurs au Canada et aux États-Unis. Elle a fait ce choix en raison du fait que, par rapport au modèle nord-américain, le modèle européen comporte des avantages significatifs en ce qui a trait à la production d'un référentiel de compétences devant servir pour élaborer des outils d'évaluation et de reconnaissance de compétences.

Le référentiel de compétences est basé sur un modèle européen qui favorise une analyse fonctionnelle des professions. Ce faisant, on énonce les compétences au regard d'un résultat attendu qui suppose l'intégration de trois savoirs, soit les savoirs-connaissances, les savoir-faire et les savoir-être.

La compétence professionnelle est la capacité d'une personne à utiliser ses connaissances, ses habiletés et son jugement pour analyser une situation complexe, définir un problème et le résoudre, proposer des actions ainsi qu'interagir avec les clients et l'environnement du secteur d'activité dans lequel elle exerce sa profession.

Entre autres, dans le modèle européen, on favorise une analyse fonctionnelle des professions et, ce faisant, on énonce les compétences au regard d'un résultat attendu qui suppose l'intégration de trois savoirs, soit les savoirs-connaissances, les savoir-faire et les savoir-être. En revanche, dans le modèle nord-américain, on découpe les professions autour de grands rôles à exercer qui consistent en quelque sorte en des macrocompétences à maîtriser qui peuvent renvoyer, à l'intérieur d'un même référentiel de compétences, aussi bien à un savoir-être, exclusivement, comme *Agir de façon éthique dans l'exercice de ses responsabilités professionnelles*, qu'à l'intégration de savoirs-connaissances, de savoir-faire et de savoir-être, comme *Agir à titre d'expert-conseil*.

Aussi le référentiel de compétences a-t-il été structuré de manière que, comme l'on procède pour cerner des concepts, chaque élément de son contenu soit circonscrit et défini pour le distinguer des autres, et en assurer la précision et la cohérence interne⁴. Les compétences propres à rendre compte de ce que suppose l'exercice de la profession ont été formulées au regard de la définition que l'Ordre donne à la compétence professionnelle, c'est-à-dire la capacité d'une personne à utiliser ses connaissances, ses habiletés et son jugement pour analyser une situation complexe, définir un problème et le résoudre, proposer des actions ainsi qu'interagir avec les clients et l'environnement du secteur d'activité dans lequel elle exerce sa profession.

4. Se reporter à la section 2.2, intitulée « La description détaillée des compétences nécessaires à l'exercice de la profession », pour avoir une idée précise de ce que recouvrent les renseignements associés aux différents éléments du référentiel, de même que la séquence selon laquelle ils sont exposés.

De plus, chaque compétence associée à la profession est énoncée à l'aide du vocable *Être capable de*, suivi de un ou de deux verbes d'action, par exemple *Être capable de concevoir et de planifier une intervention en ergothérapie*, soit de façon à évoquer un résultat attendu. Puis, tout ce qui se rapporte à la mise en œuvre de chacune des compétences est mis en lumière par l'intermédiaire des différents éléments de contenu du référentiel qui se présentent comme suit :

- les dimensions opérationnelles des compétences, lesquelles concourent au résultat des compétences, et correspondent aux actions et à une subdivision de celles-ci, soit les unités d'action ;

Exemple :

Le domaine de compétences :	La conduite d'un processus d'intervention en ergothérapie
La compétence :	Être capable de concevoir et de planifier une intervention en ergothérapie
Dimensions opérationnelles de la compétence	
L'action :	Évaluer les besoins du client ou de la population cible au regard de services en ergothérapie ou, encore, évaluer toute situation ou tout objet qui suppose un avis professionnel en ergothérapie
L'unité d'action :	Communiquer le résultat de l'évaluation au client ou à son représentant légal, à la population cible ou à son représentant, ou encore au demandeur de services et aux organismes visés

- les critères de démonstration de la maîtrise des compétences, lesquels sont associés aux unités d'action et visent à permettre la vérification objective de la maîtrise de chaque compétence ;

Exemple :

L'unité d'action :	Communiquer le résultat de l'évaluation au client ou à son représentant légal, à la population cible ou à son représentant ou, encore, au demandeur de services et aux organismes visés
Le critère de démonstration :	Adapter le niveau de langue à la situation du client ou de la personne qui reçoit l'information

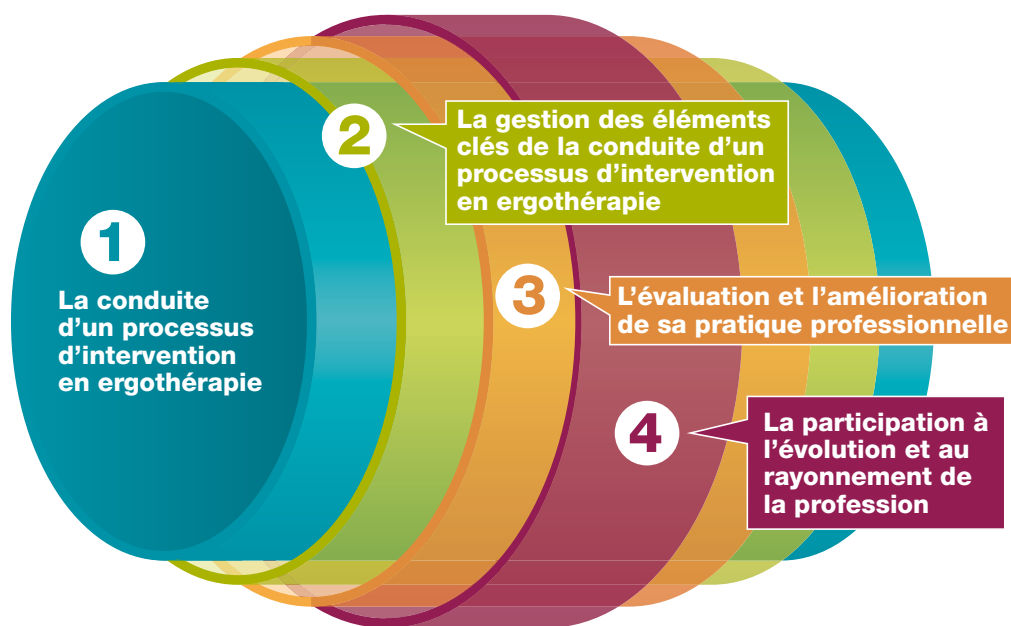
- le contexte de réalisation des dimensions opérationnelles des compétences, lequel renvoie aux exigences particulières liées à l'exercice de la profession, à l'utilisation des ressources mises à la disposition des ergothérapeutes, ainsi qu'aux lois et règlements, aux politiques et procédures, et aux normes et standards de qualité pertinents pour l'exercice de la profession ;
- les éléments de connaissance sous-jacents à la maîtrise des compétences, lesquels touchent les éléments de connaissance incontournables par rapport à l'exercice de la profession et les habiletés qui leur sont associées⁵ ;
- les attitudes et comportements professionnels attendus de la part des ergothérapeutes, lesquels visent, en particulier, le savoir-être et les qualités personnelles utiles à l'exercice de la profession.

5. Le sens donné ici à l'expression *habiletés* renvoie à l'application des techniques propres aux concepts théoriques visés par les connaissances ; autrement dit, à l'utilisation à bon escient des connaissances.

Nous avons regroupé les compétences nécessaires à l'exercice de la profession selon quatre domaines. Ce regroupement nous permettait de considérer l'ensemble des exigences de l'exercice de la profession d'ergothérapeute au Québec et d'éviter les répétitions, tout en tenant compte du rôle particulier exercé par les ergothérapeutes dans le milieu de leur pratique professionnelle respective. Chacun des domaines renvoie à un ensemble de composantes homogènes au regard des responsabilités qui incombent aux ergothérapeutes. Les quatre domaines de compétences sont les suivants :

- 1 La conduite d'un processus d'intervention en ergothérapie,**
- 2 la gestion des éléments clés de la conduite d'un processus d'intervention en ergothérapie,**
- 3 l'évaluation et l'amélioration de sa pratique professionnelle,**
- 4 la participation à l'évolution et au rayonnement de la profession.**

Les domaines de compétences ont été définis dans une logique d'imbrication concentrique des éléments, partant du cœur de l'exercice de la profession. L'interrelation entre les domaines de compétences est illustrée dans la figure ci-dessous.



Tel qu'il est structuré, le référentiel de compétences pourra être ajusté suivant l'évolution de la profession. De fait, en raison de leur cohérence et de leur précision, seuls les éléments touchés par les changements dans la profession seront modifiés, et il sera toujours possible d'en ajouter de nouveaux. De plus, le référentiel s'inscrit dans la logique de la définition que l'Ordre donne à la compétence professionnelle d'une personne, équivalente à la définition utilisée au Québec et ailleurs dans le monde, notamment dans les ministères voués à la formation et au développement de la main-d'œuvre.

Enfin, le référentiel correspond à un *Référentiel d'activité professionnelle* comme on les développe dans les pays de l'Union européenne. À cet égard, il peut servir non seulement pour élaborer des outils d'évaluation et de reconnaissance des compétences des personnes (ce qui peut être apparenté à ce que l'on nomme en Europe un *Référentiel d'évaluation*), mais également pour élaborer le contenu d'activités de formation (ce que l'on associe en Europe à un *Référentiel d'enseignement*).

1.3 Les caractéristiques de l'exercice de la profession d'ergothérapeute

Avant d'exposer ce que recouvre le référentiel de compétences, il importe de décrire les caractéristiques de la profession d'ergothérapeute pour en saisir les différentes dimensions. La présente section donne des renseignements sur le champ d'exercice de la profession, le cadre légal de la pratique, le contexte de travail et les ressources utilisées par les ergothérapeutes.

Le champ d'exercice de la profession

La pratique professionnelle en ergothérapie revêt certaines particularités en raison du fait qu'il s'agit d'une profession régie par le Code des professions. À cet égard, aux fins du présent projet, il est utile de signaler ce qui suit. Tout d'abord, selon l'article 36o) du Code des professions :

« Nul ne peut de quelque façon : utiliser le titre d'« ergothérapeute » ni un titre ou une abréviation pouvant laisser croire qu'il l'est, ni l'abréviation « erg. », ou s'attribuer des initiales pouvant laisser croire qu'il l'est ou les initiales « O.T. » ou « O.T.R. », s'il n'est titulaire d'un permis valide à cette fin et s'il n'est inscrit au tableau de l'Ordre professionnel des ergothérapeutes du Québec. »

Ensuite, selon l'article 37o) du Code des professions⁶, tout membre de l'Ordre professionnel des ergothérapeutes du Québec peut exercer les activités professionnelles suivantes, en plus de celles qui lui sont aussi permises par la loi :

« évaluer les habiletés fonctionnelles d'une personne, déterminer et mettre en œuvre un 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.]* »

À ce propos, ajoutons que le Code des professions compte trois articles (37.1, 37.2 et 39.4) ayant un lien avec les activités professionnelles respectivement réservées, en exclusivité ou en partage, aux membres de différents ordres professionnels dans le cadre des activités que l'article 37 leur permet d'exercer. L'alinéa 4^o de l'article 37.1 expose les activités réservées aux membres de l'Ordre :

- « procéder à l'évaluation fonctionnelle d'une personne lorsque cette évaluation est requise en application d'une loi ;
- évaluer la fonction neuromusculosquelettique d'une personne présentant une déficience ou une incapacité de sa fonction physique ;
- prodiguer des traitements reliés aux plaies ;
- décider de l'utilisation des mesures de contention ;
- [décider de l'utilisation des mesures d'isolement dans le cadre de l'application de la Loi sur les services de santé et les services sociaux et de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris ;]*

6. Les libellés des articles 37o), 37.1 et 39.4 du Code des professions énoncés dans le présent document sont ceux modifiés par le projet de loi 21, « Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines », adopté par l'Assemblée nationale du Québec le 18 juin 2009.

[...] * Bien que le projet de loi précédemment mentionné ait été adopté, les modifications apportées au Code des professions (encadrées par des crochets et marquées d'un astérisque dans le texte) ne sont toujours pas en vigueur au moment de publier le présent document. Il sera donc requis de surveiller les écrits de l'Ordre pour connaître la date précise de leur entrée en vigueur et leur portée sur l'exercice de la profession.

- [évaluer une personne atteinte d'un trouble mental ou neuropsychologique attesté par un diagnostic ou par une évaluation effectuée par un professionnel habilité;]*
- [évaluer un élève handicapé ou en difficulté d'adaptation dans le cadre de la détermination d'un plan d'intervention en application de la Loi sur l'instruction publique;]*
- [évaluer un enfant qui n'est pas encore admissible à l'éducation préscolaire et qui présente des indices de retard de développement dans le but de déterminer des services de réadaptation et d'adaptation répondant à ses besoins. »]*

Pour sa part, l'article 37.2 précise que :

« Nul ne peut de quelque façon exercer une activité professionnelle réservée en vertu de l'article 37.1 aux membres d'un ordre professionnel, prétendre avoir le droit de le faire ou agir de manière à donner lieu de croire qu'il est autorisé à le faire, s'il n'est titulaire d'un permis valide et approprié et s'il n'est inscrit au tableau de l'ordre habilité à délivrer ce permis, sauf si la loi le permet. »

Quant à l'article 39.4, il stipule que :

« L'information, la promotion de la santé et la prévention [du suicide]*, de la maladie, des accidents et des problèmes sociaux auprès des individus, des familles et des collectivités [font également partie de l'exercice de la profession]* du membre d'un ordre dans la mesure où elles sont reliées à ses activités professionnelles. »

Comme membres d'un ordre professionnel, les ergothérapeutes doivent respecter, outre les dispositions du Code des professions, les règlements adoptés par le Conseil d'administration de l'Ordre. Ils doivent aussi toujours agir en conformité avec leur Code de déontologie.

Par ailleurs, les ergothérapeutes peuvent orienter leur pratique dans de nombreux secteurs d'activité et auprès de diverses clientèles en santé physique et mentale, auprès des enfants, des adultes et des aînés. Sans constituer une liste exhaustive, les activités professionnelles suivantes sont celles généralement accomplies par les ergothérapeutes dans les limites du champ d'exercice de la profession :

- l'évaluation et l'interprétation du résultat de l'évaluation des habiletés fonctionnelles, comprenant notamment les aptitudes et les habitudes de vie, et de l'environnement physique et social;
- l'évaluation et l'analyse de la répercussion des symptômes, des déficiences, des incapacités et des problématiques environnementales sur les habitudes de vie et la sécurité de la personne, ainsi que sur son habileté à mener sa vie de manière autonome;
- l'intervention en vue du développement, de l'amélioration, de la restauration ou du maintien des aptitudes nécessaires aux personnes pour l'accomplissement de leurs habitudes de vie et pour leur participation à des occupations significatives;
- l'intervention en vue du développement et du maintien d'une autonomie optimale dans les habitudes de vie;
- l'intervention en vue de favoriser l'engagement dans des occupations significatives;
- l'intervention en vue de diminuer les situations de handicap et de déterminer le milieu de vie approprié à la condition de santé physique et mentale de la personne.

Plus précisément, les ergothérapeutes accomplissent les activités suivantes selon le secteur d'activité propre à leur pratique professionnelle :

- l'évaluation du degré de développement et des habiletés fonctionnelles d'un enfant et la mise en œuvre des interventions et la formulation des recommandations appropriées ;
- l'évaluation des aptitudes aux plans perceptif, cognitif et sensori-moteur, et de l'impact des incapacités sur les habiletés fonctionnelles et les habitudes de vie d'une personne ainsi que la mise en œuvre des interventions et la formulation des recommandations appropriées ;
- l'évaluation des fonctions neuromusculosquelettiques et de l'impact des incapacités sur les habiletés fonctionnelles et les habitudes de vie d'une personne ainsi que la mise en œuvre des interventions et la formulation des recommandations appropriées ;
- l'évaluation du comportement dans ses dimensions affectives et spirituelles et sur le plan des capacités relationnelles et sociales, de l'impact des incapacités sur les habiletés fonctionnelles et les habitudes de vie d'une personne ainsi que la mise en œuvre des interventions et la formulation des recommandations appropriées ;
- l'évaluation des habiletés fonctionnelles d'une personne dans les habitudes de vie, notamment les occupations se rapportant à la possibilité de prendre soin de soi et d'autrui, de se réaliser sur les plans personnel, scolaire et professionnel et de se divertir, soit par le jeu ou les loisirs ;
- la recommandation d'appareils suppléant à une déficience physique ou à une incapacité fonctionnelle (fauteuil roulant, positionnement, aides à la communication, aides technologiques, etc.) et l'entraînement à leur utilisation (incluant celle des prothèses des membres) ;
- la recommandation, la conception, la fabrication et l'application d'orthèses utilisées à des fins thérapeutiques ;
- l'organisation de l'environnement social de la personne afin qu'il réponde à ses besoins (aménagement de l'horaire occupationnel, établissement d'un réseau de soutien, enseignement et soutien à la famille, aux aidants naturels et aux intervenants) ;
- l'adaptation de l'environnement physique de la personne afin qu'il réponde à ses besoins (aménagement du domicile ou d'autres milieux de vie, aides techniques, adaptation du véhicule automobile ou du poste de travail).

De plus, les ergothérapeutes sont appelés à :

- contribuer par leur évaluation au diagnostic médical et au pronostic ;
- participer à l'élaboration et à la réalisation du plan d'intervention interdisciplinaire ;
- agir comme gestionnaire de cas (intervenant pivot) et, à ce titre, repérer des problèmes de santé et coordonner le plan de services des personnes ;
- élaborer des programmes de réadaptation ou collaborer à la conception de tels programmes ;
- contribuer à la formation clinique des étudiants en ergothérapie ;

- participer à des activités d'éducation, de consultation, de recherche et de gestion;
- promouvoir la santé et la prévention auprès du public en général ou de groupes cibles.

En bref, l'ergothérapie consiste à permettre aux personnes de définir, d'accomplir et d'organiser les occupations qu'elles considèrent significatives se rapportant à la possibilité de prendre soin de soi et d'autrui, de se réaliser sur les plans personnel, scolaire et professionnel et de se divertir, soit par le jeu ou les loisirs.

De plus, l'ergothérapie favorise l'engagement des personnes dans de telles occupations. En ce sens, elle promeut l'occupation auprès de clients individuels, de groupes de personnes et de différents organismes. Les personnes de tout âge, les groupes, les communautés, les populations et les entreprises peuvent ainsi avoir recours à des services d'ergothérapie.

L'intervention en ergothérapie s'appuie sur l'évaluation des incidences des limitations fonctionnelles de la personne et des obstacles environnementaux sur sa capacité de réaliser ses occupations. Elle se caractérise par l'analyse de l'interaction entre la personne, son environnement physique et humain et ses occupations, et ce, dans le but de favoriser l'autonomie fonctionnelle de la personne et une qualité de vie satisfaisante, de faciliter le maintien de cette personne dans son milieu de vie et son intégration dans la communauté.

Par l'occupation sous toutes ses formes, l'ergothérapie optimise, en quelque sorte, les possibilités d'action de la personne sur ses habitudes de vie à l'aide d'une relation thérapeutique fondée sur la collaboration et le partenariat entre l'ergothérapeute et ses clients. L'occupation est donc au cœur de l'ergothérapie. Elle en constitue à la fois l'objet d'expertise et le moyen thérapeutique.

Le contexte de travail des ergothérapeutes

Au regard de ces éléments, la présentation du contexte de travail des ergothérapeutes consiste à mettre en lumière les exigences particulières de l'exercice de la profession. Le contexte de travail des ergothérapeutes est décrit selon les deux points suivants : l'environnement physique et l'environnement organisationnel. L'environnement physique renvoie aux lieux de travail des personnes, alors que l'environnement organisationnel renvoie plutôt à l'organisation du travail et aux dimensions humaines entourant le travail.

L'environnement physique

Comme les domaines d'intervention en ergothérapie sont nombreux, les lieux de travail des ergothérapeutes sont multiples et variés. En effet, ils regroupent notamment :

- les centres de santé et de services sociaux;
- les centres hospitaliers;
- les centres de réadaptation;
- les centres d'hébergement et de soins de longue durée;
- les centres locaux de services communautaires;
- les centres hospitaliers de soins psychiatriques;
- les centres hospitaliers universitaires;
- les centres de jour, les hôpitaux de jour ou les cliniques externes;
- les instituts universitaires;

L'occupation est au cœur de l'ergothérapie. Elle en constitue à la fois l'objet d'expertise et le moyen thérapeutique.

- les universités;
- les centres de recherche;
- les associations ou organismes sans but lucratif,
- les organismes gouvernementaux;
- le milieu scolaire et le milieu communautaire;
- le milieu privé (cabinets privés, entreprises, compagnies d'assurance).

Ajoutons que les services des ergothérapeutes peuvent également être dispensés dans les différents milieux de vie des clients (domicile, lieu de travail, garderie, école, etc.).

L'environnement organisationnel

Dans l'exécution de leur travail, les ergothérapeutes doivent établir des relations avec de nombreuses personnes, dont :

- les clients, leurs proches ou leurs représentants,
- les membres des équipes d'intervention auprès des clients,
- les personnes associées au personnel non ergothérapeute,
- les personnes qui font un stage en ergothérapie,
- les supérieurs hiérarchiques et immédiats des ergothérapeutes,
- les collègues.

On trouve également les personnes avec lesquelles les clients sont en relation dans leur milieu de vie ou de travail (personnel professionnel, personnel technique et personnel enseignant dans les écoles, collègues ou membres du personnel de direction dans les entreprises, etc.). On trouve en outre les représentantes et représentants des organismes publics, parapublics et privés qui ont un lien avec les services offerts en ergothérapie comme :

- la Commission de la santé et de la sécurité du travail (CSST),
- la Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ),
- la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ),
- la Société d'habitation du Québec (SHQ),
- le Curateur public du Québec,
- les compagnies d'assurance.

On trouve enfin le personnel et les membres de l'Ordre des ergothérapeutes du Québec, des associations d'ergothérapeutes et des associations d'établissements qui ont des ergothérapeutes à leur emploi.

Ces relations supposent que les ergothérapeutes possèdent des qualités personnelles et des habiletés de communication particulières pour bien établir et gérer des relations d'aide, encadrer des personnes, transmettre des connaissances, diffuser de l'information et travailler en équipe. À ce sujet, examinons plus à fond les éléments suivants.

Les ergothérapeutes doivent non seulement faire preuve d'autonomie, mais encore posséder une solide identité professionnelle, et ce, dès le début d'emploi.

L'organisation des services en ergothérapie varie selon les milieux de travail. Dans la plupart des cas cependant, l'ergothérapeute fait partie d'une équipe interdisciplinaire et peut être le seul ergothérapeute à l'intérieur de cette équipe, voire dans un milieu de travail donné. La coordination de son travail n'est donc pas nécessairement assurée par un autre ergothérapeute.

Les possibilités d'échanges de vues entre ergothérapeutes et l'encadrement par les pairs, propres à favoriser les discussions sur la pratique professionnelle et le transfert des compétences, s'en trouvent limités. À cet égard, l'ergothérapeute doit non seulement faire preuve d'autonomie, mais encore posséder une solide identité professionnelle, et ce, dès le début d'emploi. Cela suppose, entre autres, qu'il maîtrise les connaissances liées à l'ergothérapie, et qu'il connaisse et reconnaisse celles liées aux disciplines de ses collègues.

Les besoins de services en ergothérapie dépassent souvent les ressources disponibles. Les ergothérapeutes ont à faire face alors à des questions éthiques, surtout lorsqu'il s'agit d'établir un ordre de priorité dans le traitement des demandes de services et l'offre des services, puis de déterminer la nature même des services qui seront offerts aux clients. À ce sujet, en conformité avec la responsabilité qui leur incombe, à savoir prendre des décisions qui ont des incidences significatives sur la santé des personnes et sur de nombreuses dimensions de leur vie, les ergothérapeutes doivent faire preuve de discernement et maîtriser les connaissances relatives à l'analyse rigoureuse des éléments. Pour l'essentiel, les ergothérapeutes doivent être en mesure de fonder leurs décisions professionnelles sur l'analyse de données probantes. Cette capacité d'analyse critique et scientifique se révèle aussi essentielle dans le cas où les ressources consenties aux services en ergothérapie limitent la portée de leur intervention professionnelle. En toutes circonstances, les ergothérapeutes doivent s'assurer que les services offerts soient de la meilleure qualité possible.

Enfin, puisque dans la plupart des cas les clients des ergothérapeutes ont subi des pertes, notamment sur le plan des capacités fonctionnelles, et vivent en conséquence des changements de tout ordre dans leur vie, les ergothérapeutes doivent être capables de garder la distance professionnelle nécessaire dans la relation thérapeutique en vue de jouer adéquatement leur rôle de thérapeutes. De plus, ils doivent être en mesure de réagir rapidement et de manière appropriée lorsque des clients présentent des troubles du comportement.

Les ressources utilisées par les ergothérapeutes

Les ressources utilisées par les ergothérapeutes renvoient :

- aux ressources humaines, matérielles, financières et liées au temps consenties à l'offre des services en ergothérapie dans leur milieu de travail,
- à la personnalité même des ergothérapeutes (par exemple dans l'utilisation de leurs ressources internes en tant qu'outil thérapeutique),
- à l'ensemble de leurs compétences professionnelles et aux moyens pris pour les maintenir et les développer,
- à l'activité sous toutes ses formes,
- aux techniques et aux interventions en réadaptation,
- aux outils d'évaluation et au matériel propres à l'intervention en ergothérapie,
- aux lois, aux règlements, aux normes, aux politiques, aux procédures et aux programmes liés à l'exercice de la profession,
- aux nouvelles technologies de l'information et des communications.

2 L'exposé des exigences et des compétences propres à la profession

L'exposé des exigences et des compétences propres à la profession d'ergothérapeute au Québec est divisé selon les deux points suivants :

- la vue d'ensemble des compétences nécessaires à l'exercice de la profession ;
- la description détaillée des compétences nécessaires à l'exercice de la profession et des exigences qui leur sont associées.

2.1 La vue d'ensemble des compétences nécessaires à l'exercice de la profession

La vue d'ensemble des compétences nécessaires à l'exercice de la profession d'ergothérapeute au Québec est présentée dans le tableau synoptique qui suit. De fait, le tableau illustre les quatre domaines de compétences, les compétences rattachées à chacun de ceux-ci, de même que les actions associées à chacune des compétences⁷.

1^{er} DOMAINE DE COMPÉTENCES LA CONDUITE D'UN PROCESSUS D'INTERVENTION EN ERGOTHÉRAPIE

Compétence 1.1 Être capable de concevoir et de planifier une intervention en ergothérapie

- 1.1.1 Analyser les demandes de services en ergothérapie ou, encore, toute demande au sujet d'une situation ou d'un objet qui suppose un avis professionnel en ergothérapie
- 1.1.2 Évaluer les besoins du client ou de la population cible au regard de services en ergothérapie ou, encore, évaluer toute situation ou tout objet qui suppose un avis professionnel en ergothérapie
- 1.1.3 Élaborer un plan d'intervention en ergothérapie ou, encore, un programme visant la promotion de la santé ou la prévention eu égard aux habitudes de vie d'une population cible ou, alors, émettre une opinion professionnelle ou formuler des recommandations

Compétence 1.2 Être capable de mettre en œuvre une intervention en ergothérapie

- 1.2.1 Préparer la conduite de l'intervention
- 1.2.2 Mener l'intervention

2^e DOMAINE DE COMPÉTENCES LA GESTION DES ÉLÉMENTS CLÉS DE LA CONDUITE D'UN PROCESSUS D'INTERVENTION EN ERGOTHÉRAPIE

Compétence 2.1 Être capable d'agir en tant qu'ergothérapeute à titre de membre d'une équipe interdisciplinaire

- 2.1.1 Participer aux séances de travail de l'équipe interdisciplinaire
- 2.1.2 Contribuer à la circulation continue de l'information utile pour mener à bien l'intervention auprès du client

Compétence 2.2 Être capable de produire les documents liés à la prestation de services en ergothérapie

- 2.2.1 Effectuer la tenue des dossiers professionnels
- 2.2.2 Préparer tout autre document lié à la prestation de services en ergothérapie

7. Rappelons que le répertoire des verbes d'action utilisés pour rendre compte de façon précise des compétences liées à l'exercice de la profession est présenté en annexe.

Compétence 2.3 Être capable d'exploiter l'information propre à la prestation de services en ergothérapie

- 2.3.1 Assurer le traitement des renseignements pertinents pour offrir des services de qualité en ergothérapie
- 2.3.2 Se tenir à jour au sujet des nouveautés liées à sa pratique professionnelle

Compétence 2.4 Être capable de contribuer à l'administration et à l'amélioration continue des services en ergothérapie

- 2.4.1 Exécuter des tâches administratives
- 2.4.2 Participer à la mise en œuvre des mesures visant à améliorer la qualité des services offerts en ergothérapie

3^e DOMAINE DE COMPÉTENCES L'ÉVALUATION ET L'AMÉLIORATION DE SA PRATIQUE PROFESSIONNELLE

Compétence 3.1 Être capable de produire et de mettre en œuvre un plan de formation continue adapté à sa pratique professionnelle

- 3.1.1 Faire le point sur sa pratique professionnelle
- 3.1.2 Élaborer le contenu du plan de formation continue
- 3.1.3 Mettre en application le plan de formation continue
- 3.1.4 Actualiser le plan de formation continue

Compétence 3.2 Être capable d'intégrer les acquis de la formation continue dans sa pratique professionnelle

- 3.2.1 Utiliser les nouvelles connaissances et habiletés acquises dans sa pratique professionnelle
- 3.2.2 Mettre à jour l'état de situation relatif à sa pratique professionnelle

4^e DOMAINE DE COMPÉTENCES LA PARTICIPATION À L'ÉVOLUTION ET AU RAYONNEMENT DE LA PROFESSION

Compétence 4.1 Être capable de contribuer à l'approfondissement et à la diffusion des connaissances en ergothérapie

- 4.1.1 Participer à des activités de recherche
- 4.1.2 Participer à des activités d'enseignement
- 4.1.3 Participer à des événements de diffusion des connaissances en ergothérapie

Compétence 4.2 Être capable de contribuer à des activités de formation et d'information sur l'ergothérapie

- 4.2.1 Donner de la formation dans son milieu de travail
- 4.2.2 Coopérer à des activités de mise en valeur de l'ergothérapie

2.2 La description détaillée des compétences nécessaires à l'exercice de la profession et des exigences qui leur sont associées

La description détaillée des compétences nécessaires à l'exercice de la profession d'ergothérapeute au Québec et des exigences qui leur sont associées est présentée selon quatre tableaux qui correspondent aux quatre domaines de compétences liés à son exercice.

Contexte de réalisation des dimensions opérationnelles des compétences⁸**En général**

- À l'aide des ressources matérielles appropriées
- En collaboration avec les organismes pertinents
- En faisant une utilisation judicieuse des nouvelles technologies de l'information et des communications

Au regard de l'exercice de la profession et du travail d'équipe

- En adoptant une approche clinique centrée sur le client
- En établissant des relations interpersonnelles efficaces et de confiance
- En prenant en considération les préoccupations et les attentes du client
- En s'assurant d'obtenir le consentement libre et éclairé du client ou de son représentant légal au moment opportun
- En tenant compte des différences culturelles dans ses communications
- En respectant le secret professionnel en tout temps
- En tenant compte des rôles et des responsabilités de l'ergothérapeute
- En tenant compte des limites de l'intervention en ergothérapie
- En respectant les limites du champ d'exercice de la profession
- En respectant les engagements pris
- En faisant appel aux ressources professionnelles utiles pour résoudre des problèmes
- En tenant compte des rôles, des responsabilités, du champ d'exercice et des activités réservées des autres membres de l'équipe, dont ceux de l'équipe interdisciplinaire
- En collaboration avec le personnel de l'équipe et avec le personnel non ergothérapeute appelé à participer à la mise en œuvre du plan d'intervention en ergothérapie

Au regard de l'ensemble des lois et règlements pertinents pour l'ergothérapie, notamment :

- En respectant la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels
- En respectant la Loi sur la protection des renseignements personnels dans le secteur privé
- En respectant la Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui
- En respectant la Loi sur les services de santé et les services sociaux
- En respectant la Loi sur le curateur public
- En respectant la Loi et les règlements sur la santé et la sécurité du travail au Québec
- En respectant la Loi concernant le cadre juridique des technologies de l'information
- En respectant la Loi sur la protection de la jeunesse
- En respectant le Code de la sécurité routière
- En respectant les dispositions appropriées des lois concernant les anciens combattants
- En respectant les dispositions appropriées du Code civil du Québec (consentement, droits, etc.)
- En respectant les règlements appropriés du ministère de la Santé et des Services sociaux
- En respectant les règlements appropriés de la Société de l'assurance automobile du Québec
- En respectant les règlements appropriés de la Commission de la santé et de la sécurité du travail
- En respectant les règlements appropriés de la Société d'habitation du Québec
- En respectant les règlements appropriés de la loi fédérale de l'impôt sur le revenu et de la loi québécoise sur les impôts

8. Bien que les éléments visant le contexte de réalisation des dimensions opérationnelles des compétences ainsi que les connaissances incontournables et habiletés associées et les attitudes et comportements professionnels attendus puissent être similaires d'un domaine de compétences à l'autre, il est utile de les présenter chaque fois de manière à ce que les renseignements donnés sur chacun des domaines soient exhaustifs.

Au regard de l'ensemble des politiques et procédures pertinentes pour l'ergothérapie, notamment :

- En respectant les règles relatives à la confidentialité
- En respectant les politiques et les procédures administratives en vigueur dans le milieu
- En respectant les règles de santé et de sécurité du travail en vigueur dans le milieu (règles d'hygiène et d'asepsie, par exemple)

Au regard de l'ensemble des normes et standards de qualité pertinents pour l'ergothérapie, notamment :

- En respectant le Code de déontologie des ergothérapeutes
- En respectant le Code des professions
- En respectant l'ensemble des documents se rapportant aux normes liées à l'exercice de la profession et tout guide d'application de lois et règlements produits par l'Ordre
- En prenant en considération tout autre document produit par l'Ordre au regard de l'exercice de la profession, dont les lignes directrices

Éléments de connaissance incontournables et habiletés associées

Au regard de la discipline de l'ergothérapie

- Les modèles conceptuels liés à l'ergothérapie
- Les approches théoriques en ergothérapie et les autres approches pertinentes
- Les principes théoriques liés aux concepts d'activité et d'occupation
- Les rôles de l'activité humaine
- Les principes théoriques liés à la formulation d'objectifs d'intervention en ergothérapie
- Les méthodes d'évaluation utilisées en ergothérapie et les techniques qui leur sont associées
- Les instruments de mesure utilisés en ergothérapie, y compris les protocoles liés à leur utilisation, et les techniques qui leur sont associées
- Les moyens d'intervention préconisés en ergothérapie et les techniques qui leur sont associées
- Les protocoles pertinents pour l'intervention en ergothérapie et les techniques qui leur sont associées
- Les aides techniques
- L'adaptation de l'environnement et les techniques qui lui sont associées
- Les principes qui guident toute relation thérapeutique en ergothérapie (relation d'aide) et les techniques qui leur sont associées

Au regard des sciences pertinentes pour l'ergothérapie

- La science de l'occupation
- La méthode scientifique
- L'anatomie humaine
- La neuroanatomie et la neurophysiologie
- La physiologie humaine
- La pathologie humaine
- La psychopathologie
- Le développement humain
- La sociologie
- La psychologie
- La kinésiologie
- L'andragogie

Au regard de tout autre champ du savoir

- L'ergonomie
- La réglementation, les normes et les standards énumérés dans le contexte de réalisation
- Les politiques et procédures en vigueur dans le réseau de la santé et dans son milieu
- Le système de santé québécois
- Le système professionnel québécois
- Les ressources de la communauté et les différents réseaux de services
- Les programmes de subvention et d'aide financière pertinents à la pratique de l'ergothérapie
- Les fondements du travail en équipe multidisciplinaire
- La classification québécoise – Processus de production du handicap
- Les nouvelles technologies de l'information et des communications
- Les principes guidant la prévention de la déficience et de l'incapacité, la réduction des obstacles environnementaux et la promotion de la santé

Attitudes et comportements professionnels attendus

- Adopter une attitude d'accueil et d'accompagnement de la personne qui témoigne d'un dosage approprié dans l'empathie nécessaire à l'endroit de celle-ci et de la distance utile par rapport à la situation
- Adopter une attitude qui témoigne d'une identité professionnelle forte et d'une assurance professionnelle certaine
- Adopter une attitude favorisant l'engagement et la participation de la personne, d'un groupe de personnes ou d'une population dans des occupations significatives
- Faire preuve d'équité en tenant compte des besoins de l'ensemble de la clientèle à desservir
- Faire preuve de jugement et d'affirmation dans l'exercice de ses responsabilités professionnelles
- Être à l'écoute de soi et des autres
- Faire preuve de fiabilité
- Faire preuve de discrétion
- Faire preuve de souplesse et de capacité d'adaptation
- Faire preuve d'ouverture d'esprit
- Faire preuve de discernement
- Faire preuve de capacité de médiation
- Faire preuve d'une pensée méthodique et analytique (capacité d'analyse et de synthèse)
- Faire preuve de jugement dans ses communications
- Faire preuve de maturité affective
- Faire preuve de tact et de courtoisie
- Faire preuve d'un esprit d'équipe
- Reconnaître ses limites professionnelles et personnelles et chercher de l'aide

DIMENSIONS OPÉRATIONNELLES DE LA COMPÉTENCE (ACTIONS ET UNITÉS D'ACTION)	CRITÈRES DE DÉMONSTRATION DE LA MAÎTRISE DE LA COMPÉTENCE
COMPÉTENCE 1.1 Être capable de concevoir et de planifier une intervention en ergothérapie	
<p>1.1.1 Analyser les demandes de services en ergothérapie ou, encore, toute demande au sujet d'une situation ou d'un objet qui suppose un avis professionnel en ergothérapie</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ S'assurer d'avoir en main les renseignements utiles à l'analyse 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Vérification systématique des renseignements disponibles ▪ Recherche appropriée des renseignements manquants auprès des personnes concernées

DIMENSIONS OPÉRATIONNELLES DE LA COMPÉTENCE (ACTIONS ET UNITÉS D'ACTION)	CRITÈRES DE DÉMONSTRATION DE LA MAÎTRISE DE LA COMPÉTENCE
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Déterminer l'admissibilité, la pertinence et le degré de priorité de la demande 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prise en considération de la nature et de l'importance de la problématique du client ou de la population cible ▪ Prise en considération de la nature et de l'importance de la problématique liée à la situation ou à l'objet qui suppose un avis professionnel en ergothérapie ▪ Prise en considération des critères établis dans son milieu de travail ▪ Prise en considération de la disponibilité des ressources
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Faire le suivi approprié au résultat de l'analyse 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Client, représentant légal du client ou demandeur de services informé au moment opportun de ce que recouvrent le champ d'exercice de l'ergothérapie et les services qui lui sont associés ▪ Transmission des renseignements utiles au client, à son représentant légal ou au demandeur de services à propos du résultat de l'analyse ▪ Information pertinente et précise au sujet des ressources qui peuvent répondre aux besoins du client ou de la population cible ▪ Accompagnement du client, de son représentant légal ou du demandeur de services dans les démarches à faire auprès des ressources qui peuvent répondre aux besoins du client ou de la population cible
<p>1.1.2 Évaluer les besoins du client ou de la population cible au regard de services en ergothérapie ou, encore, évaluer toute situation ou tout objet qui suppose un avis professionnel en ergothérapie</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Prendre connaissance des données disponibles ▪ Choisir les approches théoriques et les modèles de pratique qui guideront l'évaluation 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Représentation réaliste de la problématique du client ou de la population cible ou, encore, de celle liée à la situation ou à l'objet qui suppose un avis professionnel en ergothérapie, à partir des données disponibles ▪ Choix approprié des approches théoriques et des modèles de pratique au regard des caractéristiques du client ou de la population cible ou, encore, de celles de la situation ou de l'objet qui suppose un avis professionnel en ergothérapie

DIMENSIONS OPÉRATIONNELLES DE LA COMPÉTENCE (ACTIONS ET UNITÉS D'ACTION)	CRITÈRES DE DÉMONSTRATION DE LA MAÎTRISE DE LA COMPÉTENCE
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prévoir le déroulement de l'évaluation 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Vérification de la disponibilité du matériel utile à l'évaluation selon les besoins et le calendrier prévu ▪ Vérification de la disponibilité du local utile à l'évaluation selon le calendrier prévu et de l'aménagement de celui-ci selon les besoins ▪ Justesse, réalisme et pertinence de la planification du déroulement de l'évaluation par rapport à la problématique du client ou de la population cible
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cerner les attentes du client, de la population cible ou du demandeur de services 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Écoute active du client, de la population cible ou du demandeur de services, de ses questions, de ses préoccupations et de ses attentes ▪ Pertinence des moyens pris pour repérer efficacement les attentes du client, de la population cible ou du demandeur de services ▪ Justesse de la représentation des attentes du client, de la population cible ou du demandeur de services
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Recueillir les données pertinentes 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prise en considération de la problématique du client ou de la population cible dans la définition de la stratégie d'accompagnement à privilégier ▪ Clarté et précision des explications données au client ou à la population cible au sujet du déroulement de l'évaluation ▪ Consentement libre et éclairé obtenu de la part du client ou de son représentant légal avant de recueillir les données ▪ Détermination juste des données à recueillir à partir des habitudes de vie du client ou de la population cible et des facteurs personnels et environnementaux qui influent sur les habitudes de vie ▪ Détermination juste des données à recueillir à partir des caractéristiques de la situation ou de l'objet à évaluer qui suppose un avis professionnel en ergothérapie ▪ Justesse des méthodes d'évaluation retenues pour recueillir les données recherchées (entrevue, tests, mises en situation, observations dirigées ou spontanées) ▪ Justesse des instruments de mesure (standardisés, non standardisés) retenus pour recueillir les données recherchées ▪ Prise en considération des principes réunis dans les lignes directrices publiées par l'Ordre en ce qui concerne l'assignation d'activités cliniques liées à l'évaluation en ergothérapie à du personnel non ergothérapeute

DIMENSIONS OPÉRATIONNELLES
DE LA COMPÉTENCE
(ACTIONS ET UNITÉS D'ACTION)

CRITÈRES DE DÉMONSTRATION DE
LA MAÎTRISE DE LA COMPÉTENCE

▪ **Produire le résultat
de l'évaluation**

- Détermination juste et précise des parties de l'évaluation qui peuvent être réalisées par du personnel non ergothérapeute
 - Directives claires et précises données au personnel non ergothérapeute sur la manière de réaliser les parties de l'évaluation qui lui sont assignées
 - Attention soutenue à la manière dont le personnel non ergothérapeute réalise les parties de l'évaluation qui lui sont assignées
 - Pertinence des actions mises en œuvre pour ajuster la manière de faire du personnel non ergothérapeute dans la situation
 - Application correcte des méthodes d'évaluation
 - Respect du protocole d'utilisation de chacun des instruments de mesure
 - Réunion des données essentielles au regard de l'incidence des facteurs personnels et environnementaux sur les habitudes de vie
-
- Justesse de l'interprétation des données
 - Respect de la grille d'interprétation des instruments de mesure utilisés
 - Prise en considération de l'incidence des facteurs personnels et environnementaux pertinents sur les habitudes de vie du client ou de la population cible
 - Prise en considération de l'incidence de l'ensemble des facteurs qui caractérisent la situation ou l'objet qui suppose un avis professionnel en ergothérapie
 - Pertinence et justesse des liens analytiques établis entre les facteurs personnels, les facteurs environnementaux et les habitudes de vie du client ou de la population cible
 - Pertinence et justesse des liens analytiques établis entre l'ensemble des facteurs qui caractérisent la situation ou l'objet qui suppose un avis professionnel en ergothérapie
 - Prise en considération de la demande de services
 - Prise en considération de la problématique du client ou de la population cible telle qu'elle est établie par le résultat de l'évaluation, les attentes du client ou de la population cible, la mission de l'établissement et les limites de l'ergothérapie

DIMENSIONS OPÉRATIONNELLES DE LA COMPÉTENCE (ACTIONS ET UNITÉS D'ACTION)	CRITÈRES DE DÉMONSTRATION DE LA MAÎTRISE DE LA COMPÉTENCE
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Communiquer le résultat de l'évaluation au client ou à son représentant légal, à la population cible ou à son représentant ou, encore, au demandeur de services et aux organismes visés 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prise en considération de la problématique liée à la situation ou à l'objet qui suppose un avis professionnel en ergothérapie telle qu'elle est établie par le résultat de l'évaluation, les attentes du demandeur de services, la mission de l'établissement et les limites de l'ergothérapie ▪ Résultat présenté à l'aide d'une approche de communication appropriée à la situation ▪ Communication claire et précise de l'information transmise sur le résultat de l'évaluation ▪ Niveau de langue adapté à la situation du client ou de la personne qui reçoit l'information ▪ Écoute active des préoccupations du client ou de la personne qui reçoit l'information ▪ Réponse adéquate aux questions et aux préoccupations du client ou de la personne qui reçoit l'information
<p>1.1.3 Élaborer un plan d'intervention en ergothérapie ou, encore, un programme visant la promotion de la santé ou la prévention eu égard aux habitudes de vie d'une population cible ou, alors, émettre une opinion professionnelle ou formuler des recommandations</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Déterminer, à partir du résultat de l'évaluation, les objectifs à poursuivre à l'aide de l'intervention en ergothérapie ou, alors, les éléments à retenir dans l'exposé d'une opinion professionnelle ou dans la formulation de recommandations 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Justesse, précision et pertinence de l'opinion professionnelle émise ou des recommandations formulées au regard de l'analyse ▪ Objectifs généraux d'intervention établis en relation avec la demande de services, les données recueillies au cours de l'évaluation et les attentes du client ou de la population cible, et de façon à ce qu'ils favorisent la qualité de vie et l'autonomie optimale du client ou de la population cible dans ses habitudes de vie ▪ Objectifs spécifiques d'intervention formulés de manière à ce qu'ils soient observables et mesurables ▪ Prise en considération des attentes du client ou de la population cible dans l'ordre de priorité établi quant aux objectifs spécifiques d'intervention ▪ Objectifs généraux et objectifs spécifiques établis en tenant compte du plan d'intervention interdisciplinaire ▪ Objectifs généraux et objectifs spécifiques formulés de façon claire et précise

DIMENSIONS OPÉRATIONNELLES DE LA COMPÉTENCE (ACTIONS ET UNITÉS D'ACTION)	CRITÈRES DE DÉMONSTRATION DE LA MAÎTRISE DE LA COMPÉTENCE
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Choisir ou, alors, confirmer le choix des approches théoriques et des modèles de pratique qui guideront l'intervention 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Choix approprié des approches théoriques et des modèles de pratique au regard des objectifs d'intervention ainsi que de l'état et des besoins du client ou de la population cible
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Déterminer les moyens d'intervention à mettre en œuvre en réponse aux objectifs d'intervention 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pertinence et réalisme des moyens d'intervention proposés au regard des objectifs d'intervention, des ressources disponibles et des données probantes ▪ Prise en considération des objectifs du plan d'intervention interdisciplinaire ▪ Prise en considération de l'ensemble des facteurs pertinents à l'atteinte des objectifs d'intervention en ergothérapie
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Déterminer les ressources nécessaires à la conduite de l'intervention 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Évaluation réaliste et précise du matériel et des aides techniques nécessaires pour mener à bien l'intervention ▪ Évaluation réaliste et précise de l'espace nécessaire pour mener à bien l'intervention ▪ Prise en considération des principes réunis dans les lignes directrices publiées par l'Ordre en ce qui concerne l'assignation d'activités cliniques liées au processus d'intervention en ergothérapie à du personnel non ergothérapeute ▪ Détermination juste et précise des moyens d'intervention qui peuvent être réalisés par du personnel non ergothérapeute ▪ Évaluation réaliste et précise des ressources humaines et des ressources financières nécessaires à l'atteinte des objectifs d'intervention ▪ Évaluation réaliste et précise des ressources externes nécessaires à l'atteinte des objectifs d'intervention (réseau de la santé et des services sociaux, réseaux scolaires, organismes communautaires, etc.) ▪ Planification appropriée de la demande de collaboration à faire auprès des organismes visés
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Déterminer les modalités de la conduite de l'intervention 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Évaluation juste et réaliste de la durée probable de l'intervention selon les données probantes et le contexte influant sur la prestation des services (ressources disponibles, politiques du milieu, caractéristiques du programme, assurances, etc.) ▪ Justesse et précision du calendrier de réalisation de l'intervention (fréquence et horaire)

DIMENSIONS OPÉRATIONNELLES DE LA COMPÉTENCE (ACTIONS ET UNITÉS D'ACTION)	CRITÈRES DE DÉMONSTRATION DE LA MAÎTRISE DE LA COMPÉTENCE
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Faire part au client ou à son représentant légal, à la population cible ou à son représentant ou, encore, au demandeur de services et aux organismes visés des moyens d'intervention préconisés, de l'opinion professionnelle ou des recommandations 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Précision et clarté des renseignements transmis à propos des moyens d'intervention, de l'opinion professionnelle ou des recommandations, y compris les avantages et les risques qui leur sont associés ▪ Niveau de langue adapté à la situation du client ou de la personne qui reçoit l'information ▪ Écoute active des préoccupations du client ou de la personne qui reçoit l'information ▪ Réponses appropriées aux questions du client ou de la personne qui reçoit l'information ▪ Prise en considération des attentes et des réserves du client ou de la personne qui reçoit l'information au regard de l'intervention ▪ Ajustement du plan d'intervention ou, encore, du programme visant la promotion de la santé ou la prévention eu égard aux habitudes de vie selon les attentes et les besoins du client ou de la population cible

COMPÉTENCE 1.2

Être capable de mettre en œuvre une intervention en ergothérapie

1.2.1 Préparer la conduite de l'intervention

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ S'assurer de faire jouer un rôle actif au client ou à la population cible tout au long de l'intervention | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Revue systématique des attentes, des valeurs, de l'expérience, des capacités et des limites du client ou de la population cible et des objectifs d'intervention ▪ Prise en considération de la problématique du client ou de la population cible dans la définition de la stratégie d'accompagnement à privilégier ▪ Consentement libre et éclairé obtenu de la part du client ou de son représentant légal avant la mise en œuvre du plan d'intervention |
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Prévoir le déroulement de l'intervention | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Vérification de la disponibilité du matériel utile à l'intervention selon les besoins et le calendrier prévu ▪ Vérification de la disponibilité du local utile à l'intervention selon le calendrier prévu et de l'aménagement de celui-ci selon les besoins ▪ Compréhension précise des particularités de chaque moyen d'intervention à mettre en œuvre et de l'adaptation de ceux-ci à prévoir selon les besoins |

DIMENSIONS OPÉRATIONNELLES DE LA COMPÉTENCE (ACTIONS ET UNITÉS D'ACTION)	CRITÈRES DE DÉMONSTRATION DE LA MAÎTRISE DE LA COMPÉTENCE
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Justesse, réalisme et pertinence de la planification du déroulement de l'intervention par rapport à la problématique du client ou de la population cible ▪ Clarté et précision des demandes de services formulées auprès des ressources du milieu
<p>1.2.2 Mener l'intervention</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Offrir l'accompagnement au client ou à la population cible dans la mise en œuvre des moyens d'intervention et dans l'accomplissement des gestes utiles pour atteindre les objectifs poursuivis à l'aide de l'intervention ▪ S'assurer de maintenir une communication appropriée avec le client ou son représentant légal ou, encore, la population cible ou son représentant 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Clarté et précision des explications données au client ou à la population cible au sujet de la mise en œuvre des moyens d'intervention ▪ Adaptation de la stratégie d'accompagnement aux caractéristiques du client ou de la population cible et ajustement continu de celle-ci à la situation ▪ Niveau de langue adapté aux caractéristiques du client ou de la population cible ▪ Respect du plan d'intervention ou du programme visant la promotion de la santé ou la prévention eu égard aux habitudes de vie ▪ Application correcte des moyens d'intervention ▪ Respect des protocoles d'intervention utilisés ▪ Respect des modalités d'intervention établies au regard de la réalisation de l'intervention ▪ Respect du plan d'intervention interdisciplinaire ▪ Attention continue à l'ensemble des facteurs ayant une incidence sur la réponse du client ou de la population cible à l'intervention ▪ Repérage systématique de tout problème (éthique ou autre) lié à l'intervention et recherche efficace d'une solution appropriée à la situation ▪ Consultation en temps opportun des personnes-ressources appropriées (collègues, comité d'éthique, structure organisationnelle du milieu, conseiller juridique, etc.) au regard de tout problème lié à l'intervention ▪ Pertinence des solutions proposées au regard de tout problème lié à l'intervention (problème d'ordre éthique, problème d'ordre juridique ou problème de tout autre ordre) ▪ Écoute active auprès du client ou de la population cible ▪ Attention continue aux réactions du client ou de la population cible au cours de l'intervention ▪ Adaptation continue de la stratégie de communication avec le client ou la population cible en fonction de ses réactions au cours de l'intervention

DIMENSIONS OPÉRATIONNELLES
DE LA COMPÉTENCE
(ACTIONS ET UNITÉS D'ACTION)

CRITÈRES DE DÉMONSTRATION DE
LA MAÎTRISE DE LA COMPÉTENCE

- | | |
|---|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Respect des droits et responsabilités, des valeurs, de l'expérience et de l'individualité du client et des caractéristiques propres à la population cible ▪ Assistance active auprès du client et de la population cible dans la prise de conscience de ses besoins, de ses responsabilités, de ses capacités et de ses limites ▪ Transmission au client ou à son représentant légal ou, encore, à la population cible ou à son représentant, au moment opportun, de tout renseignement lui permettant de situer son évolution quant à l'atteinte des objectifs d'intervention ▪ Assistance active auprès du client ou de son représentant légal ou, encore, de la population cible ou de son représentant dans la prise de conscience de l'incidence de ses choix sur l'atteinte des objectifs d'intervention ▪ Assistance active auprès du client ou de la population cible dans la prise de pouvoir et l'autonomisation au regard de sa situation |
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Assurer l'encadrement du personnel non ergothérapeute engagé dans l'intervention | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Directives claires et précises sur la manière de soutenir le client ou la population cible dans la mise en œuvre des moyens d'intervention et dans l'accomplissement des gestes utiles pour atteindre les objectifs poursuivis à l'aide de l'intervention ▪ Attention soutenue à la manière dont le personnel non ergothérapeute applique les directives reçues pour soutenir le client ou la population cible ▪ Pertinence des actions mises en œuvre pour ajuster la manière de faire du personnel non ergothérapeute dans la situation |
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Évaluer l'évolution de la situation du client ou de la population cible au regard des objectifs d'intervention | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Attention continue à toute situation pouvant avoir une incidence positive ou négative sur l'atteinte des objectifs d'intervention (réactions du client ou de la population cible aux moyens d'intervention, problème d'ordre éthique, problème d'ordre juridique ou problème de tout autre ordre, etc.) ▪ Attention continue à l'évolution positive ou négative de l'état de santé, des aptitudes et de l'autonomie du client ou de la population cible ▪ Évaluation juste et précise de l'évolution du client ou de la population cible |

DIMENSIONS OPÉRATIONNELLES DE LA COMPÉTENCE (ACTIONS ET UNITÉS D'ACTION)	CRITÈRES DE DÉMONSTRATION DE LA MAÎTRISE DE LA COMPÉTENCE
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pertinence de l'évaluation de toute situation observée au regard de la mise en œuvre de l'intervention et de son incidence positive ou négative sur l'atteinte des objectifs d'intervention ▪ Pertinence des ajustements proposés à l'intervention au regard de la situation observée
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Informer le demandeur de services ou les organismes visés de l'évolution de la situation du client ou de la population cible au regard des objectifs d'intervention poursuivis et formuler les recommandations appropriées 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Niveau de langue adapté aux caractéristiques de la personne qui reçoit l'information ▪ Information pertinente transmise en temps opportun
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Soutenir les proches du client 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pertinence des renseignements fournis aux proches du client ▪ Formation efficace des proches du client sur ce qui convient de faire et sur la manière de faire pour aider celui-ci dans l'atteinte des objectifs d'intervention ▪ Écoute active des proches du client relativement à leur questionnement quant à la progression de celui-ci dans l'atteinte des objectifs d'intervention
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Assister le client, son représentant légal ou la population cible dans la conduite de démarches utiles à l'atteinte des objectifs d'intervention 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pertinence et efficacité du soutien accordé au client, à son représentant légal ou à la population cible dans ses efforts pour obtenir l'aide nécessaire à l'atteinte des objectifs d'intervention
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Établir la pertinence de mettre fin à l'intervention 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Évaluation juste et précise de l'atteinte des objectifs d'intervention ▪ Échanges appropriés avec le client, son représentant légal, la population cible ou son représentant à propos des progrès réalisés au cours de l'intervention (limites et effets de l'intervention sur les habiletés fonctionnelles et sur le degré d'atteinte des objectifs d'intervention) et de la pertinence de mettre fin à l'intervention ▪ Échanges appropriés avec les proches du client, le demandeur de services ou les organismes visés à propos des progrès réalisés par le client ou la population cible au cours de l'intervention (effets de l'intervention sur ses habiletés fonctionnelles et sur le degré d'atteinte des objectifs d'intervention) et de la pertinence de mettre fin à l'intervention ▪ Pertinence de la décision de poursuivre ou non l'intervention en ergothérapie

DIMENSIONS OPÉRATIONNELLES DE LA COMPÉTENCE (ACTIONS ET UNITÉS D'ACTION)	CRITÈRES DE DÉMONSTRATION DE LA MAÎTRISE DE LA COMPÉTENCE
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prévoir les conditions de la cessation de l'intervention et en assurer le suivi 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Conditions de la cessation de l'intervention établies en relation avec la situation du client ou de la population cible ▪ Justesse et pertinence des recommandations au regard des objectifs d'intervention et de l'analyse du résultat des évaluations ▪ Client, représentant légal du client, proches, population cible, représentant de la population cible, demandeur de services ou organismes visés informés de la cessation de l'intervention ▪ Démarches utiles faites en temps opportun pour assurer la continuité des services en ergothérapie, ou autres, nécessaires pour le client ou la population cible ▪ Respect du calendrier établi à propos des rencontres de suivi prévues avec le client ou la population cible
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Faire un bilan critique de l'intervention 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Compréhension juste de l'écart observé entre les objectifs d'intervention et le résultat atteint par le client ou la population cible ▪ Évaluation juste et rigoureuse du choix des approches théoriques, des modèles de pratique et des moyens d'intervention retenus au regard du résultat atteint ▪ Repérage systématique de l'écart entre les savoirs, les savoir-faire et les savoir-être nécessaires au succès de l'intervention et ceux mis en œuvre dans sa pratique professionnelle au cours de l'intervention ▪ Repérage systématique des besoins en matière de formation au regard des lacunes observées sur le plan de sa pratique professionnelle

Contexte de réalisation des dimensions opérationnelles des compétences

En général

- À l'aide des ressources matérielles appropriées
- En collaboration avec les organismes pertinents
- En faisant une utilisation judicieuse des nouvelles technologies de l'information et des communications

Au regard de l'exercice de la profession et du travail d'équipe

- En adoptant une approche clinique centrée sur le client
- En établissant des relations interpersonnelles efficaces et de confiance
- En prenant en considération les préoccupations et les attentes du client
- En s'assurant d'obtenir le consentement libre et éclairé du client ou de son représentant légal au moment opportun
- En tenant compte des différences culturelles dans ses communications
- En respectant le secret professionnel en tout temps
- En tenant compte des rôles et des responsabilités de l'ergothérapeute
- En tenant compte des limites de l'intervention en ergothérapie
- En respectant les limites du champ d'exercice de la profession
- En respectant les engagements pris
- En faisant appel aux ressources professionnelles utiles pour résoudre des problèmes
- En tenant compte des rôles, des responsabilités, du champ d'exercice et des activités réservées des autres membres de l'équipe, dont ceux de l'équipe interdisciplinaire
- En collaboration avec le personnel de l'équipe et avec le personnel non ergothérapeute appelé à participer à la mise en œuvre du plan d'intervention en ergothérapie

Au regard de l'ensemble des lois et règlements pertinents pour l'ergothérapie, notamment :

- En respectant la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels
- En respectant la Loi sur la protection des renseignements personnels dans le secteur privé
- En respectant la Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui
- En respectant la Loi sur les services de santé et les services sociaux
- En respectant la Loi sur le curateur public
- En respectant la Loi et les règlements sur la santé et la sécurité du travail au Québec
- En respectant la Loi concernant le cadre juridique des technologies de l'information
- En respectant la Loi sur la protection de la jeunesse
- En respectant le Code de la sécurité routière
- En respectant les dispositions appropriées des lois concernant les anciens combattants
- En respectant les dispositions appropriées du Code civil du Québec (consentement, droits, etc.)
- En respectant les règlements appropriés du ministère de la Santé et des Services sociaux
- En respectant les règlements appropriés de la Société de l'assurance automobile du Québec
- En respectant les règlements appropriés de la Commission de la santé et de la sécurité du travail
- En respectant les règlements appropriés de la Société d'habitation du Québec
- En respectant les règlements appropriés de la loi fédérale de l'impôt sur le revenu et de la loi québécoise sur les impôts

Au regard de l'ensemble des politiques et procédures pertinentes pour l'ergothérapie, notamment :

- En respectant les règles relatives à la confidentialité
- En respectant les politiques et les procédures administratives en vigueur dans le milieu
- En respectant les règles de santé et de sécurité du travail en vigueur dans le milieu (règles d'hygiène et d'asepsie, par exemple)

Au regard de l'ensemble des normes et standards de qualité pertinents pour l'ergothérapie, notamment :

- En respectant le Code de déontologie des ergothérapeutes
- En respectant le Code des professions
- En respectant le Règlement sur la tenue des dossiers et des cabinets de consultation d'un membre de l'Ordre professionnel des ergothérapeutes du Québec
- En respectant l'ensemble des documents se rapportant aux normes liées à l'exercice de la profession et tout guide d'application de lois et règlements produits par l'Ordre
- En prenant en considération tout autre document produit par l'Ordre au regard de l'exercice de la profession, dont les lignes directrices

Éléments de connaissance incontournables et habiletés associées

Au regard de la discipline de l'ergothérapie

- Les modèles conceptuels liés à l'ergothérapie
- Les approches théoriques en ergothérapie et les autres approches pertinentes
- Les principes théoriques liés aux concepts d'activité et d'occupation
- Les rôles de l'activité humaine
- Les principes théoriques liés à la formulation d'objectifs d'intervention en ergothérapie
- Les méthodes d'évaluation utilisées en ergothérapie et les techniques qui leur sont associées
- Les instruments de mesure utilisés en ergothérapie, y compris les protocoles liés à leur utilisation, et les techniques qui leur sont associées
- Les moyens d'intervention préconisés en ergothérapie et les techniques qui leur sont associées
- Les protocoles adaptés à l'intervention en ergothérapie et les techniques qui leur sont associées
- Les aides techniques
- L'adaptation de l'environnement et les techniques qui lui sont associées
- Les principes qui guident toute relation thérapeutique en ergothérapie (relation d'aide) et les techniques qui leur sont associées

Au regard des sciences pertinentes pour l'ergothérapie

- La science de l'occupation
- La méthode scientifique

Au regard de tout autre champ du savoir

- Les ressources de la communauté et les différents réseaux de services
- Les programmes de subvention et d'aide financière pertinents à la pratique de l'ergothérapie
- La réglementation, les normes et les standards énumérés dans le contexte de réalisation
- Les politiques et procédures en vigueur dans le réseau de la santé et dans son milieu
- Le système de santé québécois
- Le système professionnel québécois
- Les fondements du travail en équipe interdisciplinaire
- La classification québécoise – Processus de production du handicap
- Les nouvelles technologies de l'information et des communications
- Les principes guidant la prévention de la déficience et de l'incapacité, la réduction des obstacles environnementaux et la promotion de la santé

Attitudes et comportements professionnels attendus

- Adopter une attitude d'accueil et d'accompagnement de la personne qui témoigne d'un dosage approprié dans l'empathie nécessaire à l'endroit de celle-ci et de la distance utile par rapport à la situation
- Adopter une attitude qui témoigne d'une identité professionnelle forte et d'une assurance professionnelle certaine
- Adopter une attitude favorisant l'engagement et la participation de la personne, d'un groupe de personnes ou d'une population dans des occupations significatives
- Faire preuve d'équité en tenant compte des besoins de l'ensemble de la clientèle à desservir
- Faire preuve de jugement et d'affirmation dans l'exercice de ses responsabilités professionnelles
- Être à l'écoute de soi et des autres
- Faire preuve de fiabilité
- Faire preuve de discrétion
- Faire preuve de souplesse et de capacité d'adaptation

- Faire preuve d'ouverture d'esprit
- Faire preuve de discernement
- Faire preuve de capacité de médiation
- Faire preuve d'une pensée méthodique et analytique (capacité d'analyse et de synthèse)
- Faire preuve de jugement dans ses communications
- Faire preuve de maturité affective
- Faire preuve de tact et de courtoisie
- Faire preuve d'un esprit d'équipe
- Reconnaître ses limites professionnelles et personnelles et chercher de l'aide

DIMENSIONS OPÉRATIONNELLES DE LA COMPÉTENCE (ACTIONS ET UNITÉS D'ACTION)	CRITÈRES DE DÉMONSTRATION DE LA MAÎTRISE DE LA COMPÉTENCE
COMPÉTENCE 2.1 Être capable d'agir en tant qu'ergothérapeute à titre de membre d'une équipe interdisciplinaire	
2.1.1 Participer aux séances de travail de l'équipe interdisciplinaire <ul style="list-style-type: none"> ▪ Collaborer à la préparation d'un plan d'intervention interdisciplinaire <hr/> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Partager l'information quant à la poursuite des objectifs du plan d'intervention interdisciplinaire liés à l'ergothérapie 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Adoption de stratégies de responsabilisation du client appropriées dans la préparation du plan d'intervention ▪ Présentation efficace du point de vue de l'ergothérapeute dans l'analyse du dossier du client et dans la préparation du plan d'intervention interdisciplinaire ▪ Reconnaissance de l'apport des différentes disciplines pour le mieux-être du client ▪ Respect du point de vue du client, de son représentant légal et des membres de l'équipe ▪ Prise en considération du point de vue des personnes qui représentent les organismes payeurs ou autres aux séances de travail de l'équipe <hr/> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Présentation claire et précise des renseignements au client ou à son représentant légal, aux membres de l'équipe et aux personnes qui représentent les organismes payeurs ou autres aux séances de travail de l'équipe ▪ Pertinence des renseignements transmis au client ou à son représentant légal, aux membres de l'équipe et aux personnes qui représentent les organismes payeurs ou autres aux séances de travail de l'équipe dans le but de bien expliquer les particularités de l'intervention en ergothérapie

DIMENSIONS OPÉRATIONNELLES DE LA COMPÉTENCE (ACTIONS ET UNITÉS D'ACTION)	CRITÈRES DE DÉMONSTRATION DE LA MAÎTRISE DE LA COMPÉTENCE
<p>2.1.2 Contribuer à la circulation continue de l'information utile pour mener à bien l'intervention auprès du client</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Transmettre les renseignements utiles au sujet de l'intervention en ergothérapie aux membres de l'équipe interdisciplinaire ▪ S'assurer d'obtenir les renseignements nécessaires à l'intervention auprès des membres de l'équipe interdisciplinaire 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Transmission en temps opportun des renseignements utiles aux membres de l'équipe et aux personnes qui représentent les organismes payeurs ou autres aux séances de travail de l'équipe ▪ Pertinence des renseignements transmis aux membres de l'équipe et aux personnes qui représentent les organismes payeurs ou autres aux séances de travail de l'équipe ▪ Communication en temps opportun avec les membres de l'équipe pour obtenir les renseignements nécessaires ▪ Pertinence des questions posées aux membres de l'équipe ▪ Compréhension juste et précise des renseignements obtenus
<p>COMPÉTENCE 2.2 Être capable de produire les documents liés à la prestation de services en ergothérapie</p>	
<p>2.2.1 Effectuer la tenue des dossiers professionnels</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Choisir le format de rapport approprié à la situation ▪ Rendre compte de la demande de services ▪ Rendre compte des méthodes et des instruments d'évaluation choisis selon les approches théoriques sélectionnées 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prise en considération de la demande de services dans le choix du format de rapport à utiliser ▪ Inscription systématique de la date d'ouverture du dossier ▪ Inscription systématique de la date de la demande de services ▪ Exposé clair et précis des motifs de la demande de services ▪ Identification systématique du demandeur de services ▪ Concision des notes inscrites dans le dossier ▪ Inscription claire du choix des méthodes d'évaluation utilisées ▪ Inscription claire du choix des instruments de mesure utilisés ▪ Mention des sources d'information utilisées ▪ Inscription systématique d'une note désignant les parties de l'évaluation ayant été réalisées par du personnel non ergothérapeute ▪ Concision des notes inscrites dans le dossier

DIMENSIONS OPÉRATIONNELLES
DE LA COMPÉTENCE
(ACTIONS ET UNITÉS D'ACTION)

CRITÈRES DE DÉMONSTRATION DE
LA MAÎTRISE DE LA COMPÉTENCE

▪ **Rendre compte du résultat de l'évaluation et de son analyse**

- Justesse et précision de la description des habitudes de vie du client ou de la population cible
- Justesse et précision de la description des facteurs personnels pertinents qui influent sur les habitudes de vie du client ou de la population cible
- Justesse et précision de la description des facteurs environnementaux pertinents qui influent sur les habitudes de vie du client ou de la population cible
- Justesse et précision de la description des liens analytiques établis entre les facteurs personnels, les facteurs environnementaux et les habitudes de vie du client ou de la population cible
- InSCRIPTION claire et précise de l'interprétation des données
- Exposé clair des éléments du résultat de l'évaluation de façon à faire ressortir les particularités de l'ergothérapie
- Concision des notes inscrites dans le dossier

▪ **Rendre compte des discussions (avec le client ou son représentant légal, la population cible ou son représentant ou, encore, le demandeur de services et les organismes visés) pertinentes à l'intervention**

- Justesse et précision des notes qui font état des discussions pertinentes à l'intervention
- InSCRIPTION systématique d'une note indiquant que le consentement du client ou de son représentant légal a été obtenu avant de procéder à l'évaluation
- InSCRIPTION systématique d'une note indiquant que le consentement du client ou de son représentant légal a été obtenu avant la mise en œuvre du plan d'intervention
- InSCRIPTION systématique d'une note indiquant que le consentement du client ou de son représentant légal a été obtenu avant toute communication avec un tiers
- Concision des notes inscrites dans le dossier

▪ **Rendre compte de l'opinion professionnelle émise ou des recommandations formulées**

- InSCRIPTION claire de l'opinion professionnelle ou des recommandations
- Exposé clair des éléments liés à l'opinion professionnelle ou aux recommandations, y compris les objectifs spécifiques qui peuvent leur être associés
- Concision des notes inscrites dans le dossier

DIMENSIONS OPÉRATIONNELLES DE LA COMPÉTENCE (ACTIONS ET UNITÉS D'ACTION)	CRITÈRES DE DÉMONSTRATION DE LA MAÎTRISE DE LA COMPÉTENCE
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rendre compte du plan d'intervention et de ses modifications selon les approches théoriques sélectionnées 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Inscription systématique de un ou de plusieurs objectifs généraux ▪ Inscription systématique de un ou de plusieurs objectifs spécifiques (observables, mesurables) ▪ Inscription claire du choix des moyens d'intervention utilisés ▪ Inscription systématique de la fréquence des interventions ▪ Inscription systématique du calendrier des interventions ▪ Inscription claire de l'utilisation d'un protocole d'intervention ▪ Inscription systématique d'une note désignant les activités inscrites au plan d'intervention ayant été réalisées par du personnel non ergothérapeute ▪ Inscription systématique de notes indiquant les modifications apportées au plan d'intervention et justifiant celles-ci ▪ Concision des notes inscrites dans le dossier
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rendre compte des services professionnels rendus 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Justesse et précision de la description des services professionnels rendus et des interventions effectuées ▪ Inscription systématique d'une note faisant état de l'analyse du résultat des réévaluations ▪ Concision des notes inscrites dans le dossier
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rendre compte de la fin de l'intervention 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Inscription systématique d'une note précisant le degré d'atteinte des objectifs d'intervention ▪ Inscription systématique d'une note faisant état des habiletés fonctionnelles du client au regard de ses habitudes de vie à la fin des interventions ▪ Inscription systématique d'une note faisant état de recommandations pour la continuité des services ▪ Inscription systématique d'une note à propos du suivi qui aura été fait ▪ Concision des notes inscrites dans le dossier
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Archiver les dossiers de la clientèle 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Respect de la procédure relative au délai de production des dossiers ▪ Respect de la procédure relative à la fermeture, au classement, à la conservation et à la destruction des dossiers (dossiers actifs et dossiers inactifs) ▪ Respect de la procédure relative à la circulation des dossiers

DIMENSIONS OPÉRATIONNELLES DE LA COMPÉTENCE (ACTIONS ET UNITÉS D'ACTION)	CRITÈRES DE DÉMONSTRATION DE LA MAÎTRISE DE LA COMPÉTENCE
<p>2.2.2 Préparer tout autre document lié à la prestation de services en ergothérapie</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Rédiger des notes ou des rapports statistiques ou autres au sujet des services rendus ▪ Remplir des formulaires 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Justesse du choix des renseignements pertinents à inclure dans la note ou le rapport ▪ Qualité de la langue utilisée ▪ Clarté et précision des renseignements transmis ▪ Choix approprié des formulaires ▪ Clarté et précision des renseignements inscrits ▪ Réponses exactes et complètes à toutes les questions
<p>COMPÉTENCE 2.3 Être capable d'exploiter l'information propre à la prestation de services en ergothérapie</p>	
<p>2.3.1 Assurer le traitement des renseignements pertinents pour offrir des services de qualité en ergothérapie</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Faire le suivi de la liste des clients en attente de services ▪ Tenir à jour les répertoires des ressources et les formulaires utiles pour répondre aux besoins des clients 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Respect des critères établis dans le milieu de travail pour établir la liste des clients en attente de services selon l'ordre de priorité des cas ▪ Respect de la procédure du milieu de travail relative au suivi de la liste des clients en attente de services ▪ Prise en considération de la disponibilité des ressources ▪ Pertinence et efficacité des moyens utilisés pour s'assurer de la validité des renseignements dans les répertoires des ressources disponibles dans le milieu (répertoire de ressources communautaires et de loisirs du quartier, par exemple) ▪ Pertinence et efficacité des moyens utilisés pour s'assurer de la disponibilité des formulaires utiles pour répondre aux besoins des clients (formulaire de référence pour un autre professionnel ou pour une demande d'aide technique à la RAMQ, par exemple) et du fait que ceux-ci soient à jour

DIMENSIONS OPÉRATIONNELLES DE LA COMPÉTENCE (ACTIONS ET UNITÉS D'ACTION)	CRITÈRES DE DÉMONSTRATION DE LA MAÎTRISE DE LA COMPÉTENCE
<p>2.3.2 Se tenir à jour au sujet des nouveautés liées à sa pratique professionnelle</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Repérer et examiner les éléments nouveaux dans la réglementation et les normes de même que dans les politiques et les procédures administratives, et voir à les intégrer dans sa pratique professionnelle ▪ Repérer et examiner les éléments nouveaux dans la littérature pertinente pour l'ergothérapie et voir à les intégrer dans sa pratique professionnelle 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Attention soutenue portée à tout nouvel élément dans la réglementation et les normes et dans les politiques et les procédures administratives pouvant avoir une incidence sur sa pratique professionnelle ▪ Recherche efficace dans les différentes sources d'information pertinentes ▪ Analyse fine du contenu de tout nouvel élément repéré dans la réglementation et les normes et dans les politiques et les procédures administratives ▪ Ajustement approprié de sa pratique professionnelle en relation avec les changements observés dans la réglementation et les normes et dans les politiques et les procédures administratives ▪ Attention soutenue portée à tout nouvel élément dans la littérature pertinente pour l'ergothérapie pouvant avoir une incidence sur sa pratique professionnelle ▪ Recherche efficace dans les différentes sources d'information pertinentes ▪ Analyse critique du contenu de tout nouvel élément repéré dans la littérature pertinente pour l'ergothérapie pour y découvrir les connaissances et les techniques nouvelles utiles à l'amélioration de sa pratique professionnelle ▪ Ajustement approprié de sa pratique professionnelle en relation avec les connaissances et les techniques nouvelles en ergothérapie
<p>COMPÉTENCE 2.4 Être capable de contribuer à l'administration et à l'amélioration continue des services en ergothérapie</p>	
<p>2.4.1 Exécuter des tâches administratives</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Participer à la définition des objectifs de l'unité administrative d'appartenance ▪ Participer à la planification de l'offre de services en ergothérapie 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pertinence des objectifs proposés ▪ Pertinence, cohérence et clarté dans ses propos ▪ Compréhension juste des incidences de la planification des services sur l'offre de services en ergothérapie ▪ Pertinence, cohérence et clarté dans ses propos

DIMENSIONS OPÉRATIONNELLES DE LA COMPÉTENCE (ACTIONS ET UNITÉS D'ACTION)	CRITÈRES DE DÉMONSTRATION DE LA MAÎTRISE DE LA COMPÉTENCE
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Participer à l'évaluation des besoins en matière de ressources matérielles <hr style="border-top: 1px dashed #ccc;"/> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Administrer son cabinet de consultation ou sa société 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Compréhension juste de la nature des besoins à évaluer ▪ Mise en relation efficace des ressources matérielles recherchées et du coût lié à leur acquisition <hr style="border-top: 1px dashed #ccc;"/> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Conformité de la facturation au regard des services rendus et de la réglementation applicable ▪ Conformité de la publicité au regard de la réglementation applicable ▪ Sécurité et accessibilité des lieux où les services sont offerts ▪ Conformité de la constitution de la société au regard de la réglementation applicable ▪ Conformité de la gestion des ressources humaines, matérielles et informationnelles au regard de la réglementation applicable ▪ Respect des bonnes pratiques et efficacité en matière de gestion des ressources humaines, matérielles et informationnelles
<p>2.4.2 Participer à la mise en œuvre des mesures visant à améliorer la qualité des services offerts en ergothérapie</p> <hr style="border-top: 1px dashed #ccc;"/> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Collaborer à l'évaluation de la qualité des services en ergothérapie dans son milieu <hr style="border-top: 1px dashed #ccc;"/> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Faire partie de groupes de travail ou de comités consultatifs 	<hr style="border-top: 1px dashed #ccc;"/> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pertinence de la contribution à la discussion visant le repérage des éléments des services offerts en ergothérapie pouvant faire l'objet d'une évaluation (accueil, délai d'attente, critères de priorité, disponibilité du service, horaire, etc.) ▪ Pertinence de la contribution à la discussion visant à dresser l'état de situation quant à la qualité des éléments des services soumis à l'évaluation et à formuler des objectifs propres à améliorer la situation ▪ Pertinence, réalisme et faisabilité des moyens proposés pour améliorer la qualité des éléments des services soumis à l'évaluation <hr style="border-top: 1px dashed #ccc;"/> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Compréhension juste des questions et des enjeux traités ▪ Pertinence, cohérence et clarté dans ses propos

3^e DOMAINE DE COMPÉTENCES L'ÉVALUATION ET L'AMÉLIORATION DE SA PRATIQUE PROFESSIONNELLE

Contexte de réalisation des dimensions opérationnelles des compétences

En général

- À l'aide des ressources matérielles appropriées
- En collaboration avec les organismes pertinents
- En faisant une utilisation judicieuse des nouvelles technologies de l'information et des communications

Au regard de l'exercice de la profession et du travail d'équipe

- En établissant des relations interpersonnelles efficaces et de confiance
- En tenant compte des différences culturelles dans ses communications
- En tenant compte des rôles et des responsabilités de l'ergothérapeute
- En respectant les limites du champ d'exercice de la profession
- En tenant compte des rôles, des responsabilités, du champ d'exercice et des activités réservées des autres membres de l'équipe, dont ceux de l'équipe interdisciplinaire
- En respectant les engagements pris
- En faisant appel aux ressources professionnelles utiles pour résoudre des problèmes

Au regard de l'ensemble des politiques et procédures pertinentes pour l'ergothérapie, notamment :

- En respectant les règles relatives à la confidentialité
- En respectant les politiques et les procédures administratives en vigueur dans le milieu

Au regard de l'ensemble des normes et standards de qualité pertinents pour l'ergothérapie, notamment :

- En respectant le Code de déontologie des ergothérapeutes
- En respectant le Code des professions
- En respectant l'ensemble des documents se rapportant aux normes liées à l'exercice de la profession et tout guide d'application de lois et règlements produits par l'Ordre
- En prenant en considération tout autre document produit par l'Ordre au regard de l'exercice de la profession, dont les lignes directrices

Éléments de connaissance incontournables et habiletés associées

Au regard de la discipline de l'ergothérapie

- Les modèles conceptuels liés à l'ergothérapie
- Les approches théoriques en ergothérapie et les autres approches pertinentes
- Les principes théoriques liés aux concepts d'activité et d'occupation
- Les rôles de l'activité humaine
- Les principes théoriques liés à la formulation d'objectifs d'intervention en ergothérapie
- Les méthodes d'évaluation utilisées en ergothérapie et les techniques qui leur sont associées
- Les instruments de mesure utilisés en ergothérapie, y compris les protocoles liés à leur utilisation, et les techniques qui leur sont associées
- Les moyens d'intervention préconisés en ergothérapie et les techniques qui leur sont associées
- Les protocoles pertinents pour l'intervention en ergothérapie et les techniques qui leur sont associées
- Les aides techniques
- L'adaptation de l'environnement et les techniques qui lui sont associées
- Les principes qui guident toute relation thérapeutique en ergothérapie (relation d'aide) et les techniques qui leur sont associées

Au regard des sciences pertinentes pour l'ergothérapie

- La science de l'occupation
- La méthode scientifique

Au regard de tout autre champ du savoir

- Les nouvelles technologies de l'information et des communications
- Les principes guidant la prévention de la déficience et de l'incapacité, la réduction des obstacles environnementaux et la promotion de la santé

Attitudes et comportements professionnels attendus

- Faire preuve de jugement et d'affirmation dans l'exercice de ses responsabilités professionnelles
- Être à l'écoute de soi et des autres
- Faire preuve de souplesse et de capacité d'adaptation
- Faire preuve d'ouverture d'esprit
- Faire preuve de discernement
- Faire preuve d'une pensée méthodique et analytique (capacité d'analyse et de synthèse)
- Faire preuve de maturité affective
- Reconnaître ses limites professionnelles et personnelles et chercher de l'aide
- Faire preuve de capacité de médiation

DIMENSIONS OPÉRATIONNELLES DE LA COMPÉTENCE (ACTIONS ET UNITÉS D'ACTION)	CRITÈRES DE DÉMONSTRATION DE LA MAÎTRISE DE LA COMPÉTENCE
COMPÉTENCE 3.1 Être capable de produire et de mettre en œuvre un plan de formation continue adapté à sa pratique professionnelle	
3.1.1 Faire le point sur sa pratique professionnelle <ul style="list-style-type: none"> ▪ Déterminer les éléments de sa pratique professionnelle à améliorer ▪ Préciser les objectifs à poursuivre pour améliorer sa pratique professionnelle au regard des éléments visés 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pertinence et justesse des liens analytiques établis entre les compétences attendues de la part des ergothérapeutes et sa pratique professionnelle ▪ Pertinence des critères utilisés pour établir le degré de priorité à accorder à chacun des éléments de sa pratique professionnelle à améliorer ▪ Priorité accordée aux éléments à améliorer dans sa pratique professionnelle en fonction des besoins les plus pressants ▪ Objectifs à poursuivre pour améliorer sa pratique professionnelle établis en relation avec les compétences attendues de la part des ergothérapeutes ▪ Objectifs d'amélioration de sa pratique professionnelle définis de manière à ce qu'ils soient observables et mesurables
3.1.2 Élaborer le contenu du plan de formation continue <ul style="list-style-type: none"> ▪ Déterminer les activités de formation continue à privilégier au regard des éléments de sa pratique professionnelle à améliorer en priorité ▪ Faire la recherche utile pour repérer l'offre de formation continue appropriée à la situation 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pertinence des activités de formation continue retenues dans le plan de formation ▪ Équilibre adéquat entre les activités de formation continue de type formel et de type informel retenues dans le plan de formation ▪ Respect du temps minimum annuel d'heures à consacrer à des activités de formation de type formel ▪ Recherche efficace dans les différentes sources d'information pertinentes ▪ Utilisation efficace de l'information disponible ▪ Choix approprié des activités de formation à suivre

DIMENSIONS OPÉRATIONNELLES DE LA COMPÉTENCE (ACTIONS ET UNITÉS D'ACTION)	CRITÈRES DE DÉMONSTRATION DE LA MAÎTRISE DE LA COMPÉTENCE
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Déterminer les modalités de réalisation du plan de formation continue 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Réalisme des ressources matérielles et pécuniaires à réunir pour la réalisation du plan de formation continue ▪ Précision et réalisme du calendrier de réalisation du plan de formation continue ▪ Réalisme du plan de formation continue dans son ensemble
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Consigner dans le portfolio professionnel tous les éléments du plan de formation continue 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mise à jour continue du portfolio professionnel
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Présenter le plan de formation continue aux autorités concernées 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Présentation du plan de formation continue aux autorités concernées à l'intérieur du calendrier prévu
<p>3.1.3 Mettre en application le plan de formation continue</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prévoir la participation aux activités de formation 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Respect du calendrier de réalisation des activités de formation ▪ Préparation adéquate de sa participation aux activités de formation
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Participer aux activités de formation 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Assistance assidue aux activités de formation ▪ Engagement actif dans la réalisation des activités de formation en vue d'atteindre les objectifs de formation établis
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dresser le bilan de la participation aux activités de formation continue 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bilan des acquis établi au regard des objectifs de formation poursuivis à l'aide de chaque activité de formation ▪ Respect des règles de l'Ordre en ce qui concerne la consignation de la participation à des activités de formation dans le portfolio professionnel ▪ Attestation de participation aux activités de formation de type formel insérée dans le portfolio professionnel
<p>3.1.4 Actualiser le plan de formation continue</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Faire le point sur ses besoins en matière de formation 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Précision de l'état de situation mettant en relation l'évolution de sa pratique professionnelle au cours de l'année écoulée et les objectifs formulés dans le plan de formation continue
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ajuster le plan de formation continue 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Modifications à apporter au plan de formation continue précisées en prenant en considération le résultat du bilan établi en cours d'année ▪ Pertinence des modifications apportées au plan de formation continue au regard de l'évolution de la situation de sa pratique professionnelle et de sa participation à des activités de formation continue

DIMENSIONS OPÉRATIONNELLES DE LA COMPÉTENCE (ACTIONS ET UNITÉS D'ACTION)	CRITÈRES DE DÉMONSTRATION DE LA MAÎTRISE DE LA COMPÉTENCE
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Informers les autorités concernées des modifications apportées au plan de formation continue 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ajustement à intervalles réguliers du plan de formation continue ▪ Mise à jour continue du portfolio professionnel ▪ Information à propos des modifications apportées au plan de formation continue transmise, en temps opportun, aux autorités concernées
COMPÉTENCE 3.2 Être capable d'intégrer les acquis de la formation continue dans sa pratique professionnelle	
3.2.1 Utiliser les nouvelles connaissances et habiletés acquises dans sa pratique professionnelle <ul style="list-style-type: none"> ▪ Déterminer les moyens à prendre pour assurer l'intégration des nouvelles connaissances et habiletés acquises dans sa pratique professionnelle ▪ Mettre en application les moyens retenus pour assurer l'intégration des nouvelles connaissances et habiletés acquises dans sa pratique professionnelle 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mise en relation efficace entre les nouvelles connaissances et habiletés acquises et les différents éléments de sa pratique professionnelle ▪ Efficacité du repérage des moyens possibles pour intégrer les nouvelles connaissances et habiletés acquises dans sa pratique professionnelle ▪ Efficacité des moyens retenus pour assurer l'intégration des nouvelles connaissances et habiletés acquises dans sa pratique professionnelle ▪ Régularité et persévérance dans l'application des moyens retenus pour assurer l'intégration des nouvelles connaissances et habiletés acquises dans sa pratique professionnelle ▪ Bilan critique fait annuellement sur l'apport des moyens retenus pour assurer l'intégration des nouvelles connaissances et habiletés acquises dans sa pratique professionnelle
3.2.2 Mettre à jour l'état de situation relatif à sa pratique professionnelle <ul style="list-style-type: none"> ▪ Inscrire les changements apportés à sa pratique professionnelle dans son portfolio ▪ Informers les autorités concernées des changements apportés à sa pratique professionnelle 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Efficacité et exhaustivité du repérage des changements apportés à sa pratique professionnelle au regard des acquis de formation ▪ Précision et clarté de la description dans le portfolio des changements apportés à sa pratique professionnelle ▪ Information à propos des changements apportés à sa pratique professionnelle transmise, en temps opportun, aux autorités concernées

4^e DOMAINE DE COMPÉTENCES LA PARTICIPATION À L'ÉVOLUTION ET AU RAYONNEMENT DE LA PROFESSION

Contexte de réalisation des dimensions opérationnelles des compétences

En général

- À l'aide des ressources matérielles appropriées
- En collaboration avec les organismes pertinents
- En faisant une utilisation judicieuse des nouvelles technologies de l'information et des communications

Au regard de l'exercice de la profession et du travail d'équipe

- En établissant des relations interpersonnelles efficaces et de confiance
- En prenant en considération les préoccupations et les attentes du client
- En s'assurant d'obtenir le consentement libre et éclairé du client ou de son représentant légal au moment opportun
- En tenant compte des différences culturelles dans ses communications
- En respectant le secret professionnel en tout temps
- En tenant compte des rôles et des responsabilités de l'ergothérapeute
- En tenant compte des limites de l'intervention en ergothérapie
- En respectant les limites du champ d'exercice de la profession
- En respectant les engagements pris
- En faisant appel aux ressources professionnelles utiles pour résoudre des problèmes
- En tenant compte des rôles, des responsabilités, du champ d'exercice et des activités réservées des autres membres de l'équipe, dont ceux de l'équipe interdisciplinaire

Au regard de l'ensemble des lois et règlements pertinents pour l'ergothérapie, notamment :

- En respectant la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels
- En respectant la Loi sur la protection des renseignements personnels dans le secteur privé
- En respectant la Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui
- En respectant la Loi sur les services de santé et les services sociaux
- En respectant la Loi sur le curateur public
- En respectant la Loi et les règlements sur la santé et la sécurité du travail au Québec
- En respectant la Loi concernant le cadre juridique des technologies de l'information
- En respectant la Loi sur la protection de la jeunesse
- En respectant le Code de la sécurité routière
- En respectant les dispositions appropriées des lois concernant les anciens combattants
- En respectant les dispositions appropriées du Code civil du Québec (consentement, droits, etc.)
- En respectant les règlements appropriés du ministère de la Santé et des Services sociaux
- En respectant les règlements appropriés de la Société de l'assurance automobile du Québec
- En respectant les règlements appropriés de la Commission de la santé et de la sécurité du travail
- En respectant les règlements appropriés de la Société d'habitation du Québec
- En respectant les règlements appropriés de la loi fédérale de l'impôt sur le revenu et de la loi québécoise sur les impôts

Au regard de l'ensemble des politiques et procédures pertinentes pour l'ergothérapie, notamment :

- En respectant les règles relatives à la confidentialité
- En respectant les politiques et les procédures administratives en vigueur dans le milieu
- En respectant les règles de santé et de sécurité du travail en vigueur dans le milieu (règles d'hygiène et d'asepsie, par exemple)

Au regard de l'ensemble des normes et standards de qualité pertinents pour l'ergothérapie, notamment :

- En respectant le Code de déontologie des ergothérapeutes
- En respectant le Code des professions

- En respectant l'ensemble des documents se rapportant aux normes liées à l'exercice de la profession et tout guide d'application de lois et règlements produits par l'Ordre
- En prenant en considération tout autre document produit par l'Ordre au regard de l'exercice de la profession, dont les lignes directrices

Éléments de connaissance incontournables et habiletés associées

Au regard de la discipline de l'ergothérapie

- Les modèles conceptuels liés à l'ergothérapie
- Les approches théoriques en ergothérapie et les autres approches pertinentes
- Les principes théoriques liés aux concepts d'activité et d'occupation
- Les rôles de l'activité humaine
- Les principes théoriques liés à la formulation d'objectifs d'intervention en ergothérapie
- Les méthodes d'évaluation utilisées en ergothérapie et les techniques qui leur sont associées
- Les instruments de mesure utilisés en ergothérapie, y compris les protocoles liés à leur utilisation, et les techniques qui leur sont associées
- Les moyens d'intervention préconisés en ergothérapie et les techniques qui leur sont associées
- Les protocoles pertinents pour l'intervention en ergothérapie et les techniques qui leur sont associées
- Les aides techniques
- L'adaptation de l'environnement et les techniques qui lui sont associées
- Les principes qui guident toute relation thérapeutique en ergothérapie (relation d'aide) et les techniques qui leur sont associées

Au regard des sciences pertinentes pour l'ergothérapie

- La science de l'occupation
- La méthode scientifique

Au regard de tout autre champ du savoir

- La réglementation, les normes et les standards énumérés dans le contexte de réalisation
- Les politiques et procédures en vigueur dans le réseau de la santé et dans son milieu
- Le système de santé québécois
- Le système professionnel québécois
- Les ressources de la communauté et les différents réseaux de services
- Les fondements du travail en équipe interdisciplinaire
- La classification québécoise – Processus de production du handicap
- Les ressources de la communauté et les différents réseaux de services
- Les nouvelles technologies de l'information et des communications
- Les principes guidant la prévention de la déficience et de l'incapacité, la réduction des obstacles environnementaux et la promotion de la santé

Attitudes et comportements professionnels attendus

- Adopter une attitude qui témoigne d'une identité professionnelle forte et d'une assurance professionnelle certaine
- Faire preuve de jugement et d'affirmation dans l'exercice de ses responsabilités professionnelles
- Être à l'écoute de soi et des autres
- Faire preuve de fiabilité
- Faire preuve de discrétion
- Faire preuve de souplesse et de capacité d'adaptation
- Faire preuve d'ouverture d'esprit
- Faire preuve de discernement
- Faire preuve d'une pensée méthodique et analytique (capacité d'analyse et de synthèse)
- Faire preuve de jugement dans ses communications
- Faire preuve de maturité affective
- Faire preuve de tact et de courtoisie
- Faire preuve d'un esprit d'équipe
- Reconnaître ses limites professionnelles et personnelles et chercher de l'aide

COMPÉTENCE 4.1**Être capable de contribuer à l'approfondissement et à la diffusion des connaissances en ergothérapie****4.1.1 Participer à des activités de recherche**

- **Repérer les moyens à mettre en œuvre pour collaborer à la réalisation de projets de recherche**

- Efficacité des moyens mis en œuvre pour circonscrire ses intérêts en matière d'objet de recherche en ergothérapie
- Efficacité du repérage des personnes (ergothérapeutes, équipe de recherche en ergothérapie, etc.) intéressées par un domaine ou un projet de recherche particulier
- Évaluation réaliste des ressources matérielles et pécuniaires à réunir pour participer à des projets de recherche et du temps à y consacrer

- **Coopérer à la réalisation de projets de recherche**

- Pertinence et efficacité de sa contribution à la réalisation de projets de recherche
- Constance des efforts déployés pour atteindre les objectifs visés par les projets de recherche
- Respect des règles d'éthique liées au domaine de la recherche
- Respect de la méthode scientifique
- Pertinence et clarté de la rétroaction donnée aux équipes de recherche au sujet de la mise en relation du résultat des recherches et de la pratique clinique

- **Collaborer à la diffusion du résultat des projets de recherche**

- Précision et clarté des communications faites pour diffuser le résultat des projets de recherche

4.1.2 Participer à des activités d'enseignement

- **Effectuer la supervision de toute personne qui fait un stage en ergothérapie**

- Collaboration efficace établie avec les autorités d'enseignement, l'Ordre et les personnes visées dans son milieu de travail
- Justesse des responsabilités confiées aux personnes en stage par rapport à leur degré de formation et d'expérience, et ajustement de la supervision en conséquence
- Attention continue aux difficultés éprouvées par les personnes en stage
- Écoute active des questions posées par les personnes en stage
- Précision et clarté des renseignements transmis aux personnes en stage

DIMENSIONS OPÉRATIONNELLES DE LA COMPÉTENCE (ACTIONS ET UNITÉS D'ACTION)	CRITÈRES DE DÉMONSTRATION DE LA MAÎTRISE DE LA COMPÉTENCE
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Encouragement soutenu des personnes en stage au regard de la progression de leurs apprentissages ▪ Respect du rythme d'apprentissage des personnes en stage ▪ Adaptation des stratégies de supervision en fonction des caractéristiques personnelles des personnes en stage et de la progression de leurs apprentissages ▪ Évaluation juste et appropriée et en continu de l'évolution des personnes en stage ▪ Respect de l'entente établie avec les autorités visées au regard des objectifs du stage et de l'évaluation des apprentissages des personnes en stage
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Faire des exposés sur l'ergothérapie à l'intérieur d'activités d'enseignement 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Respect des modalités établies avec les personnes concernées à propos des objectifs de formation poursuivis ▪ Précision et clarté des objectifs de formation poursuivis ▪ Pertinence du contenu des exposés en fonction des objectifs de formation poursuivis ▪ Précision et clarté des renseignements transmis ▪ Pédagogie adaptée aux caractéristiques de l'auditoire ▪ Dynamisme des exposés et intérêt suscité dans l'auditoire pour le sujet traité
<p>4.1.3 Participer à des événements de diffusion des connaissances en ergothérapie</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Faire des exposés de tout ordre ▪ Collaborer à la rédaction de textes scientifiques ou autres en ergothérapie 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Compréhension juste des objectifs de l'exposé ▪ Stratégie de communication établie en fonction du public ▪ Cohérence et clarté du contenu de l'exposé ▪ Dynamisme des exposés et intérêt suscité dans l'auditoire pour le sujet traité ▪ Niveau de langue adapté aux caractéristiques de l'auditoire ▪ Compréhension juste des objectifs de rédaction du texte ▪ Précision et clarté du texte sur le plan de la forme et du contenu (articles, livres, etc.) ▪ Coopération efficace avec les membres de l'équipe de rédaction de chacun des textes

COMPÉTENCE 4.2**Être capable de contribuer à des activités de formation et d'information sur l'ergothérapie****4.2.1 Donner de la formation
dans son milieu de travail**

- **Instruire ses collègues, dont le personnel non ergothérapeute, sur des objets d'intérêt en ergothérapie**

- Précision et clarté des objectifs poursuivis par la formation ou l'exposé en cause
- Précision et clarté des renseignements transmis
- Pertinence du contenu de la formation ou des exposés en fonction des objectifs poursuivis
- Pédagogie adaptée aux caractéristiques de l'auditoire
- Dynamisme de la formation ou de l'exposé
- Niveau de langue adapté aux caractéristiques de l'auditoire
- Pertinence des objets traités au regard de la mission du milieu et de la nature des activités professionnelles des membres du personnel visés

- **Soutenir des pairs sur le plan professionnel**

- Compréhension juste des besoins des pairs
- Précision et clarté de l'entente établie entre les parties à propos du projet de soutien professionnel
- Précision, clarté et pertinence des observations faites aux pairs
- Attention continue à l'évolution de la situation et ajustement du projet
- Encouragement soutenu des pairs au cours du projet
- Adaptation des stratégies de soutien professionnel en fonction des caractéristiques personnelles des pairs
- Respect de l'entente établie entre les parties à propos du projet

**4.2.2 Coopérer à des activités de mise
en valeur de l'ergothérapie**

- **Diffuser de l'information sur l'ergothérapie destinée à divers publics et différentes organisations**

- Pertinence et efficacité de la stratégie de communication retenue pour diffuser l'information
- Précision et clarté des objectifs quant au message à transmettre à chacun des publics cibles et à chacun des organismes visés
- Pertinence du contenu des séances d'information en fonction des objectifs poursuivis
- Niveau de langue adapté aux caractéristiques de l'auditoire

DIMENSIONS OPÉRATIONNELLES DE LA COMPÉTENCE (ACTIONS ET UNITÉS D'ACTION)	CRITÈRES DE DÉMONSTRATION DE LA MAÎTRISE DE LA COMPÉTENCE
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Participer à des activités visant la promotion de l'ergothérapie 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pertinence et efficacité de la stratégie de communication retenue pour promouvoir la profession ▪ Vulgarisation efficace de ce qui caractérise l'ergothérapie ▪ Niveau de langue adapté aux caractéristiques de l'auditoire
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prendre part à des activités, à des événements et à des débats portant sur des questions d'ordre sociopolitique ayant une incidence sur les habitudes de vie des personnes, des familles et des collectivités 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prise en considération de la mission et des priorités d'intervention établies par l'organisme d'appartenance ▪ Priorité des activités, des événements et des débats établie en fonction des besoins des personnes potentiellement vulnérables, notamment celles ayant des limitations fonctionnelles et vivant des situations de handicap dans la société ▪ Contenu du message adapté au type d'activités, d'événements ou de débats

LISTE DES DOCUMENTS, DES LOIS ET RÈGLEMENTS, ET DES PRINCIPAUX SITES INTERNET CONSULTÉS

Les documents

ASSEMBLÉE NATIONALE. *Projet de loi n° 14. Loi modifiant le Code des professions concernant la délivrance de permis*, Québec, Éditeur officiel du Québec, 2006, 5 p.

ASSOCIATION CANADIENNE DES ERGOTHÉRAPEUTES. *Examen d'attestation de l'ACE à l'intention des ergothérapeutes Manuel de procédures de l'examen*, Ottawa, CAOT Publications ACE, 2006, 16 p.

ASSOCIATION CANADIENNE DES ERGOTHÉRAPEUTES. *Examen d'attestation de l'ACE à l'intention des ergothérapeutes Manuel de ressources*, Ottawa, CAOT Publications ACE, 2006, 30 p.

ASSOCIATION CANADIENNE DES ERGOTHÉRAPEUTES. *L'examen d'attestation de l'ACE Webinaire d'information*, Ottawa, ACE, 2007, sans pag.

ASSOCIATION CANADIENNE DES ERGOTHÉRAPEUTES. *Profil de la pratique de l'ergothérapie au Canada*, Ottawa, CAOT Publications ACE, 2002, 13 p.

ASSOCIATION CANADIENNE DES ERGOTHÉRAPEUTES. *Profile of Occupational Therapy Practice in Canada (2007) Draft 6*, Ottawa, ACE, 2007, sans pag. (document non publié).

ASSOCIATION CANADIENNE DES ERGOTHÉRAPEUTES. *Profile of Occupational Therapy Practice in Canada (2007)*, Ottawa, ACE, 2007, 31 p.

ASSOCIATION CANADIENNE DES ORGANISMES DE RÉGLEMENTATION EN ERGOTHÉRAPIE. *Convention de reconnaissance mutuelle*, s. I., ACOTRO, 2006, sans pag.

ASSOCIATION CANADIENNE DES ORGANISMES DE RÉGLEMENTATION EN ERGOTHÉRAPIE. *Les compétences essentielles à la pratique pour les ergothérapeutes au Canada*, 2^e édition, s. I., ACOTRO, 2003, 24 p.

ASSOCIATION SUISSE DES ERGOTHÉRAPEUTES et COMITÉ DES ÉCOLES SUISSES D'ERGOTHÉRAPIE. *Profil professionnel de l'ergothérapie*, s. I., ASE-CESET, 2005, 19 p.

BANKS, Sheila et Branda HEAD. « Partnering occupational therapy and community development », dans *The Canadian Journal of Occupational Therapy*, volume 71, numéro 1, février 2004, p. 5-8.

BLESEDELL CREPEAU, Elizabeth, Ellen S. COHN et Barbara A. BOYT SCHELL (sous la direction). *Willard & Spackman's Occupational Therapy*, Tenth Edition, Philadelphia, Lippincott, Williams & Wilkins, 2003, 1056 p.

COMITÉ SECTORIEL DE LA MAIN-D'ŒUVRE DES SERVICES DE SOINS PERSONNELS. *L'analyse de la profession Massothérapeute au Québec*, Montréal, CSMOSSP, 2006, 46 p.

CONSEIL INTERPROFESSIONNEL DU QUÉBEC. *Démarche d'amélioration des pratiques des ordres professionnels en matière de reconnaissance d'une équivalence de diplôme et de formation acquis hors du Québec. Questionnaire d'autoévaluation de l'ordre professionnel*, s. I., CIQ, 2006, 12 p.

CONSEIL INTERPROFESSIONNEL DU QUÉBEC. *Principes en matière de reconnaissance d'une équivalence de diplôme et de formation acquis hors Québec*, s. I., CIQ, 2006, 18 p.

CONSEIL INTERPROFESSIONNEL DU QUÉBEC. *Recension des bonnes pratiques en matière de reconnaissance d'une équivalence de diplôme et de formation acquis hors du Québec*, s. I., CIQ, 2006, 35 p.

CONSEIL QUÉBÉCOIS DES RESSOURCES HUMAINES EN CULTURE. *Guide de gestion pour la mise en œuvre intégrée d'un Programme d'apprentissage en milieu de travail (PAMT) et d'un Processus d'évaluation et de reconnaissance des compétences des personnes en emploi (PERCPE) dans le secteur de la culture au Québec*, Montréal, CQRHC, 2004, 44 p.

DESROSIERS, Marcel M. *Outil d'évaluation de l'enseignement clinique en ergothérapie à l'usage de l'étudiant stagiaire et de l'ergothérapeute-superviseur*, Ottawa, Université d'Ottawa, 2002, sans pag.

DIRECTION DU DÉVELOPPEMENT DES COMPÉTENCES ET DE L'INTERVENTION SECTORIELLE. *Guide du Cadre de développement et de reconnaissance des compétences de la main-d'œuvre*, Montréal, Commission des partenaires du marché du travail, 2007, pag. mult.

EUROPEAN NETWORK OF OCCUPATIONAL THERAPY IN HIGHER EDUCATION et COUNCIL OF OCCUPATIONAL THERAPISTS FOR THE EUROPEAN COUNTRIES. *Compétences en ergothérapie*, Copenhague, ENOTHE-COTEC, 2005, 2 p.

FERLAND, Francine. *Le modèle ludique Le jeu, l'enfant ayant une déficience physique et l'ergothérapie*, troisième édition, Montréal, Les Presses de l'Université de Montréal, 2003, 213 p.

FILIATRAULT, Johanne et Lucie RICHARD. « L'apport des théories des changements comportementaux aux interventions de prévention et de promotion de la santé de l'ergothérapeute », dans *The Canadian Journal of Occupational Therapy*, volume 72, numéro 1, février 2005, p. 45-56.

FOUGEYROLLAS, Patrick et autres. *Classification québécoise Processus de production du handicap*, Québec, Réseau international sur le Processus de production du handicap, 1998, 166 p.

FRANK, Jason R. (rédaction). *Le cadre de compétences CanMEDS 2005 pour les médecins. L'excellence des normes, des médecins et des soins*, Ottawa, Le collège royal des médecins et chirurgiens du Canada, 2005, 40 p.

GENOUVRIER, Émile, Claude DÉSIAT et Tristan HORDÉ. *Dictionnaire des synonymes*, France, Éditions Larousse, 2007, 843 p.

INSTITUT CANADIEN DES COMPTABLES AGRÉÉS. *La grille de compétences des candidats à la profession de CA Comprendre les compétences professionnelles des CA*, Toronto, ICCA, 2006, 254 p.

IZARD, Marie Hélène et Richard NESPOULOUS (sous la direction). *Expériences en ergothérapie dix-neuvième série*, Montpellier, Sauramps Medical, 2006, 291 p.

IZARD, Marie Hélène et Richard NESPOULOUS (sous la direction). *Expériences en ergothérapie dix-huitième série*, Montpellier, Sauramps Medical, 2005, 264 p.

IZARD, Marie Hélène et Richard NESPOULOUS (sous la direction). *Expériences en ergothérapie dix-septième série*, Montpellier, Sauramps Medical, 2004, 287 p.

JACOBS, Karen et Laela JACOBS (sous la direction). *Quick Reference Dictionary for Occupational Therapy*, Third Edition, Thorofare, Slack Incorporated, 2001, 547 p.

KRUPA, Terry et Carrie CLARK. « L'ergothérapie en santé mentale : promouvoir les perspectives occupationnelles sur la santé et le bien-être », dans *The Canadian Journal of Occupational Therapy*, volume 71, numéro 2, avril 2004, p. 71-75.

LEGENDRE, Renald. *Dictionnaire actuel de l'éducation*, troisième édition, Montréal, Guérin Éditeur, 2005, 1554 p.

MANIDI, Marie-José (sous la direction). *Ergothérapie comparée en santé mentale et en psychiatrie*, Lausanne, Éditions ÉEPS, 2005, 342 p.

MANSFIELD, Bob. *Concilier les normes d'enseignement et de formation professionnels et les exigences du marché de l'emploi Manuel international préparé pour la Fondation européenne pour la formation*, Royaume-Uni, PRIME Research and Development Ltd, 2000, 89 p.

MINISTÈRE DE LA FORMATION ET DES COLLÈGES ET UNIVERSITÉS. *Fiches d'information : Accès à la profession d'ergothérapeute en Ontario*, s. l., gouvernement de l'Ontario, 2002, 7 p.

MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION. *Analyse comparative de modèles de qualification professionnelle*, Québec, gouvernement du Québec, 2005, 118 p.

MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION. *Les prescriptions ministérielles et l'élaboration d'un programme défini en objectifs et standards*, Québec, gouvernement du Québec, 2000, 53 p.

MINISTÈRE DE L'IMMIGRATION ET DES COMMUNAUTÉS CULTURELLES. *Projets visant à faciliter l'accès aux professions et métiers réglementés mis en œuvre par le ministère de l'Immigration et des Communautés culturelles (MICC) et ses partenaires*, Montréal, gouvernement du Québec, 2007, 9 p.

MINISTÈRE DE L'IMMIGRATION ET DES COMMUNAUTÉS CULTURELLES. *Rapport de l'Équipe de travail sur la reconnaissance des diplômes et des compétences des personnes formées à l'étranger*, Montréal, gouvernement du Québec, 2005, 50 p.

OFFICE DES PROFESSIONS DU QUÉBEC. *Code des professions*, Québec, Éditeur officiel du Québec, 2007, pag. mult.

ORDRE DES ERGOTHÉRAPEUTES DE L'ONTARIO. *Exercice de l'ergothérapie fondé sur des principes*, Ottawa, OEO, 2002, 16 p.

ORDRE DES ERGOTHÉRAPEUTES DU QUÉBEC. *Application de la Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé*, Montréal, OEQ, 2004, 40 p.

ORDRE DES ERGOTHÉRAPEUTES DU QUÉBEC. *Au-delà de la dysphagie, la personne avant tout Rôle de l'ergothérapeute auprès des personnes présentant des difficultés à s'alimenter ou à être alimentées*, Montréal, OEQ, 2006, sans pag.

ORDRE DES ERGOTHÉRAPEUTES DU QUÉBEC. *Cadres légal et normatif de la tenue des dossiers en ergothérapie*, Montréal, OEQ, 2004, 62 p.

ORDRE DES ERGOTHÉRAPEUTES DU QUÉBEC. *Code de déontologie des ergothérapeutes*, Montréal, OEQ, 2003, 5 p.

ORDRE DES ERGOTHÉRAPEUTES DU QUÉBEC. *Compétences et responsabilités professionnelles Guide de l'ergothérapeute*, Montréal, OEQ, 2004, 27 p.

ORDRE DES ERGOTHÉRAPEUTES DU QUÉBEC. *Formation continue des ergothérapeutes Lignes directrices*, Montréal, OEQ, 2004, 22 p.

ORDRE DES ERGOTHÉRAPEUTES DU QUÉBEC. *La formation professionnelle continue : orientations*, Montréal, OEQ, 2003, 57 p. et annexes.

ORDRE DES ERGOTHÉRAPEUTES DU QUÉBEC. *La scolarité utile à l'exercice de la profession Ergothérapeute : résultat d'une analyse documentaire*, Montréal, OEQ, 2002, 84 p.

ORDRE DES ERGOTHÉRAPEUTES DU QUÉBEC. *La vue d'ensemble du résultat des États généraux de la profession d'ergothérapeute 2003-2004 L'ergothérapie, une profession à ancrer dans l'avenir*, Montréal, OEQ, 2004, 23 p.

ORDRE DES ERGOTHÉRAPEUTES DU QUÉBEC. *Les mesures de contention : de la prévention à leur utilisation exceptionnelle Guide de l'ergothérapeute*, Montréal, OEQ, 2006, 24 p.

ORDRE DES ERGOTHÉRAPEUTES DU QUÉBEC. *Mise au point d'un processus d'évaluation et de reconnaissance des compétences des personnes formées à l'étranger voulant exercer la profession d'ergothérapeute au Québec Devis présenté au ministère de l'Immigration et des Communautés culturelles*, Montréal, 2007, OEQ, 9 p.

ORDRE DES ERGOTHÉRAPEUTES DU QUÉBEC. *Participation du personnel non-ergothérapeute à la prestation des services d'ergothérapie Lignes directrices*, Montréal, OEQ, 2005, 32 p.

ORDRE DES ERGOTHÉRAPEUTES DU QUÉBEC. *Prodiguer des traitements reliés aux plaies Une activité réservée aux ergothérapeutes Complément d'information au document « Application de la Loi modifiant de Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé » Guide de l'ergothérapeute (février 2004)*, Montréal, OEQ, 2007, 8 p.

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ. *Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF)*, Genève, OMS, 307 pages, 2001.

ROBERT, Paul. *Le nouveau Petit Robert de la langue française 2008*, Paris, Dictionnaires Le Robert – SEJER, 2007, 2837 p.

SCAFFA, Marjorie. *Occupational Therapy in Community-Based Practice Settings*, Philadelphia, F. A. Davis Company, 2001, 414 p.

SOCIÉTÉ QUÉBÉCOISE DE DÉVELOPPEMENT DE LA MAIN-D'ŒUVRE. *Guide de production d'une analyse de métier ou de profession*, Québec, gouvernement du Québec, 1993, pag. mult.

SPAULDING, Sandi J. *Meaningful Motion : Biomechanics for Occupational Therapists*, s. l., Elsevier Ltd, 2005, 187 p.

UNIVERSITY OF ALBERTA et ASSOCIATION OF CANADIAN OCCUPATIONAL THERAPY REGULATORY ORGANIZATIONS. *Occupational Therapy Substantial Equivalency Competency Evaluation : The Report of Stage 1*, s. l., University of Alberta et ACOTRO, 2007, 116 p. et annexes.

VILLERS, Marie-Éva de. *Multidictionnaire de la langue française*, quatrième édition, Montréal, Québec Amérique, 2003, 1542 p.

Les lois et règlements

Loi sur les services de santé et les services sociaux, L.R.Q., chapitre S-4.2, articles 102, 103, 104 et 105 (à jour le 1^{er} novembre 2007).

Règlement sur les conditions et modalités de délivrance des permis de l'Ordre des ergothérapeutes du Québec, L.R.Q., chapitre C-26, article 94, paragraphe i (à jour le 31 janvier 1996).

Règlement sur les normes d'équivalence des diplômes et de la formation aux fins de la délivrance d'un permis par l'Ordre des ergothérapeutes du Québec, L.R.Q., chapitre C-26, article 93, paragraphe c (à jour le 8 novembre 2000).

Les sites Internet

AMERICAN OCCUPATIONAL THERAPY ASSOCIATION [www.aota.org]

ASSOCIATION CANADIENNE DES ERGOTHÉRAPEUTES [www.caot.ca]

ASSOCIATION DES ERGOTHÉRAPEUTES DE BELGIQUE [www.ergo-ae.be]

ASSOCIATION NATIONALE FRANÇAISE DES ERGOTHÉRAPEUTES
[www.anfe.asso.fr]

ASSOCIATION SUISSE DES ERGOTHÉRAPEUTES [www.ergotherapie.ch]

CAP SANTÉ OUTAOUAIS [www.capsante-outaouais.org]

CENTRE UNIVERSITAIRE DE SANTÉ MCGILL [www.cusm.ca]

COLLÈGE DES MÉDECINS DU QUÉBEC [www.cmq.org]

COMMISSION EUROPÉENNE [ec.europa.eu]

CONSEIL INTERPROFESSIONNEL DU QUÉBEC
[www.professions-quebec.org]

COUNCIL OF OCCUPATIONAL THERAPISTS OF THE EUROPEAN COUNTRIES
[www.cotec-europe.org]

EMPLOI-QUÉBEC [emploi-quebec.net]

FONDATION CANADIENNE DE LA RECHERCHE SUR LES SERVICES DE SANTÉ
[www.chsrf.ca]

FONDATION EUROPÉENNE POUR LA FORMATION [www.etf.europa.eu]

GRAND DICTIONNAIRE TERMINOLOGIQUE DE L'OFFICE QUÉBÉCOIS DE LA LANGUE
FRANÇAISE [www.granddictionnaire.com]

MINISTÈRE DE LA FORMATION ET DES COLLÈGES ET UNIVERSITÉS DE L'ONTARIO
[www.edu.gov.on.ca]

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX [www.msss.gouv.qc.ca]

MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION, DU LOISIR ET DU SPORT
[www.mels.gouv.qc.ca]

MINISTÈRE DE L'IMMIGRATION ET DES COMMUNAUTÉS CULTURELLES
[www.immigrationquebec.gouv.qc.ca]

OFFICE DES PROFESSIONS DU QUÉBEC [www.opq.gouv.qc.ca]

ORDRE DES CHIMISTES DU QUÉBEC [www.ocq.qc.ca]

ORDRE DES COMPTABLES AGRÉÉS DU QUÉBEC [www.ocaq.qc.ca]

ORDRE DES CONSEILLERS ET CONSEILLÈRES EN ORIENTATION
ET DES PSYCHOÉDUCATEURS ET PSYCHOÉDUCATRICES DU QUÉBEC
[www.orientation.qc.ca]

ORDRE DES ERGOTHÉRAPEUTES DE L'ONTARIO [www.coto.org]

ORDRE DES ERGOTHÉRAPEUTES DU QUÉBEC [www.oeq.org]

ORDRE DES INFIRMIÈRES ET DES INFIRMIERS DU QUÉBEC [www.oiiq.org]

ORDRE DES INGÉNIEURS DU QUÉBEC [www.oiq.qc.ca]

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ [www.who.int]

RÉSEAU INTERNATIONAL SUR LE PROCESSUS DE PRODUCTION DU HANDICAP
[www.ripph.qc.ca]

RESSOURCES HUMAINES ET DÉVELOPPEMENT SOCIAL CANADA
[www1.servicecanada.gc.ca]

UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL [www.umontreal.ca]

UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE [www.usherbrooke.ca]

UNIVERSITÉ D'OTTAWA [www.uottawa.ca]

UNIVERSITÉ LAVAL [www.ulaval.ca]

UNIVERSITÉ MCGILL [www.mcgill.ca]

WORLD FEDERATION OF OCCUPATIONAL THERAPISTS [www.wfot.org]

ANNEXE

Répertoire des verbes d'action utilisés dans la production du référentiel de compétences

Terme	Signification
Actualiser	Mettre à jour ⁹ .
Administrer	Diriger, gérer les affaires publiques ou privées.
Agir	Exercer une action.
Ajuster	Mettre en conformité avec, adapter. (<i>Le nouveau Petit Robert de la langue française 2008, 2007</i> , ci-après désigné simplement comme <i>Le Petit Robert</i>)
Analyser	Distinguer les diverses parties d'un ensemble dans le but d'identifier et d'expliquer les rapports qui les relient les unes aux autres. (<i>Ordre des ergothérapeutes du Québec, Ergothérapie Express</i> , décembre 2004.)
Archiver	Classer un document dans les archives.
Assister	Seconder quelqu'un dans ses fonctions, dans sa tâche. (<i>Le Petit Robert</i>)
Assurer	Faire en sorte qu'une chose arrive.
Assurer le suivi	Action de suivre, de surveiller l'accomplissement d'une activité.
Assurer (S')	Vérifier qu'une chose arrive, en avoir la certitude.
Cerner	Circonscrire (cerner une question).
Choisir	Faire choix de, préférer quelqu'un, quelque chose à une autre personne, à une autre chose.
Collaborer	Travailler en commun à une entreprise, à une œuvre. Synonymes : aider, participer.
Concevoir	Créer, imaginer. Former (un concept). L'esprit conçoit les idées. Pour concevoir, l'intelligence abstrait et généralise. (<i>Le Petit Robert</i>)
Confirmer	Rendre certain.
Communiquer	Transmettre un message.
Consigner	Rapporter dans un document.
Contribuer	Participer à quelque chose. Contribuer à : aider à l'exécution d'une œuvre commune, avoir part à un résultat. (<i>Le Petit Robert</i>)
Coopérer	Travailler conjointement avec quelqu'un.
Déterminer	Établir, définir. Synonymes : fixer, préciser. Indiquer, délimiter avec précision, au terme d'une réflexion, d'une recherche. (<i>Le Petit Robert</i>)
Diffuser	Répandre dans le public, propager.
Donner	Communiquer. Synonymes : dire, exposer, exprimer.
Dresser	Faire, établir avec soin. (<i>Le Petit Robert</i>)
Effectuer	Accomplir, exécuter (effectuer une démarche).
Élaborer	Créer, préparer par un long travail intellectuel. Synonymes : concevoir, créer.
Émettre	Exprimer. Synonymes : avancer, formuler.
Établir	Baser. Établir son argumentation sur des données précises. Synonymes : étayer, fonder.
Évaluer	Examiner le degré d'adéquation entre un ensemble d'informations et un ensemble de critères adéquats à l'objectif fixé, en vue de prendre une décision. (<i>LEGENBRE, Dictionnaire actuel de l'éducation</i> , 2005 ci-après désigné simplement comme <i>Dictionnaire actuel de l'éducation</i>)
Examiner	Observer attentivement.

9. À moins d'une indication contraire, les définitions sont tirées du document suivant : Marie-Éva de VILLERS, *Multidictionnaire de la langue française*, quatrième édition, Montréal, Québec Amérique, 2003, 1542 p.

Exécuter	Mettre en application, accomplir (exécuter un projet). Synonyme : réaliser.
Exploiter	Utiliser de manière avantageuse, faire rendre les meilleurs résultats à. (Le Petit Robert)
Faire	Accomplir, exécuter.
Faire le point	Préciser la situation où l'on se trouve, l'état d'une question en analysant ses éléments. (Le Petit Robert)
Faire part de	Faire part de quelque chose à quelqu'un. Informer quelqu'un de quelque chose.
Faire partie de	Appartenir à (Ils font partie de ce groupe).
Formuler	Rédiger, exprimer dans une forme définie.
Informé	Renseigner, mettre au courant de quelque chose.
Inscrire	Écrire, noter.
Instruire	Communiquer, transmettre, faire connaître à quelqu'un des informations, des renseignements, lui permettant soit de connaître les éléments d'une situation, soit de prendre des décisions; ajouter aux connaissances d'une personne. (Dictionnaire actuel de l'éducation)
Intégrer	Faire entrer à titre de partie intégrante d'un ensemble. Synonymes : inclure, incorporer, insérer.
Mener	Assurer le déroulement de.
Mettre à jour	Actualiser.
Mettre (en application, en œuvre)	Employer tous les moyens nécessaires à la réalisation de quelque chose.
Offrir	Proposer, présenter (une chose) à quelqu'un en la mettant à sa disposition. (Le Petit Robert)
Partager	Avoir part à quelque chose en même temps que d'autres. (Le Petit Robert)
Participer	Prendre part à. Collaborer, apporter son concours. Synonymes : s'associer, coopérer.
Planifier	Organiser suivant un plan. (Le Petit Robert) Établir un plan comportant des objectifs à atteindre et des moyens à mettre en œuvre pour y parvenir.
Préciser	Exprimer de manière précise (préciser un projet). Synonymes : déterminer, établir, fixer.
Prendre connaissance de	Examiner.
Prendre part à	Participer.
Préparer	Organiser, disposer dans un but déterminé.
Présenter	Montrer, exposer.
Prévoir	Organiser à l'avance. Synonymes : planifier, programmer.
Produire	Créer.
Recueillir	Réunir, rassembler.
Rédiger	Écrire sous une forme déterminée.
Remplir	Ajouter les renseignements nécessaires.
Rendre compte	Faire le rapport de ce que l'on a fait, vu, pour faire savoir, expliquer ou justifier. (Le Petit Robert)
Repérer	Trouver, reconnaître.
Se tenir à jour	Être et rester (dans un certain état). (Le Petit Robert)
Soutenir	Appuyer. Synonymes : aider, encourager, épauler.
Tenir (à jour)	Maintenir. Synonymes : conserver, garder. (L'expression <i>à jour</i> signifie : En tenant compte de l'actualité, des données actuelles, nouvelles)
Transmettre	Communiquer.
Utiliser	Se servir de, faire usage de.
Voir à	Veiller à.



Ordre
des ergothérapeutes
du Québec

2021, avenue Union, bureau 920, Montréal (Québec) H3A 2S9

T 514 844-5778 / 1 800 265-5778 **F** 514 844-0478 **C** ergo@oeq.org **www.oeq.org**