

Occupation: Ergothérapeute

LA REVUE DE L'ORDRE DES ERGOTHÉRAPEUTES DU QUÉBEC ❖ VOL. 03 N° 04 AUTOMNE 2022

Rôles et responsabilités

de l'ergothérapeute envers la personne demandant l'aide médicale à mourir



Dossier
dysphagie -
jugement de
la Cour suprême

Planification
stratégique

Bilan inspection
professionnelle



OEQ

Ordre
des ergothérapeutes
du Québec



Profitez de la force de votre groupe



En tant que **membre de l'Ordre des ergothérapeutes du Québec**, vous pouvez économiser sur vos **assurances auto, habitation et entreprise** grâce au partenariat entre votre ordre et **La Personnelle**.



Tarifs de groupe exclusifs



Rabais si vous combinez vos assurances auto et habitation



Agents en assurance de dommages qui vous aident à trouver d'autres moyens d'économiser

Découvrez les avantages de faire partie de votre groupe.
lapersonnelle.com/oeq
1 888 476-8737



Ordre des ergothérapeutes du Québec



laPersonnelle

Assureur de groupe auto, habitation et entreprise

Tarifs de groupe. Service unique.

La Personnelle désigne La Personnelle, assurances générales inc. La marque La Personnelle^{MD} ainsi que les marques de commerce associées sont des marques de commerce de La Personnelle, compagnie d'assurances, employées sous licence. Certaines conditions, exclusions et limitations peuvent s'appliquer.

Sommaire

Vol. 03 > N°04
Automne 2022

05

Mot de la présidence

07

En direct de l'Ordre

- 07 Élections 2022 : surveillez votre boîte courriel !
- 08 Rappel de l'assemblée générale annuelle de l'Ordre
- 09 Babillard des dossiers
- 11 Dossier dysphagie – Jugement de la Cour supérieure
- 14 Nouveaux employés à l'Ordre – départ à la retraite de Line Lalonde
- 14 Exercice de planification stratégique en cours
- 16 Bilan de l'inspection professionnelle au 31 mars 2022
- 18 N'oubliez pas de mettre à jour vos renseignements professionnels tout au long de l'année !
- 18 Quatre vidéos sur la COVID-longue
- 19 De nouvelles obligations en matière de protection des renseignements personnels pour les cliniques privées d'ergothérapie
- 21 Avis de l'Office des professions du Québec sur l'opportunité de constituer un ordre professionnel des ostéopathes

22

Nouvelles des partenaires

- 22 Nominations à l'École de réadaptation de l'Université de Sherbrooke
- 22 Le jumelage international, un projet enrichissant du programme d'ergothérapie de l'UdeM

23

Prix, bourses et subventions

- 23 Appel de candidatures 2022

25

Ergothérapeutes en action

- 25 Rôles et responsabilités de l'ergothérapeute envers la personne demandant l'aide médicale à mourir
- 30 Ergothérapeute dans une équipe de suivi dans la communauté en santé mentale : un défi !
- 34 Ostéoarthrose trapézo-métacarpienne symptomatique : modalités de gestion et facteurs biopsychosociaux
- 36 Enseigner l'ergothérapie au Sénégal afin de réduire les situations de handicap, le fardeau des familles et la stigmatisation des gens vivant avec des déficiences
- 38 Prix Mérite décerné par le CIQ La protection du public avant tout
- 41 Le Prix Louise-Dandurand remis à Alexandra Lecours



11



19

42

Avis

- 42 Avis de radiation provisoire (Dossier 17-21-00046)
- 42 Avis de limitation du droit d'exercice

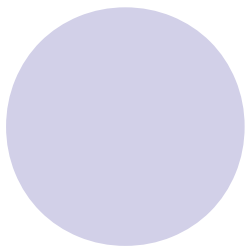


43 Bienvenue aux nouveaux membres

44 Formation continue 2022-2023

46 Formation continue autres organismes

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



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

Occupation: **Ergothérapeute**

Ordre des ergothérapeutes du Québec

2021, avenue Union, bureau 920
Montréal (Québec) H3A 2S9
Tél.: 514 844-5778 ou 1 800 265-5778
Télec.: 514 844-0478

Rédactrice en chef

Catherine Roberge

Rédacteurs

Philippe Boudreau, Nicole Charpentier,
Florence Colas, Guylaine Dufour, Caroline
Fortier, Marie-France Jobin, Alexandre Nadeau,
Catherine Roberge

Révision linguistique

Gilles Vilasco

Conception graphique et mise en page

gbdesign-studio.com

Publicités

CPS Média / Eve Champagne
Tél.: 450 227-8414, poste 313
echampagne@cpsmedia.ca
cpsmedia.ca

Renseignements et commentaires

ergo@oeq.org

Tirage : 1 590 exemplaires
ISSN 2562-9921 (Imprimé)
ISSN 2562-993X (En ligne)
N° de convention 40027757 de la Poste-publications

Occupation : ergothérapeute est publié 4 fois par
année. Il rejoint les quelques 6 200 ergothérapeutes
membres de l'Ordre.

Les articles non signés émanent de la rédaction.

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

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

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

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



Ordre
des ergothérapeutes
du Québec

OEQ

Imprimé sur Rolland Opaque. Ce papier contient 30% de fibres
postconsommation, est fabriqué avec un procédé sans chlore
élémentaire et à partir d'énergie biogaz.



ECF



Mot de la présidence



Alexandre Nadeau, erg., M. Erg.

Chères et chers ergothérapeutes,

Tout d'abord, je vous souhaite une bonne rentrée scolaire 2022 en espérant que vous avez profité pleinement de votre période estivale. L'Ordre des ergothérapeutes du Québec a vécu de nombreux changements au cours des derniers mois, dont l'arrivée de plusieurs nouvelles personnes dans l'équipe ainsi que de nouvelles collaborations. Je vous confirme qu'il y a plusieurs bénéfices observés au sein de notre équipe afin de poursuivre notre mission de protection du public et le développement de nouveaux projets. Également, nous continuons les étapes charnières du développement de la future planification stratégique de l'Ordre qui donnera une nouvelle orientation à l'Ordre et à la profession pour les prochaines années, mais surtout des cibles précises à atteindre ensemble. C'est pourquoi, vous, membres, avez été sondés par la firme Arsenal au cours de la période

estivale pour aider à établir avec justesse un diagnostic organisationnel. Je vous remercie de votre contribution précieuse.

Au fil de mes rencontres au ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), ainsi qu'au ministère de l'Éducation du Québec (MEQ), une tendance a été identifiée sur l'importance d'une identité professionnelle forte des membres pour véhiculer et maintenir la valeur ajoutée de la profession d'ergothérapeute au sein de la société québécoise. La pandémie a bousculé la manière que les services sont offerts jumelée à la pénurie de main-d'œuvre; des choix cruciaux s'opèrent actuellement.

Lors d'une rencontre auprès du MSSS en santé mentale, itinérance et dépendance, l'Ordre a partagé sa préoccupation à l'égard d'une quasi-absence de la mention de contribution de l'ergothérapie dans les programmes gouvernementaux visant à favoriser une accessibilité des services; et il a été rappelé que les ergothérapeutes possèdent la compétence en la matière. L'Ordre avait une sensibilité à sonder la compréhension du MSSS sur le rôle de l'ergothérapie dans les services en santé mentale considérant, par exemple, la liste des services non exhaustive des professionnels de la santé pouvant intervenir. Ainsi, l'Ordre a nommé de nouveau au MSSS les impacts positifs des fondements de l'ergothérapie [occupation/activité signifiante] par son effet thérapeutique puissant. En effet, il favorise l'activation et l'engagement de la personne qui donne un sens à la vie (ex. : le travail, la vie familiale, l'appartenance à un groupe, etc.) L'ergothérapie a un impact direct sur l'autonomisation et la

La pandémie a bousculé la manière que les services sont offerts jumelée à la pénurie de main-d'œuvre ; des choix cruciaux s'opèrent actuellement.

participation sociale des individus dans notre société.

Par ses actions, l'Ordre a souhaité favoriser l'accessibilité à une gamme élargie de professionnels de la santé mentale pour combler les besoins de la population québécoise, autant en aval qu'en amont des situations de crise, contribuant ainsi à prévenir leur récurrence et à favoriser le rétablissement. Par ailleurs, dans plusieurs circonstances, l'évaluation des habiletés fonctionnelles est requise pour un éclairage unique sur le fonctionnement de la personne dans la réalisation de ses activités et de ses rôles sociaux. L'objectif était de réduire les risques de préjudice associés à un portrait incomplet d'une personne. Le MSSS a démontré une grande ouverture envers nos préoccupations en soulignant la nécessité que les professionnels occupent leur place dans le réseau de la santé et des services sociaux

En somme, les membres et l'Ordre ont la responsabilité d'accompagner les décideurs de notre province dans l'élaboration des stratégies pour mieux servir la population. Les réseaux de la santé et des services sociaux ainsi que de l'éducation sont en transformation, produisant des opportunités de développement pour la profession, mais aussi des défis pour maintenir la compétence au service de la population. Il est sans équivoque qu'un travail de collaboration est primordial et, surtout, un pont communicationnel solide pour mettre en lumière l'expertise unique de la profession. Une profession avec une affirmation claire de sa compétence est une valeur ajoutée pour offrir des soins de qualité. C'est pourquoi je vous rappelle l'importance du colloque du 30 septembre 2022 portant sur le besoin d'occuper pleinement son champ d'exercice comme ergothérapeute.

Bonne rentrée à tous !



Réflexion et pistes d'action pour prévenir les inconduites sexuelles : nouvelle formation gratuite à l'Ordre!

À titre de président de l'Ordre des ergothérapeutes du Québec (OEQ), il est de ma responsabilité de sensibiliser les ergothérapeutes à la question des inconduites sexuelles commises par les professionnel(le)s dans le cadre de leur pratique.

Ainsi que le prévoit le Code des professions^{1,2}, l'OEQ ne tolère aucunement les situations d'inconduites sexuelles. La recrudescence de ce type de mauvaise conduite dans la société est préoccupante pour l'Ordre dans sa mission de protection du public. La pandémie a été un vecteur de changement important dans la manière de rencontrer et d'interagir avec les personnes. De plus, les réseaux sociaux facilitent le rapprochement et peuvent devenir très intrusifs, créant un chevauchement des limites relationnelles entre le personnel et le professionnel. Considérant cet enjeu contemporain et le renforcement de ce mouvement sociétal, l'OEQ recommande dorénavant à ses membres de suivre la formation disponible sur le portail de l'OEQ, conçue par l'Ordre professionnel des sexologues du Québec (OPSQ) pour les professionnel(le)s.

L'objectif est simple, soit de sensibiliser les ergothérapeutes sur le respect des limites des relations thérapeutiques, de prévenir les situations potentielles d'inconduites sexuelles, et de gérer les situations rencontrées avec diligence, pour cesser rapidement ces comportements. Un facteur protecteur est de reconnaître les situations de vulnérabilité afin d'éviter la banalisation de celles-ci, engendrant la transgression des limites d'une relation thérapeutique.

¹ Code des professions, article 59.1 : constitue un acte dérogatoire à la dignité de sa profession le fait pour un professionnel, pendant la durée de la relation professionnelle qui s'établit avec la personne à qui il fournit des services, d'abuser de cette relation pour avoir avec elle des relations sexuelles, de poser des gestes abusifs à caractère sexuel ou de tenir des propos abusifs à caractère sexuel.

² Code des professions, article 156 alinéa 2 : le conseil de discipline impose au professionnel déclaré coupable d'avoir posé un acte dérogatoire visé à l'article 59.1 ou un acte de même nature prévu au code de déontologie des membres de l'ordre professionnel au moins les sanctions suivantes : une radiation d'au moins cinq ans, sauf s'il convainc le conseil qu'une radiation d'une durée moindre serait justifiée dans les circonstances ; une amende d'au moins 2 500 \$ et d'au plus 62 500 \$ pour chaque infraction.

En direct de l'Ordre

Élections 2022: surveillez votre boîte courriel!

Comme mentionné dans l'édition précédente, des élections par voie électronique se tiendront cet automne pour élire les administrateurs du conseil d'administration de l'Ordre des ergothérapeutes du Québec. Les démarches visant à mettre en place cette nouvelle procédure ont été

réalisées et permettront de vivre une expérience efficiente et sécuritaire. Afin d'être informés des étapes à venir et des actions que vous aurez à poser, nous vous invitons à surveiller votre boîte courriel au cours des jours et semaines à venir.



Fier assureur des activités professionnelles des membres de l'Ordre depuis 25 ans

1 800 644-0607
beneva.ca/oeq-rs

beneva



Rappel de l'assemblée générale annuelle de l'Ordre

MESSAGE AUX ERGOTHÉRAPEUTES : ORDRE DU JOUR DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE ANNUELLE DE L'ORDRE

AVIS À TOUS LES MEMBRES DE L'ORDRE, NOUS VOUS RAPPELONS QUE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE ANNUELLE DE L'ORDRE DES ERGOTHÉRAPEUTES SE TIENDRA LE :

24 OCTOBRE 2022, À 19 H, EN MODE VIRTUEL.

Comme prévu dans la [Politique encadrant le déroulement des assemblées générales de l'Ordre des ergothérapeutes du Québec](#), les membres qui désirent ajouter un point au projet d'ordre du jour doivent en informer par écrit la secrétaire générale de l'Ordre avant le **3 octobre 2022, 19 h**.

Comme défini dans la [Politique encadrant le déroulement des assemblées générales de l'Ordre des ergothérapeutes du Québec](#), le comité exécutif a adopté le projet d'ordre du jour suivant :

Projet d'ordre du jour

1. Ouverture de l'assemblée générale annuelle
2. Constatation de la régularité de la convocation et vérification du quorum
3. Adoption de l'ordre du jour de l'assemblée générale annuelle
4. Adoption du procès-verbal de l'assemblée générale annuelle du 15 novembre 2021
5. Rapport des élections 2021-2022
6. Rapport de la présidence sur les activités de l'exercice
7. Rapports de la direction générale, des comités et des activités de l'Ordre
8. Dépôt des états financiers audités de l'exercice 2021-2022
9. Nomination des auditeurs pour l'exercice financier 2022-2023

10. Cotisation des membres de l'Ordre pour l'exercice financier à venir:
 - a. Rapport sur la consultation prévue à l'art. 103.1 du Code des professions
 - b. Nouvelle consultation des membres présents à l'assemblée générale
11. Approbation de la rémunération des administrateurs élus:
 - a. Rémunération des administrateurs élus
 - b. Rémunération de la présidence
12. Levée de l'assemblée générale annuelle

Si vous désirez ajouter un point au projet d'ordre du jour, veuillez en informer par écrit la secrétaire générale de l'Ordre Nicole Charpentier à charpentiern@oeq.org au moins 21 jours avant la tenue de l'assemblée, c'est-à-dire d'ici le **3 octobre 2022 à 19 h**. Le comité exécutif de l'Ordre décidera ensuite si le point sera ajouté à l'ordre du jour et la secrétaire générale communiquera aux membres l'ordre du jour final de l'AGA au moins dix (10) jours avant sa tenue.

Pour obtenir une copie du projet de procès-verbal de l'assemblée générale tenue le 15 novembre 2021, veuillez contacter M^{me} Nelly Grignon à grignonn@oeq.org.

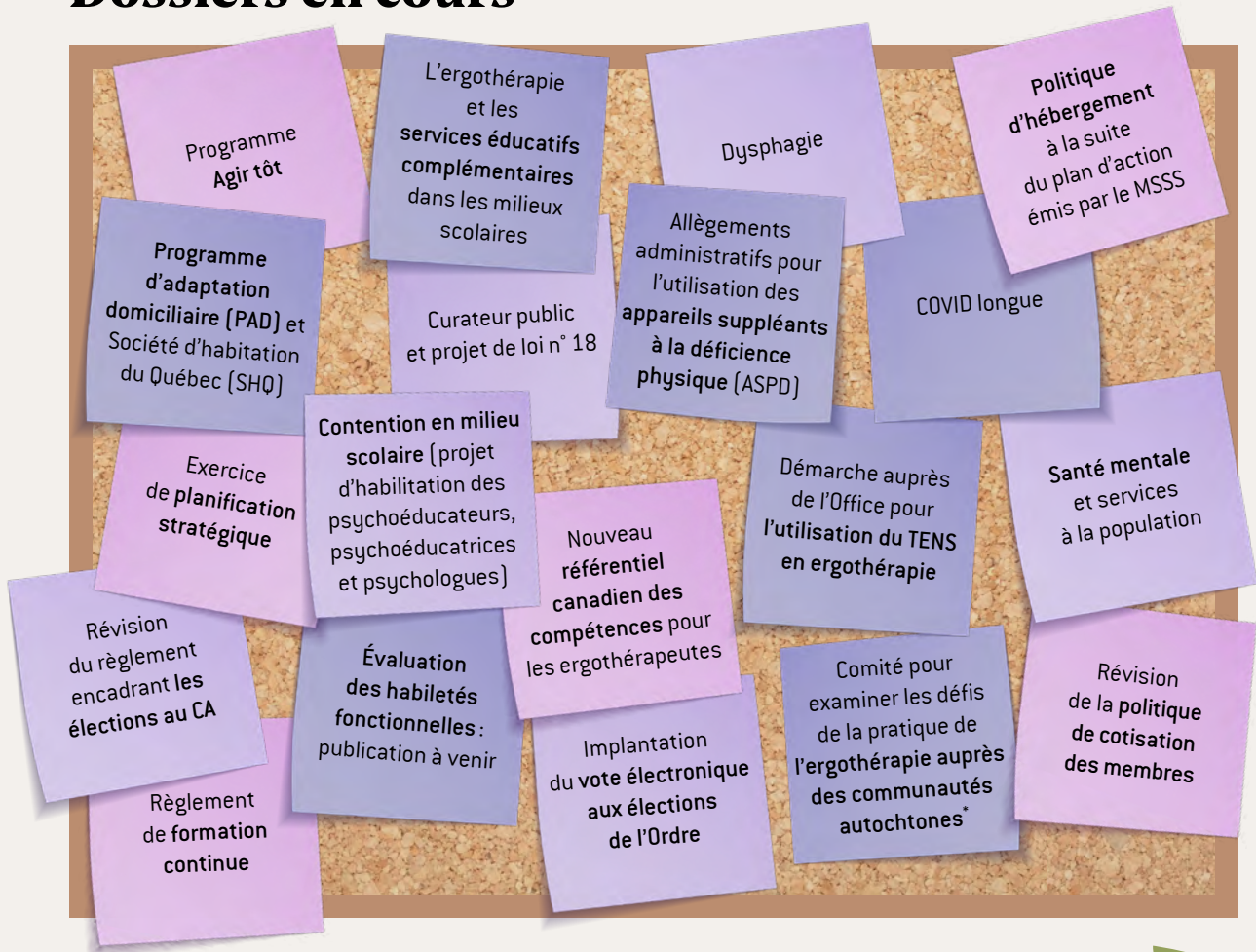
N'oubliez pas de réserver cette date à votre agenda. Au plaisir de vous rencontrer virtuellement en grand nombre !



Les membres qui désirent ajouter un point au projet d'ordre du jour doivent en informer [...] l'Ordre avant le 3 octobre 2022, 19 h.

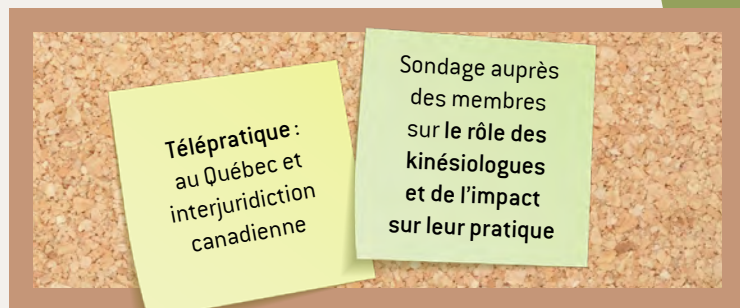
Babillard des dossiers

Dossiers en cours



* Un appel de candidatures a été fait auprès des membres de l'Ordre. Un grand nombre de propositions ont été reçues. Celles-ci seront analysées afin de recruter un groupe de personnes satisfaisant les critères de sélection des membres qui vont constituer ce comité. Une fois le recrutement des membres complété, une première rencontre de ce comité sera convoquée.

Dossiers à venir



Dossiers traités

Habilitation du personnel professionnel à établir des diagnostics

En 2021, l'Office des professions du Québec entamait des travaux auprès des représentants des ordres professionnels des domaines de la santé mentale, de la santé physique et des relations humaines afin d'analyser la possibilité d'habiliter d'autres professionnels que les médecins à établir un diagnostic. Depuis, la nécessité d'habiliter d'autres professionnels dans l'intention d'augmenter l'accessibilité des services à la population s'avère

l'un des constats les plus importants en termes de réponse aux besoins du réseau de la santé québécois. Dans ce contexte, la détermination des critères d'évaluation et la décision de confier l'exercice du diagnostic à un professionnel étant un élément fondamental, et soucieux que l'habilitation ait des retombées positives sur les services de santé, l'OEQ a poursuivi ses réflexions à ce sujet et a partagé, au printemps dernier, ses conclusions avec l'Office.



Dossier dysphagie – Jugement de la Cour supérieure

LE 18 MAI DERNIER, LA COUR SUPÉRIEURE A RENDU [UNE DÉCISION](#) DANS LA CAUSE OPPOSANT L'ORDRE DES DIÉTÉTISTES ET NUTRITIONNISTE DU QUÉBEC (ODNQ) AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE MONTRÉAL (CHUM) DANS LAQUELLE L'ORDRE DES ERGOTHÉRAPEUTES DU QUÉBEC (OEQ) ET L'ORDRE DES ORTHOPHONISTES ET AUDIOLOGISTES DU QUÉBEC (OOAQ) ÉTAIENT MIS EN CAUSE¹.

VOUS TROUVEREZ CI-DESSOUS UN RÉSUMÉ DU CONTEXTE AYANT MENÉ À CETTE DÉCISION DE MÊME QU'UN APERÇU DES CONCLUSIONS DU TRIBUNAL ET DES IMPACTS DE CETTE DÉCISION SUR LES ERGOTHÉRAPEUTES DU QUÉBEC.

Contexte à l'origine du litige
L'organisation des soins offerts aux usagers du CHUM prévoit que les diététistes, les ergothérapeutes et les orthophonistes soient appelés à intervenir pour évaluer la déglutition. Depuis 15 ans, cette évaluation soulève des conflits.

De fait, en 2008, l'ODNQ² a saisi la Cour supérieure (C.S.) d'un premier différend. Le procès dans ce dossier a été suspendu en 2012, après deux jours d'audience, alors qu'une transaction est intervenue entre les trois ordres impliqués (ODNQ, OEQ, OOAQ) et le CHUM afin de mettre en place un protocole au sein de l'organisation pour gérer les consultations en dysphagie et instaurer l'interdisciplinarité.

Le CHUM et les ordres se sont par la suite engagés dans un long processus visant à rédiger un Guide³ afin de donner effet aux modalités convenues dans la transaction. En 2017, le CHUM a diffusé ledit Guide ainsi que trois documents en soutien à ce dernier.

Mécontent du contenu de certains de ces documents, l'ODNQ a déposé une nouvelle demande introductive d'instance en jugement déclaratoire en 2018, car il était d'avis que l'organisation des soins au CHUM empêchait ses membres d'effectuer des actes de leur ressort et qui sont au cœur de leurs actions professionnelles.

Le CHUM a contesté la demande, notamment sur la base de son droit de gérance dans l'organisation du travail.

Le procès a finalement eu lieu en décembre 2021. L'OEQ était présent et représenté par un procureur. La décision a été rendue le 18 mai dernier.

Après avoir procédé à l'analyse de cette décision, l'OEQ

a identifié des éléments importants à transmettre à ses membres qui peuvent apporter certains éclairages sur la pratique organisationnelle et clinique entourant la prise en charge de la dysphagie.

Éléments importants à retenir du jugement

1. L'évaluation de la dysphagie n'est pas une activité réservée

Tout d'abord, le Tribunal rappelle que l'évaluation ou la détermination de la dysphagie ou de la physiologie ou de la sécurité de la déglutition n'est pas réservée aux diététistes, aux orthophonistes, ni aux ergothérapeutes. De telles évaluations sont du ressort de chacune des trois professions, en fonction de la finalité de leurs actes [paragr. 160].



2. Ce n'est pas le Guide en soi qui pose problème, mais son application au sein du CHUM

Le Tribunal ne partage pas l'avis de l'ODNQ voulant que certains passages du Guide contreviennent aux articles 37 et 37.1 du Code des professions et soient donc contraires à l'ordre public. De fait, le Tribunal conclut que c'est l'application de l'ensemble des dispositions du Guide qui pose un problème et non le Guide lui-même [paragr. 158].

Le Tribunal déclare toutefois que le document d'accompagnement au Guide, intitulé « trajectoires de soins de patient hospitalisé dysphagique ou à risque de l'être » (P-6) est contraire à l'ordre public, puisque contrairement au Guide, il ne fait pas la distribution des responsabilités à chacun des groupes, tout en permettant à chaque professionnel de faire des observations sur la déglutition [paragr. 180].

3. Le pouvoir de gestion du CHUM ne peut limiter l'autonomie professionnelle

Le Tribunal précise que tout droit de gérance du CHUM ne peut avoir pour effet direct de contraindre un professionnel à compromettre ses obligations déontologiques [paragr. 174].

De fait, le Tribunal insiste à plusieurs reprises sur l'importance de respecter l'autonomie professionnelle, tel qu'en font foi les extraits suivants :

[173] « L'exercice autonome du jugement professionnel et la qualité de cet exercice sont au cœur du droit professionnel. [...] »

[174] « Tout droit de gérance du CHUM ne peut avoir pour effet direct de contraindre un professionnel à compromettre ses obligations déontologiques. »

[176] « Aux yeux du tribunal, restreindre l'exercice de l'autonomie professionnelle des nutritionnistes ou des ergothérapeutes comme le propose Hemond serait totalement incompatible et contraire à la Transaction et à l'entente de principe intervenue quant au texte du Guide, version octobre 2016. »

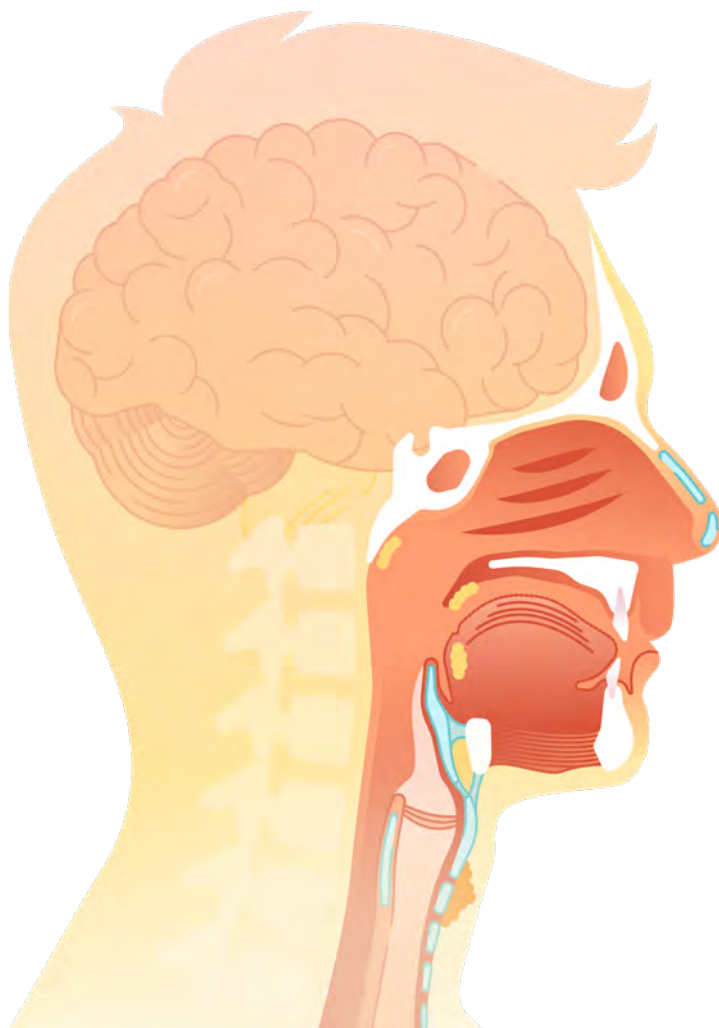
[204] « Le Tribunal en vient donc à la conclusion incontournable que le but délibéré du document P-6 est de donner aux seuls orthophonistes le pouvoir de conclure ou de statuer sur la dysphagie et de contraindre les nutritionnistes et les ergothérapeutes d'appliquer ces conclusions, même si elles sont incompatibles avec leurs observations et leur jugement professionnel. Cela est inacceptable. Le CHUM plaide que le document P-6 "ne constitue pas une entrave à leur liberté professionnelle ou une limitation de leurs tâches fondamentales". C'est faux. La limitation de la liberté professionnelle est indubitablement l'objectif recherché par la pièce P-6. Aucun pouvoir de gestion ne peut justifier une telle action. »

Impacts de la décision sur les ergothérapeutes du Québec

Le jugement de la Cour supérieure vient appuyer l'importance d'un travail interdisciplinaire, et ce, en tout respect de l'autonomie professionnelle de chacun des acteurs impliqués.

Pour l'OEQ, nul doute que chacun des professionnels, soit la diététiste-nutritionniste, l'ergothérapeute et l'orthophoniste, détient des compétences distinctes en matière de dysphagie. La complémentarité des rôles se situe au regard du champ d'exercice et des activités réservées qui diffèrent pour chaque professionnel.

À cet égard voici un rappel du champ d'exercice de l'ergothérapeute sur lequel s'appuient les interventions en ergothérapie dont la dysphagie fait nécessairement partie. D'ailleurs l'OEQ rappelle également que certaines activités réservées sont intimement liées à l'évaluation en dysphagie.



Après avoir procédé à l'analyse de cette décision, l'OEQ a identifié des éléments importants à transmettre à ses membres qui peuvent apporter certains éclairages sur la pratique organisationnelle et clinique entourant la prise en charge de la dysphagie.

Champ d'exercice de l'ergothérapeute

L'ergothérapeute évalue les habiletés fonctionnelles, détermine et met en œuvre un plan de traitement et d'intervention, développe, restaure ou maintient les aptitudes, compense les incapacités, diminue les situations de handicap et adapte l'environnement dans le but de favoriser l'autonomie optimale de l'être humain en interaction avec son environnement [article 37 o] du Code des professions].

On peut comprendre qu'en contexte de dysphagie, l'ergothérapeute doit porter son jugement sur les habiletés fonctionnelles de la personne à l'égard des activités pour lesquelles la dysphagie peut entraîner des répercussions fonctionnelles, soit l'alimentation⁴, l'hydratation, la prise de médication orale ou l'hygiène bucco-dentaire. Pour ce faire, l'ergothérapeute doit impérativement évaluer et analyser le fonctionnement de la personne dans ces

activités en déterminant les facteurs qui influencent ce dernier afin de porter un jugement sur les habiletés fonctionnelles de la personne en précisant les risques et les recommandations nécessaires pour une alimentation sécuritaire.

Conclusion

La cause opposant l'ODNQ au CHUM démontre que le droit de gérance ne prévaut pas sur l'autonomie professionnelle et sur l'obligation des membres de respecter leurs obligations déontologiques inhérentes à un exercice de qualité pour le public.

Ainsi, il importe que l'organisation des services permette non seulement aux ergothérapeutes d'effectuer les activités qui leur sont réservées, mais aussi que l'ergothérapeute soit en mesure d'effectuer un processus d'intervention complet et conforme à ses normes de pratique et ses normes déontologiques dans le respect de son

autonomie professionnelle en contexte d'interdisciplinarité.

Étant donné les enjeux de conflits interprofessionnels et d'efficience des processus cliniques, l'OEQ demeure sensible au fait que les organisations doivent conjuguer, du mieux qu'elles peuvent, leurs efforts pour s'assurer de respecter les normativités légales et déontologiques.

Au moment d'écrire ces lignes, une rencontre interordres (ODNQ, OEQ, OOAQ) est prévue dans une perspective de prôner l'interdisciplinarité visant à reconnaître l'apport de chaque professionnel sur le terrain quant à ses compétences distinctes et complémentaires dans nos missions communes de protection du public.



¹ Le Glossaire du ministère de la Justice du Québec définit le mis en cause comme étant un tiers dont les intérêts peuvent être concernés par le jugement.

² L'Ordre des diététistes-nutritionnistes du Québec, anciennement l'Ordre professionnel des diététistes du Québec (OPDO).

³ « Offre intégrée de services au patient dysphagique ou à risque de l'être, en ergothérapie, nutrition clinique et orthophonie : Guide d'application au CHUM. » [pièce P-3]

⁴ Aux fins du présent article, la mention « alimentation ou s'alimenter » inclura l'hydratation, la prise de médication orale et l'hygiène bucco-dentaire.



NOUVEAUX EMPLOYÉS À L'ORDRE – DÉPART À LA RETRAITE DE LINE LALONDE

De nouveaux visages se sont joints à la permanence de l'OEQ dans les derniers mois. Tout d'abord, Charlène François a été engagée à titre d'adjointe à la formation continue. Ensuite, Nancy Dubois a obtenu le poste d'adjointe à la direction pour la direction du développement et de la qualité de l'exercice. De plus, Solange Descôteaux est désormais réceptionniste en remplacement de Chadia Cherradi qui, pour sa part, est dorénavant adjointe de direction à la présidence, Line Lalonde ayant pris une retraite fort méritée.

Nous souhaitons bienvenue aux nouvelles recrues, félicitation à M^{me} Cherradi pour son nouveau poste et surtout, bonne retraite à M^{me} Lalonde. <



Solange Descôteaux, Nancy Dubois et Charlène François

Exercice de planification stratégique en cours

DANS UNE PERSPECTIVE DE SAINTE GOUVERNANCE, L'ORDRE DOIT SE DOTER D'UN PLAN STRATÉGIQUE POUR GUIDER SES ACTIONS. LE DERNIER PLAN STRATÉGIQUE COUVRAIT LES ANNÉES 2015 À 2020 ET IL AVAIT ÉTÉ MAINTENU DEPUIS LE DÉBUT DE LA PANDÉMIE.

A la fin du printemps dernier, l'Ordre a toutefois décidé de lancer les travaux pour définir une nouvelle

planification stratégique. Dans un souci de bien utiliser les ressources de l'Ordre, les services de la firme de services-

conseils en stratégie Arsenal ont été retenus pour accompagner l'Ordre dans la réalisation de cet important exercice.

Pour nourrir la réflexion stratégique permettant d'établir un diagnostic stratégique pour l'Ordre, plusieurs consultations ont été complétées auprès de différents acteurs. Dans un souci d'efficacité, l'Ordre a ciblé certains acteurs clés :

- Tous les membres de l'Ordre : 607 membres ont répondu au sondage ;
- Les représentants des cinq programmes universitaires en ergothérapie au Québec ainsi que celui de l'Université d'Ottawa ;
- Des représentants du système professionnel : le Collège des médecins du Québec, l'Ordre professionnel de la physiothérapie

**Diplôme d'études professionnelles approfondies
en ergothérapie (3^e cycle)
D.E.P.A. en ergothérapie (30 crédits)**

Vous avez le goût d'améliorer l'accessibilité des services ergothérapeutiques, vous avez envie de développer de nouvelles pratiques, vous souhaitez augmenter l'offre de services d'ergothérapie dans votre milieu, vous désirez faire naître ou consolider un rôle émergent en ergothérapie ?

Le Programme d'ergothérapie de l'Université de Montréal est fier de vous présenter son programme de formation, le D.E.P.A., qui vous accompagnera et guidera dans l'atteinte de vos objectifs !

Le D.É.P.A. est un programme qui vise le développement des pratiques en ergothérapie dans des milieux traditionnels ou non, afin d'augmenter l'accessibilité des services à de multiples clientèles et milieux pour le plus grand bénéfice de la société.

Les caractéristiques du programme :

- › Conçu pour les Ergothérapeutes cliniciens
- › Vise le développement de services innovants, par exemple pratique en GMF, en urgence, en clinique spécialisée (par exemple mémoire, douleur, maladies chroniques), en milieu communautaire, pratique privée (nouvelles clientèles), etc.
- › Vise le développement du rôle d'expert chevronné en ergothérapie
- › Soutenu par des professeurs et enseignants motivés et expérimentés
- › Implique des collaborations avec les HEC Montréal et l'ESPU (École de santé publique de l'UdeM)
- › Permet la reconnaissance de certaines formations continues suivies à l'UdeM
- › Implique un mentorat pour favoriser l'implantation de la pratique innovante (par exemple stage, accompagnement personnalisé)
- › Offert à temps plein ou à temps partiel

La structure du programme comporte 30 crédits. Le D.E.P.A repose, entre autres, sur des cours offerts par le programme de formation continue qui constitueront un bloc de cours thématiques axés sur l'une des trois populations : enfants, adultes et personnes âgées. Le deuxième volet du D.E.P.A comporte des cours liés à l'entrepreneuriat et au développement du rôle d'agent de changement dans le contexte de pratique chevronnée. Le troisième volet est constitué d'un accompagnement personnalisé de 12 semaines.

du Québec, l'Ordre des psychologues du Québec et le Conseil interprofessionnel du Québec ;

- Des représentants du ministère de la Santé et des Services sociaux ainsi que du ministère de l'Éducation ;
- Les membres du Conseil d'administration de l'Ordre ainsi que tous les employés de l'Ordre.

Non seulement ces consultations auront été très fructueuses et auront permis de recueillir une information des plus riches et diversifiées, elles auront aussi permis de solidifier les relations de l'Ordre. L'Ordre remercie déjà toutes les personnes qui ont participé aux consultations.

Avec l'ensemble des données recueillies, l'Ordre sera en mesure de bien définir la direction stratégique à donner pour guider les priorités et les orientations stratégiques qui en découleront. Les travaux se poursuivront tout l'automne et il est prévu que le nouveau plan stratégique de l'Ordre sera adopté par le Conseil d'administration d'ici la fin mars 2023. L'Ordre vous tiendra informés de l'avancement des travaux ainsi que du déploiement de cette nouvelle planification stratégique.



◆ EN SAVOIR PLUS :

[admission.umontreal.ca/programmes/
depa-en-ergotherapie](https://admission.umontreal.ca/programmes/depa-en-ergotherapie)

Bilan de l'inspection professionnelle au 31 mars 2022

COMME CHAQUE ANNÉE, LE COMITÉ EXÉCUTIF DE L'ORDRE (CE) A APPROUVÉ LE PROGRAMME DE SURVEILLANCE GÉNÉRALE DE L'EXERCICE DE LA PROFESSION DÉTERMINÉ PAR LE COMITÉ D'INSPECTION PROFESSIONNELLE (CIP).

Les cibles de l'inspection professionnelle ont été de 400 ergothérapeutes pour le volet compétence et de 60 lieux d'exercice du secteur privé pour le volet clinico-administratif. Cette année, tous les avis d'inspection ont pu être transmis par courriel via le Portail OEQ tel qu'il avait été prévu.

1. L'inspection sur la compétence

1.1 L'inspection de la pratique de la psychothérapie

Les travaux pour revisiter le référentiel d'activités professionnelles lié à l'exercice de la profession de psychologue au Québec et faire une proposition au CA (Conseil d'administration) quant aux normes de compétences attendues pour les ergothérapeutes-psychothérapeutes ne sont pas encore réalisés. Par conséquent, le CIP a recommandé au CA qu'il n'y ait pas d'inspection des ergothérapeutes-psychothérapeutes au programme 2021-2022.

1.2 L'inspection de la pratique de l'ergothérapie

Un(e) ergothérapeute pouvait être inspecté si il ou elle réalisait, au cours du programme 2021-2022, des activités axées sur la prestation de services d'ergothérapie fournis directement à un client ou conçus pour un client, ou sur la prise de décision à l'égard de services requis, et ce, exclusivement à partir de dossiers de clients préparés par un(e) autre ergothérapeute ou un(e) autre professionnel(le) et s'il répond à l'un des critères suivants :

- Un minimum de un an d'expérience professionnelle et une inspection précédente ou une évaluation des compétences par le comité d'admission datant de plus de trois ans ;
- Une première inscription plus de trois ans après l'obtention du permis de l'Ordre ou une réinscription au Tableau de l'Ordre après y avoir fait défaut pendant plus de trois ans (lorsqu'une évaluation des compétences



- n'a pas été jugée requise par le comité d'admission avant de permettre l'inscription au Tableau de l'Ordre) ;
- Après s'être abstenu pendant plus de trois ans de réaliser des activités axées sur la prestation de services d'ergothérapie fournis directement à un client ou conçus pour un client, ou sur la prise de décision à l'égard de services requis, et ce, exclusivement à partir de dossiers de clients préparés par un autre ergothérapeute ou un autre professionnel ;
- Après avoir exercé la profession pendant moins de 600 heures au cours des trois années précédant sa dernière inscription au Tableau de l'Ordre ;
- Une inspection de contrôle prévue en 2021-2022 ;
- Les inspections visant la vérification du maintien des acquis à la suite de la réussite, au cours d'une année précédente, d'un stage de perfectionnement imposé par le comité d'admission ;

Le contexte de la pandémie toujours présent et la familiarisation avec la nouvelle base de données pour le volet inspection a ralenti encore cette année, certaines des activités de l'inspection professionnelle.

- Les ergothérapeutes pour qui le CIP ou le syndicat de l'Ordre a demandé une inspection professionnelle ;
- Les membres ayant fait l'objet d'une inspection professionnelle avant ou au cours du programme d'inspection 2007-2008 ;
- Les membres dont le numéro de permis est « 14- » et moins, qui n'ont jamais fait l'objet d'une inspection professionnelle.

2. L'inspection des aspects clinico-administratifs liés à l'exercice de la profession d'ergothérapeute dans le secteur privé

Le CIP prévoyait procéder à l'inspection des aspects clinico-administratifs liés à l'exercice de la profession d'ergothérapeute dans le secteur privé en réalisant 60 visites de lieux d'exercice du secteur privé.

Les critères suivants ont été utilisés pour sélectionner les ergothérapeutes à inspecter :

- Les ergothérapeutes exerçant dans un lieu d'exercice du secteur privé qui n'a pas encore été inspecté ;
- Les ergothérapeutes pour qui le CIP ou le syndicat de l'Ordre demandait une inspection professionnelle ;
- Les ergothérapeutes pour qui une inspection de contrôle était prévue en 2021-2022.

3. Résultats de l'inspection générale au 31 mars 2022

Le contexte de la pandémie toujours présent et la familiarisation avec la nouvelle base de données pour le volet inspection a ralenti encore cette année, certaines des activités de l'inspection professionnelle.

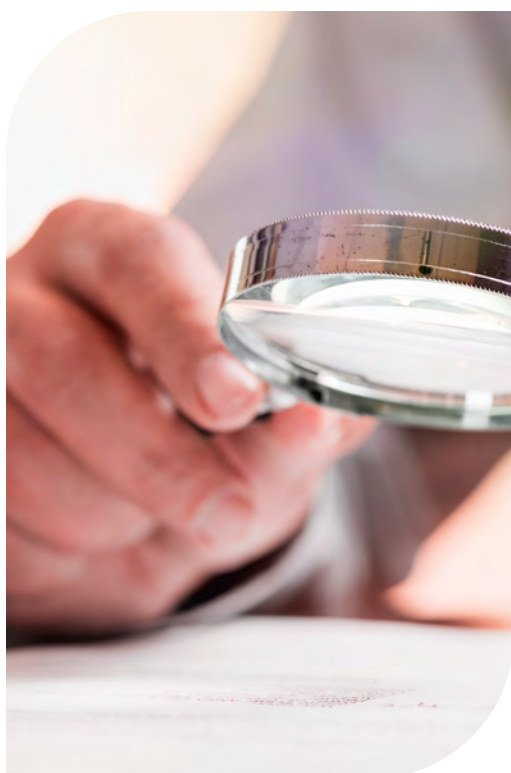
Premièrement, l'équipe de l'inspection s'est montrée particulièrement sensible à la réalité des ergothérapeutes en

exercice depuis le début de la pandémie et dans la planification du programme 2021-2022, notamment en attendant un certain retour à la normale avant de transmettre les premiers avis d'inspection. Deuxièmement, la continuité de la pandémie, la migration vers une nouvelle base de données et la finalisation du volet clinico-administratif à l'intérieur de la base de données, auxquelles s'est ajouté un mouvement important de personnel, a obligé la réduction des cibles du programme annuel 2021-2022 et ce, de manière considérable. Lors de sa séance du 7 décembre 2021, le CE de l'Ordre a approuvé la diminution des cibles d'inspection proposée par le CIP : une diminution de 10 à 20 % de la cible initiale (cible prévue entre 320 et 340 inspections) pour le volet de la compétence et de 33 % de la cible initiale du volet clinico-administratif (cible prévue de 40 inspections).

4. Quelques statistiques

Durant l'année 2021-2022, le CIP a transmis un « Avis de vérification » de la compétence à 485 ergothérapeutes pour le volet de la compétence et à 51 ergothérapeutes pour le volet clinico-administratif. Ces envois ont permis l'atteinte des cibles révisées.

Le CIP est composé de 17 ergothérapeutes qui exercent dans des secteurs d'activités différents et qui sont



reconnus par leurs pairs pour la qualité de leur pratique professionnelle ; il a tenu 21 réunions durant lesquelles il a finalisé 312 dossiers issus du programme de surveillance 2021-2022 et des programmes antérieurs.

Le processus d'inspection permet un regard sur la pratique professionnelle afin d'assurer la protection du public. Il est très certainement un processus anxiogène pour les membres, mais

de manière générale la pratique professionnelle évaluée par l'inspection illustre un très haut niveau de compétence chez les ergothérapeutes. En effet, cette année seulement 7 % des membres inspectés devront démontrer des preuves de correction de lacune alors que 1 % devront avoir une inspection de contrôle. Au final 87 % des ergothérapeutes inspectés voient la qualité de leur pratique confirmée par le comité

d'inspection professionnelle.

Force est de constater que la rigueur des ergothérapeutes est toujours au rendez-vous!



N'oubliez pas de mettre à jour vos

RENSEIGNEMENTS PROFESSIONNELS TOUT AU LONG DE L'ANNÉE !

NOUVEAUTÉ SUR NOTRE SITE WEB !

Afin de vous aider à ajouter, fermer ou modifier un lieu d'exercice, vous pouvez consulter dès maintenant la procédure « Mise à jour de vos renseignements professionnels ».

Vous pouvez y accéder en tout temps sur le site Web de l'Ordre www.oeq.org. Dans l'onglet « Ergothérapeutes », cliquez sur « L'Ordre et moi », puis sélectionnez « Mon inscription au Tableau ». Sur cette page, vous trouverez le lien dans la section « Déclaration des lieux d'exercice », au premier paragraphe appelé « Règle générale ».

Prenez note que vous devez nous faire connaître tous les lieux où vous exercez la profession et aviser l'Ordre de tout changement à ce sujet dans les 30 jours du changement en modifiant vos renseignements dans votre espace membre sur le site Web de l'Ordre. <



QUATRE VIDÉOS SUR LA COVID- LONGUE

La communauté de pratique COVID-longue (collaboration entre l'Association canadienne des ergothérapeutes section Québec [ACE-QC] et l'OEQ) a réalisé une série de quatre courts vidéos sur la COVID-longue. Ces quatre vidéos s'adressent à des publics différents selon l'intervenant dans la vidéo. Le but est de sensibiliser les différents publics à la COVID-longue et aux moyens d'y faire face, si on est affecté par cette maladie.

- Message d'une ergothérapeute à ceux et celles qui ont eu ou pensent avoir eu la Covid-19 avec Jacinthe Beauregard-Millaire : <https://youtu.be/1chAxQv8xJw>
 - Message d'une ergothérapeute aux assureurs et aux employeurs avec Évelyne Blais : <https://youtu.be/5EGTCPrdig4>
 - Message d'une ergothérapeute qui a eu la COVID-longue avec Émilie Lagueur : https://youtu.be/V0_ZCW6u-7D
 - Message aux intervenants de la santé avec Nathalie Gagnon et Dobrochna Litwin : <https://youtu.be/m0t5Y0HubhY>
- Bonne écoute ! <

De nouvelles obligations en matière de protection des renseignements personnels pour les cliniques privées d'ergothérapie

LE 21 SEPTEMBRE 2021, L'ASSEMBLÉE NATIONALE A ADOPTÉ LE PROJET DE LOI 64, [LOI MODERNISANT DES DISPOSITIONS LÉGISLATIVES EN MATIÈRE DE PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS](#) (MAINTENANT LA LOI 25).

Cette Loi modifie une vingtaine de lois ayant trait à la protection des renseignements personnels, dont notamment la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics, la Loi sur la protection des renseignements personnels dans le secteur privé (Loi sur le secteur privé) et la Loi sur le cadre juridique des technologies de l'information.

Les modifications apportées par la Loi 25 visent essentiellement à :

- donner un meilleur contrôle aux individus sur leurs renseignements personnels ;
- favoriser la protection des renseignements personnels ;
- responsabiliser davantage les entreprises ;
- introduire de nouveaux mécanismes visant à assurer le respect des règles en matière de protection des renseignements personnels.

Dans une [infolettre](#) qui a été transmise le 9 juin 2022, l'Ordre informait les membres des principales nouveautés

découlant de la Loi 25 et **applicables aux entreprises privées** visées par la *Loi sur le secteur privé*, **ce qui inclut les cliniques privées offrant des services d'ergothérapie**, ainsi que leurs dates d'entrée en vigueur.

Les premières modifications entrant en vigueur sous peu, nous vous fournissons ci-dessous un rappel des changements à venir afin de vous permettre de vous y conformer.

Aperçu des changements entrants en vigueur le 22 septembre 2022 :

Responsable de la protection des renseignements personnels

- Chaque entreprise devra obligatoirement avoir un **responsable de la protection des renseignements personnels** qui devra assurer le respect de la *Loi sur le secteur privé* au sein de l'entreprise. Par défaut, la Loi indique que cette fonction sera assumée par la personne ayant la plus haute autorité au sein de l'entreprise. Il est toutefois possible de déléguer cette fonction par écrit, en tout ou en partie, à une autre personne ;

Toute entreprise qui fait défaut de respecter les dispositions applicables en matière de protection des renseignements personnels s'expose à de sévères sanctions pécuniaires et pénales ainsi qu'à une poursuite de la part de la personne lésée.

- Le titre et les coordonnées du **responsable de la protection des renseignements personnels** devront être accessibles au public, sur un site Internet ou par tout autre moyen approprié.

Incident de confidentialité impliquant des renseignements personnels

- Une personne qui exploite une entreprise et qui a des motifs de croire que s'est produit [un incident de confidentialité impliquant un renseignement personnel](#) qu'elle détient devra **prendre les mesures raisonnables** pour diminuer les risques qu'un préjudice soit causé et éviter que de nouveaux incidents de même nature ne se produisent ;
- Si l'incident présente **un risque qu'un préjudice sérieux** soit causé, elle devra, avec diligence, **aviser la Commission d'accès à l'information (CAI)** ainsi que **la personne concernée** ;
- Elle devra de plus **consigner l'incident dans un registre** tenu à cette fin et dont copie devra être transmise à la CAI, sur demande.

Biométrie

- La Loi prévoit un nouveau délai pour [divulguer à la Commission](#) la création d'[une banque de caractéristiques ou de mesures biométriques](#). À compter du 22 septembre 2022, celle-ci devra être divulguée à la Commission au plus tard 60 jours avant sa mise en service ;
- De manière plus générale, il sera également obligatoire après cette date d'**aviser la Commission avant d'utiliser toute technique biométrique permettant de vérifier ou de confirmer l'identité d'une personne**. Cette technique ne peut être utilisée sans le consentement exprès de la personne.



Aperçu des changements entrants en vigueur le 22 septembre 2023

C'est le 22 septembre 2023 qu'entreront en vigueur **la majorité des dispositions de la Loi 25**. Bien que cela puisse paraître une date éloignée, l'Ordre invite fortement ses membres à consulter dès aujourd'hui le site de la [Commission d'accès à l'information](#) afin de connaître l'ensemble des mesures qui deviendront alors applicables puisque **la mise en œuvre de certaines d'entre elles pourrait nécessiter d'importants travaux qui devront débiter dès maintenant**.

À titre d'exemple, d'ici le 22 septembre 2023, les **entreprises** devront notamment :

- Établir, mettre en œuvre et publier des [politiques et des pratiques encadrant leur gouvernance à l'égard des renseignements personnels](#) (politique de confidentialité, processus de traitement des plaintes, destruction des renseignements personnels, formation du personnel, etc.) ;

- S'assurer de respecter les nouvelles règles encadrant le [consentement](#) des personnes à la collecte, à la communication ou à l'utilisation de leurs renseignements personnels ;
- Procéder à une [évaluation des facteurs relatifs à la vie privée](#) (EFVP) pour tout projet visant l'acquisition, le développement ou la refonte de **systèmes d'information ou la prestation électronique de services impliquant des renseignements personnels**, ou encore lorsque la communication des renseignements personnels **à l'extérieur du Québec** est envisagée (voir le [Guide d'accompagnement](#) publié par la CAI) ;
- S'assurer de **détruire** les renseignements personnels détenus par l'entreprise lorsque les fins pour lesquelles ils ont été recueillis ou utilisés sont accomplies (sous réserve de l'obligation de conserver vos dossiers professionnels pendant [au moins 5 ans](#)) – ou envisager l'anonymisation.

Par ailleurs, certaines dispositions **auront des répercussions sur le travail des ergothérapeutes**, notamment le nouvel article 4.1 de la *Loi sur le secteur privé* qui prévoit que les renseignements personnels concernant un **mineur de moins de 14 ans** ne pourront plus être recueillis auprès de celui-ci sans le consentement du titulaire de l'autorité parentale ou du tuteur, sauf lorsque cette collecte sera manifestement au bénéfice de ce mineur. Les ergothérapeutes devront donc s'assurer de respecter cette nouvelle disposition.

Aperçu des changements entrants en vigueur le 22 septembre 2024

Le **droit à la portabilité** sera la toute dernière disposition à entrer en vigueur, en septembre 2024.

Ainsi, à compter de cette date, la personne concernée (client ou employé de l'entreprise) aura le droit d'obtenir, dans un format technologique structuré et couramment utilisé, un renseignement personnel informatisé recueilli auprès d'elle et détenu par l'entreprise. Les entreprises devront donc s'assurer que **leurs bases de données** permettent de se conformer à cette nouvelle exigence.

Sanctions en cas de non-respect de la Loi

Toute entreprise qui fait défaut de respecter les dispositions applicables en matière de protection des renseignements personnels s'expose à de **sévères sanctions** pécuniaires et pénales ainsi qu'à une poursuite de la part de la personne lésée.

Pour en savoir plus

Le présent texte présente un **aperçu** des changements apportés au régime de protection des renseignements personnels par la Loi 25. Pour connaître l'ensemble des changements et les mesures à prendre afin de vous y conformer, nous invitons les membres à consulter :

- le site web [Espace évolutif – Projet de loi 64](#) de la Commission à l'accès à l'information ;
- le [Guide de conformité pour les entreprises](#), publié par Borden Ladner Gervais LLP.

Nous vous invitons de plus à visionner la formation intitulée « Loi 25 » conçue pour les membres d'ordres professionnels et offerte par M^e Cynthia Chassigneux, associée chez Langlois Avocats. Cette formation est disponible sur le site du [Conseil interprofessionnel du Québec](#) au coût de 75,00 \$.



AVIS DE L'OFFICE DES PROFESSIONS DU QUÉBEC SUR L'OPPORTUNITÉ DE CONSTITUER UN ORDRE PROFESSIONNEL DES OSTÉOPATHES

Dans cet avis émis en juin dernier, l'Office des professions du Québec recommande notamment au gouvernement d'encadrer les ostéopathes par la création d'un ordre professionnel des ostéopathes. L'Office y expose également ses orientations visant à répondre selon lui aux besoins et aux enjeux rattachés à ce projet d'encadrement.

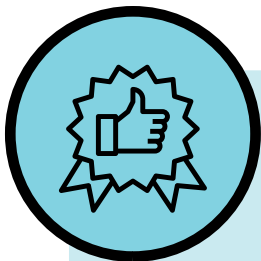
Il s'agit d'un important jalon franchi dans le processus d'encadrement de la profession d'ostéo-

pathe. En effet, la question de l'encadrement de l'ostéopathie fait l'objet de discussion depuis le milieu des années 2000. Les plus récentes consultations auprès de diverses instances ainsi que les ordres professionnels concernés, dont l'Ordre des ergothérapeutes, ont nourri la réflexion de l'Office des professions et ont mené au présent avis. Plusieurs aspects du dossier demeurent à peaufiner, dont les activités qui pourraient être réservées aux ostéopathes.

L'OEQ demeurera partie prenante aux étapes subséquentes menant à la création d'un tel ordre et vous tiendra au courant des différents travaux.

Pour consulter l'*Avis sur l'opportunité de constituer un ordre professionnel des ostéopathes* : <https://www.opq.gouv.qc.ca/publications/avis>. <

Nouvelles des partenaires



NOMINATIONS À L'ÉCOLE DE RÉADAPTATION DE L'UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE

En mai dernier, Chantal Sylvain, professeure agrégée à l'Université de Sherbrooke a été nommée à titre de vice-doyenne à la réadaptation et directrice de l'École de réadaptation. Par ailleurs, Kateri Raymond, professeure praticienne en sciences de la santé a repris le flambeau de la P^{re} Sylvain à titre de directrice de la maîtrise et des programmes de 2^e cycle en pratiques de la réadaptation et de co-directrice du microprogramme de 3^e cycle en leadership pour l'amélioration des pratiques de réadaptation (LEAD-R). Félicitations à M^{mes} Sylvain et Raymond. <



Chantal Sylvain



Kateri Raymond



LE JUMELAGE INTERNATIONAL, UN PROJET ENRI- CHISSANT DU PROGRAMME D'ERGOTHÉRAPIE DE L'UDEM

L'école de réadaptation de l'Université de Montréal propose depuis 2020 à ses étudiants de participer au projet « *Assignment with An International Buddy* » qui permet d'être jumelé avec des étudiantes et étudiants de pays participants. Premier programme d'ergothérapie nord-américain à l'intégrer, il permet aux participants et participantes de rencontrer virtuellement leur partenaire étranger afin de faire connaissance, d'échanger sur leurs programmes de formation respectifs et de partager leur expérience. Une initiative à découvrir : <https://nouvelles.umontreal.ca/article/2022/08/10/le-jumelage-international-un-projet-enrichissant-du-programme-d-ergotherapie/> <



Prix, bourses et subventions



Appel de candidatures 2022

L'ORDRE DES ERGOTHÉRAPEUTES DU QUÉBEC (L'ORDRE) DÉCERNE DES PRIX, DES BOURSES ET DES SUBVENTIONS AFIN DE SOULIGNER LA CONTRIBUTION EXCEPTIONNELLE D'ERGOTHÉRAPEUTES OU D'ÉTUDIANTS À LA MISE EN VALEUR, À L'ACCROISSEMENT, À LA PROMOTION ET À L'ACTUALISATION DES COMPÉTENCES EN ERGOTHÉRAPIE. CES PERSONNES, PAR LEURS ACTIONS IMPORTANTES, SONT RECONNUES PAR LEURS PAIRS AINSI QUE PAR L'ORDRE COMME DES INDIVIDUS CONSTAMMENT PRÉOCCUPÉS PAR LA QUALITÉ DES SERVICES D'ERGOTHÉRAPIE OFFERTS À LA POPULATION QUÉBÉCOISE. L'ORDRE SOULIGNE AINSI LEUR APPORT IMPORTANT À SA MISSION DE PROTECTION DU PUBLIC.

PRIX, BOURSES ET SUBVENTIONS OCTROYÉES

- Mérite du Conseil interprofessionnel du Québec
- Prix Excellence – En collaboration avec Beneva
- Prix Innovation
- Bourse de recherche – En collaboration avec La Personnelle
- Projet de maîtrise
- Projet de doctorat
- Projet de postdoctorat
- Bourse de recherche – projet de recherche clinique – En collaboration avec Leika Équipement médicaux
- Subvention de recherche – projet de transfert des connaissances
- Programme de partenariat OEQ-REPAR

Fier commanditaire des Bourses de Recherches universitaires



En savoir plus
lapersonnelle.com/oeq
1 888 476-8737

La Personnelle désigne La Personnelle, assurances générales inc.



laPersonnelle

Assureur de groupe auto, habitation
et entreprise

Tarifs de groupe. Service unique.

Prix, bourses et subventions

PROCÉDURE DE MISE EN CANDIDATURE

Afin de proposer votre candidature ou celle d'un collègue pour l'un des concours du programme *Prix, bourses et subventions* de l'Ordre, vous devez fournir l'ensemble des documents décrits à l'appel de candidatures du prix en question. Soyez attentif, car les documents requis ainsi que les dates limites diffèrent d'un prix à un autre. Pour obtenir l'appel de candidatures ainsi que les formulaires de mise en candidature, rendez-vous au www.oeq.org, à la page Ergothérapeutes > Prix, bourses et subventions > Mise en candidature et téléchargez le document « Consignes et formulaire de mise en candidature » du prix qui vous intéresse.

LE COMITÉ DES PRIX

Le comité des Prix est composé de trois à cinq membres de l'Ordre provenant de secteurs d'activité variés ; il a pour mandat :

- **étudier** les candidatures soumises aux concours du programme des Prix de l'OEQ et recommander les lauréats au comité exécutif ou au Conseil d'administration ;

- **analyser** le processus de sélection des lauréats pour les concours du programme et proposer les ajustements jugés pertinents.

La coordination du programme et la présidence du comité sont assumées par un membre de la permanence de l'Ordre.

LE COMITÉ BOURSES ET SUBVENTIONS

Le comité Bourses et subventions est composé de cinq à sept membres de l'Ordre, dont un représentant de chacun des départements d'ergothérapie des universités du Québec ; il a pour mandat :

- **étudier** les candidatures soumises aux concours du programme Bourses et subventions de l'OEQ et recommander les lauréats au comité exécutif ou au Conseil d'administration ;
 - **analyser** le processus de sélection des lauréats pour les concours du programme et proposer les ajustements jugés pertinents.
- La coordination du programme et la présidence du comité sont assumées par un membre de la permanence de l'Ordre.

PROGRAMME DE PARTENARIAT OEQ-REPAR

L'Ordre est associé au Réseau provincial de recherche en adaptation-réadaptation (REPAR) afin de promouvoir le développement de la pratique basée sur les preuves scientifiques en soutenant la recherche clinique en ergothérapie dans le domaine de la déficience physique.

LE COMITÉ D'ÉVALUATION

Les demandes sont évaluées par un comité bipartite composé d'un représentant du Conseil scientifique du REPAR (un membre clinicien, un membre régulier ou un étudiant postdoctoral) et d'un membre de l'Ordre détenant un doctorat.



Tous les détails du programme Prix, bourses et subventions sont disponibles sur le site Web de l'OEQ : <https://www.oeq.org/ergotherapeutes/prix-bourses-et-subventions/mise-en-candidature.html> <

Fier commanditaire du Prix excellence

En tant qu'assureur des membres de l'Ordre, nous sommes là pour vous protéger dans l'exercice de vos activités professionnelles!

1 800 644-0607 | beneva.ca/oeq-rs

beneva



Ergothérapeutes en action

Rôles et responsabilités de l'ergothérapeute envers la personne demandant l'aide médicale à mourir*

Manon Guay, erg., Ph. D., professeure agrégée à l'Université de Sherbrooke, **Audrey Clavet**, erg., clinicienne dans l'équipe d'oncologie et soins palliatifs du soutien à domicile de Chicoutimi, Centre intégré universitaire des soins et services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean, **Isabelle Sicard**, erg., syndique adjointe, **Michelle Ishack**, erg., syndique adjointe.

AU CANADA, UNE PERSONNE ADULTE, LIBRE ET APTE, SOUFFRANTE PHYSIQUEMENT OU PSYCHIQUEMENT DE MANIÈRE CONSTANTE ET INSUPPORTABLE, EST ADMISSIBLE À L'AIDE MÉDICALE À MOURIR (AMM), ET DEPUIS 2020, ELLE N'A PLUS À ÊTRE EN FIN DE VIE POUR SE PRÉVALOIR DE SON DROIT^{1, 2}.

Conséquemment, la très grande majorité des ergothérapeutes doivent désormais se préparer à l'accueil de la personne voulant planifier sa propre mort. En complément du texte précédemment publié dans *Occupation : ergothérapeute*³, le but de cet article est d'encourager

l'ergothérapeute à s'approprier ses rôles et responsabilités, puis revisiter les politiques et procédures mises en place dans son milieu de pratique, afin de ne pas entraver l'expression des volontés de la personne désirant recevoir l'AMM, dans le respect de l'évolution des contextes législatifs canadien et québécois. Le genre féminin a été retenu dans l'écriture de cet article pour désigner les ergothérapeutes et les professionnelles de la santé.

Contextes législatifs canadien et québécois

Au cours des dernières décennies, les luttes de personnes ayant des pensées suicidaires, telles que Sue Rodriguez en 1993, Ginette Leblanc en 2003, ainsi que Jean Truchon et Nicole Gladu en 2019, ont menées à des changements du Code criminel canadien^{4, 5}. En résumé, les changements législatifs fédéraux ont permis de décriminaliser le processus

Ne pas remplir en temps opportun le formulaire AH-881 en raison de ses convictions personnelles, ou omettre de recommander la personne à une collègue pour que cette démarche soit effectuée sans délai, peuvent être vécues comme des entraves à l'expression des volontés de la personne et à l'exercice de ses droits.

Ergothérapeutes en action

d'AMM^{1,2}. Ainsi, la personne administrant l'AMM dans le respect des conditions et des mesures prévues, n'est pas coupable d'un crime depuis 2016. La loi provinciale traitant de l'AMM, c'est-à-dire la *Loi concernant les soins de fin de vie (LCSFV)*, encadre pour sa part le soin à donner et définit comment mettre en œuvre l'AMM au Québec⁶.

Le contexte de pratique québécois doit s'ajuster à la réglementation fédérale en vigueur. En effet, le Code criminel canadien prévoit déjà que la personne atteinte d'une maladie mentale est admissible à l'AMM, mais elle devra attendre au moins jusqu'en mars 2023 pour se prévaloir de ce soin, si elle souffre uniquement d'une maladie mentale^{1,2}. De plus, bien que la personne doive être libre et apte pour être jugée admissible à l'AMM, l'encadrement provincial du soin prévoit depuis 2021 que la personne n'a plus à être apte jusqu'au moment de la recevoir. Le gouvernement fédéral examine et doit encore se positionner sur certaines conditions de demandes d'AMM telles que celles formulées par la personne âgée de moins de 18 ans ou par la personne anticipant ne pas être en mesure de prendre une telle décision

ultérieurement, par exemple dans le cas d'une maladie dégénérative pouvant mener à l'inaptitude.

Ainsi, l'ergothérapeute québécoise doit prendre en compte ces contextes législatifs changeant pour exercer sa profession de manière compétente. Malgré un certain flou juridique compréhensible, l'ergothérapeute doit exercer ses rôles et responsabilités en s'assurant de la primauté du droit des personnes voulant accéder à l'AMM.

Rôles et responsabilités de l'ergothérapeute

Aucune professionnelle de la santé ne peut ignorer une demande d'AMM⁷. Face à une demande verbale d'AMM, l'ergothérapeute est tenue d'informer la personne qui se questionne sur ce soin, remplir le [formulaire AH-881](#)⁸ selon le désir de celle-ci, et le faire suivre prestement à une médecin. Cette action ne signifie pas que l'AMM sera administrée à la personne ; elle va plutôt assurer qu'une médecin évalue son admissibilité dans le respect des conditions et des mesures législatives en vigueur. Plus précisément, les *Lignes directrices pour le cheminement d'une demande d'AMM*⁹ proposent que l'ergothérapeute :

- Donne de l'information concernant l'AMM à la personne (et à ses proches si elle le souhaite) et réponde à leurs interrogations ;
- Contresigne le [formulaire AH-881](#) prévu par le ministère de la Santé et des Services sociaux⁸, que la personne a elle-même signé devant deux personnes témoins indépendantes ;
- Avise le médecin traitant de toute demande d'AMM contresignée, dans un délai raisonnable ;
- Soutienne la personne (et ses proches si elle le souhaite) à la suite d'une discussion ou d'une demande d'AMM ;
- Réévalue régulièrement les besoins de la personne en collaboration avec les membres de l'équipe interdisciplinaire et ajuste ses interventions en conséquence ;
- Poursuive la prestation des autres soins et services requis par l'état de la personne, « même s'il y a une objection de conscience pour des raisons morales ou religieuses en ce qui concerne l'AMM »⁹ [p. 26] [voir encadré].

Ainsi, dans une perspective interdisciplinaire, l'ergothérapeute peut contribuer à l'évaluation de la situation de vie faite par la médecin². Néanmoins, juger de l'admissibilité à l'AMM revient à poser un acte médical. Une ergothérapeute qui se prononce sur l'admissibilité d'une personne à recevoir l'AMM, pourrait se faire reprocher plusieurs infractions, incluant outrepasser son champ de pratique, poser un acte dérogatoire à la profession ou encore faire de l'exercice illégal de la médecine. L'ergothérapeute ne peut pas et ne doit pas formuler une opinion à cet égard, incluant lors d'une demande d'information d'une personne, ou préalablement au remplissage du formulaire.

Dans la foulée des changements sociétaux entourant l'AMM, des centres



intégrés [universitaires] de santé et des services sociaux se sont dotés de politiques et de procédures à ce sujet. Dans ces documents, le cheminement d'une demande ou l'évaluation de l'admissibilité des personnes à l'AMM peuvent être abordés. Or, les façons de faire organisationnelles ne doivent pas freiner la pratique professionnelle de l'ergothérapeute, alors que des obstacles et une méconnaissance de leur rôle sont présents dans la pratique des soins palliatifs et de fin de vie au Québec¹⁰.

Ne pas remplir en temps opportun le formulaire AH-881 en raison de ses convictions personnelles, ou omettre de recommander la personne à une collègue pour que cette démarche soit effectuée sans délai, peuvent être vécues comme des entraves à l'expression des volontés de la personne et à l'exercice de ses droits. Face à des indications organisationnelles non conformes, l'ergothérapeute a l'obligation de signaler l'anomalie à son employeur, afin d'obtenir des précisions. L'ergothérapeute ne peut pas se soustraire à son obligation de connaître et de respecter les contextes législatifs entourant l'exercice de sa profession. En somme, l'ergothérapeute a la responsabilité professionnelle de ne pas retarder le cheminement d'une demande d'AMM formulée par une personne, de quelque manière¹¹.

Occupations déroutantes

En 2020, 7 595 cas d'AMM ont été déclarés au Canada, ce qui représente 2,5 % de tous les décès au pays ainsi qu'un taux de croissance de 34,2 % par rapport à 2019¹². L'ensemble des provinces canadiennes ont connu une croissance constante. Pour pouvoir bénéficier de l'AMM, la personne doit éprouver une souffrance physique ou psychologique intolérable, qui ne peut être soulagée d'une manière qu'elle juge acceptable. En 2020, les motifs les plus fréquemment invoqués par les personnes canadiennes bénéficiaires de l'AMM sont la perte de la capacité à s'engager dans ses activités significatives (84,9 %) et la perte de la capacité à accomplir ses activités de la vie quotidienne (81,7 %), bien avant le contrôle inadéquat de la douleur (57,4 %)¹².

De tels constats interpellent directement les activités professionnelles de l'ergothérapeute. En effet, par ses compétences au regard de l'influence des capacités physiques, cognitives et affectives de la personne en interaction avec l'environnement sur les occupations, l'ergothérapeute peut cibler des éléments menant à la souffrance physique ou psychique constante et insupportable. L'ergothérapeute peut intervenir pour mettre en œuvre des moyens pouvant modifier les conditions de vie jugées intolérables, afin de soutenir le rendement, la satisfaction et l'engagement dans des activités porteuses



de sens, qu'elles soient quotidiennes ou non.

L'ergothérapeute peut être troublée au moment de réfléchir à la mort dans la vie¹³, ainsi que par la perspective de ses rôles et responsabilités lorsqu'une demande d'AMM lui est formulée¹⁴. Notamment, l'ergothérapeute soutenant que l'occupation donne un sens à la vie, pourrait ressentir des enjeux éthiques¹⁵ entre ses objectifs d'intervention traditionnels, et le désir de mort exprimé par la personne. Pourtant, d'une part, l'ergothérapeute peut faciliter le rendement, la satisfaction et l'engagement d'une personne dans ses activités quotidiennes^{16,17}. D'autre part, l'ergothérapeute peut aussi intervenir pour faciliter les occupations plus obscures ou peu explorées en ergothérapie, qui sont également porteuses de sens ou de bien-être pour la personne¹⁸. Selon Aguilar et ses collaboratrices¹⁹, honorer les priorités occupationnelles de la personne est un aspect central de l'agir professionnel en ergothérapie. Dans le respect des contextes législatifs canadien et québécois, les buts occupationnels de la personne peuvent inclure de vivre une mort intentionnelle^{20,21}.

L'occupation humaine qu'est l'AMM est légitimée au Canada dans certaines conditions et selon certaines mesures. Ainsi, l'ergothérapeute doit saisir cette opportunité pour enclencher une démarche réflexive sur ses valeurs personnelles et professionnelles qui peuvent être brusquées dans l'accompagnement et l'habilitation des occupations d'une personne apte, libre d'exprimer et d'actualiser ses volontés.

Conclusion

Considérant l'élargissement de l'admissibilité à l'AMM, les demandes d'AMM sont désormais des contextes d'intervention incontournables en ergothérapie au Québec. Pour que le droit de la personne d'accéder à l'AMM prime, l'ergothérapeute qui accueille une telle demande doit soutenir, sans tarder, le remplissage du formulaire AH-881 et le faire suivre à un médecin. Tout au long du processus d'AMM, l'ergothérapeute doit intervenir auprès de la personne pour identifier et mettre en

œuvre des moyens pouvant modifier les conditions de sa vie qu'elle juge intolérables. Elle ne doit pas juger de l'admissibilité de la personne à l'AMM. L'ergothérapeute pourrait refuser de participer à l'AMM en lien avec ses convictions personnelles. Cependant, dans le respect du droit consenti par la société canadienne aux personnes souffrantes, libres et aptes, elle doit les exprimer sans délai, diriger rapidement la personne vers des ressources sur l'AMM et poursuivre la prestation des autres services requis par la personne.

L'ergothérapeute est encouragée à enclencher une démarche réflexive en s'appropriant, notamment, les politiques et procédures entourant l'AMM mises en place par son employeur, et à signaler toutes anomalies pouvant la placer en situation d'infraction, le cas échéant. Les buts occupationnels de la personne peuvent inclure l'AMM. Les convictions personnelles de l'ergothérapeute doivent nuire le moins possible à l'atteinte de ceux-ci.



* Cet article utilise la forme de rédaction féminine plutôt que la forme de rédaction épïcène normalement utilisée par l'OEQ. Veuillez noter toutefois que la rédaction de ce texte a été initiée avant l'adoption, en janvier 2022, par le Conseil d'administration de l'OEQ, de l'utilisation de la forme épïcène dans l'ensemble de ses communications.

L'OBJECTION DE CONSCIENCE DES ERGOTHÉRAPEUTES RECEVANT UNE DEMANDE D'AIDE MÉDICALE À MOURIR

Bureau du syndic

Le gouvernement du Québec permet à tout professionnel de la santé de refuser de participer à l'administration de l'aide médicale à mourir (AMM) lorsqu'une telle demande va à l'encontre de ses valeurs personnelles¹. En effet, l'article 50 de la *Loi concernant les soins de fin de vie (LCSFV)* édicte que : « Un médecin peut refuser d'administrer l'aide médicale à mourir en raison de ses convictions personnelles et un professionnel de la santé peut refuser de participer à son administration pour le même motif. Un tel médecin ou un tel professionnel doit alors néanmoins s'assurer de la continuité des soins offerts à la personne, conformément à ce qui est prévu à son code de déontologie et à la volonté de la personne. »²

Le bureau du syndic a demandé un avis juridique au cabinet Ménard, Martin Avocats sur l'interprétation de l'article 50 de la LCSFV, l'application de l'objection de conscience aux ergothérapeutes œuvrant auprès d'une personne faisant une demande d'AMM et les obligations déontologiques afférentes en ergothérapie. L'avis conclut qu'« en conformité avec l'esprit du législateur à l'occasion de la rédaction de l'article 50 de la LCSFV, "participer" à l'administration de l'AMM devrait s'entendre de façon large et inclure tout acte en lien avec la procédure d'AMM, qu'il soit informatif, administratif ou technique. Un ergothérapeute pourrait ainsi se prévaloir de son objection de conscience dans le cadre du rôle qui lui est attribué selon les Lignes directrices pour le cheminement d'une demande

d'AMM »³ [Extrait de l'*Opinion juridique* par M^e Jean-Pierre Ménard⁴ et M^e Chloé Poitras]. Toutefois, l'ergothérapeute qui se prévaut de ce droit « doit informer le patient de son objection de conscience, [...] faire les efforts raisonnables pour le diriger vers un autre membre qui n'aurait pas d'objection de conscience ou vers des services ou ressources sur l'AMM et poursuivre la prestation des autres soins et des services requis par l'état de la personne. »³ [Extrait de l'*Opinion juridique* par M^e Jean-Pierre Ménard et M^e Chloé Poitras].

Rappelons que l'objection de conscience ne doit pas nuire au cheminement d'une demande d'AMM et que tout ergothérapeute qui reçoit une telle demande ne peut l'ignorer. Ainsi, s'il y a objection de conscience, le gouvernement du Québec prévoit que l'ergothérapeute en informe les instances responsables de son établissement sans délai, afin que celles-ci fassent le nécessaire pour assurer que les soins et le soutien nécessaires soient apportés à la personne faisant la demande d'AMM et à ses proches¹.

¹ M^e Jean-Pierre Ménard a présidé le Comité de juristes experts désigné par le gouvernement du Québec pour étudier la mise en œuvre des recommandations de la Commission spéciale de l'Assemblée nationale du Québec sur la question du droit à mourir dans la dignité. Il a aussi plaidé et gagné la cause de Jean Truchon et Nicole Gladu devant la Cour supérieure du Québec en 2019, ce qui a permis d'élargir les lois en vigueur en faveur de l'accès à l'AMM.

RÉFÉRENCES

1. GOUVERNEMENT DU QUÉBEC. « Exigences requises », dans *Aide médicale à mourir*, [En ligne], mis à jour le 26 janvier 2022, Gouvernement du Québec. [<https://www.quebec.ca/sante/systeme-et-services-de-sante/soins-de-fin-de-vie/aide-medicale-a-mourir/exigences-requises>]
2. GOUVERNEMENT DU QUÉBEC. *Loi concernant les soins de fin de vie, chapitre S-32.0001, à jour au 1^{er} avril 2022*, [Québec]. [<http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/S-32.0001>]
3. MÉNARD, Jean-Pierre et Chloé POITRAS. *Opinion juridique*, [Montréal] Ménard Martin Avocats, 2022. Avis juridique demandé par le bureau du syndic de l'Ordre des ergothérapeutes du Québec sur l'interprétation de l'article 50 de la Loi concernant les soins de fin de vie, l'application de l'objection de conscience aux ergothérapeutes œuvrant auprès d'une personne faisant une demande d'AMM et les obligations déontologiques afférentes en ergothérapie.

RÉFÉRENCES

1. GOUVERNEMENT DU CANADA. *Aide médicale à mourir*, Gouvernement du Canada, 2022. [<https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/aide-medecale-mourir.html>]
2. GOUVERNEMENT DU CANADA. *Nouvelle loi canadienne en matière d'aide médicale à mourir*, [Fichier PDF], Gouvernement du Canada, 2021, 1 p. [https://www.justice.gc.ca/fra/jp-cj/am-ad/docs/MAID_Infographic_FRA.pdf]
3. GUAY, Manon, Claudia TALBOT-COULOMBE et Marie-Josée DROLET. « Être l'ergothérapeute d'une personne demandant l'aide médicale à mourir ». *Occupation : ergothérapeute*, vol. 1, n° 2, 2020, p. 31-32. [https://www.oeq.org/DATA/ACTUALITE/32fvffoccupacionergo_printemps2020_vf.pdf]
4. DROLET, Marie-Josée, Camille BRIÈRE, Audrey CLAVET et Manon GUAY. « Percevoir et combattre le suicidisme pour promouvoir la justice occupationnelle », *OT Now/Actualités Ergothérapeutiques*. [Document accepté pour publication, à paraître à l'automne 2022]
5. DROLET, Marie-Josée, Claudia TALBOT-COULOMBE, Audrey CLAVET, Camille BRIÈRE et Manon GUAY. *Accompagner la personne qui aspire à une mort signifiante dans le contexte de la loi entourant l'aide médicale à mourir : un nouveau rôle pour l'ergothérapeute ?* 2021. [Communication orale présentée au 10^e colloque de l'Ordre des ergothérapeutes du Québec : L'ergothérapie dans un monde en changement, le 24 septembre 2021, Montréal, Canada.] [<https://portail.oeq.org/expose/presentationExpose.cnx?idExpose=AKA102D0741C9E32801AKA&idInscription=AKAA93CC706380171C4AKA>]
6. GOUVERNEMENT DU QUÉBEC. *Loi concernant les soins de fin de vie, chapitre S-32.0001, à jour au 1^{er} avril 2022*, [Québec]. [<http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/S-32.0001>]
7. GOUVERNEMENT DU QUÉBEC. « Exigences requises », dans *Aide médicale à mourir*, [En ligne], mis à jour le 26 janvier 2022, Gouvernement du Québec. [<https://www.quebec.ca/sante/systeme-et-services-de-sante/soins-de-fin-de-vie/aide-medecale-a-mourir/exigences-requises>]
8. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Demande d'aide médicale à mourir – formulaire AH-881*, [Fichier PDF], à jour en novembre 2021, Gouvernement du Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, 1 p. [https://santesaglac.gouv.qc.ca/medias/Professionnels/Aide_medecale_a_mourir/ah-881_dt92322016-06d.pdf]
9. GOUVERNEMENT DU QUÉBEC. *Lignes directrices pour le cheminement d'une demande d'aide médicale à mourir*, [Fichier PDF], La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux, c2015, 21 p. [https://www.bibliotheque.assnat.qc.ca/DepotNumerique_v2/AffichageFichier.aspx?idf=170881#ff:text=Le%20consentement%20d'une%20personne.d'aide%20m%C3%A9dicale%20%C3%A0%20mourir.&text=Cependant%2C%20tout%20au%20long%20du.qu'elle%20maintient%20sa%20demande]
10. TALBOT-COULOMBE, Claudia, Gina BRAVO et Annie CARRIER. « Occupational therapy practice in palliative and end-of-life care in Québec », *Canadian Journal of Occupational Therapy*, vol. 1, n° 11, 2022, p. 201-211. [<https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/00084174221084466>]
11. MÉNARD, Jean-Pierre et Chloé POITRAS. *Opinion juridique*, (Montréal) Ménard Martin Avocats, 2022. Avis juridique demandé par le bureau du syndicat de l'Ordre des ergothérapeutes du Québec sur l'interprétation de l'article 50 de la Loi concernant les soins de fin de vie, l'application de l'objection de conscience aux ergothérapeutes œuvrant auprès d'une personne faisant une demande d'AMM et les obligations déontologiques afférentes en ergothérapie.
12. GOUVERNEMENT DU CANADA. *Deuxième rapport annuel sur l'aide médicale à mourir au Canada 2020*, Santé Canada, c2021, 46 p. [https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/aide-medecale-mourir/rapport-annuel-2020.html#4_3]
13. TALBOT-COULOMBE, Claudia et Manon GUAY. « Occupational therapy training on palliative and on end-of-life care: Scoping review », *British Journal of Occupational Therapy*, vol. 83, n° 10, 2020, p. 609-619. [<https://doi.org/10.1177/0308022620926935>]
14. REEL, Kevin. « Denying assisted dying where death is not 'reasonably foreseeable': Intolerable overgeneralization in Canadian end-of-life law », *Canadian Journal of Bioethics*, vol. 1, n° 3, 2018, p. 71-81. [<https://doi.org/10.7202/1058253ar>]
15. DROLET, Marie-Josée et Mélanie RUEST. *De l'éthique à l'ergothérapie* [3^e édition], Québec, Presses de l'Université du Québec, 2021, 296 p.
16. GUAY, Manon et Claudia TALBOT-COULOMBE. « Soutien de l'organisation de la vie quotidienne chez les personnes souhaitant mourir à la maison », *La revue internationale de soins palliatifs*, vol. 35, n° 1, 2021, p. 21-26. [<https://doi.org/10.3917/inka.211.0021>]
17. TALBOT-COULOMBE, Claudia, Nicolas KHUNE, Marie-Josée DROLET, Ben MORTENSON et Manon GUAY. *When our client opt for deliberate death: a potential [and final] occupation*, 2021. [Communication orale présentée au « 2nd COTEC-ENOTHE congress », 15-18 septembre 2021, Prague, République Tchèque. Abstract Book, p. 250.] [<https://ot-europe2020.exordo.com/programme/presentation/1791>]
18. TWINLEY, Rebecca. *Illuminating the dark side of occupation: International perspectives from occupational therapy and occupational science*, [1^{ère} édition], London, Routledge, 2020, 222 p. [<https://doi.org/10.4324/9780429266256>]
19. AGUILAR, Alejandra et collab. « Exploring professionalism: The professional values of Australian occupational therapists ». *Australian Occupational Therapy Journal*, vol. 59, n° 3, 2012, p. 209-217. [<https://doi.org/10.1111/j.1440-1630.2012.00996.x>]
20. GUAY, Manon, Marie-Josée DROLET, Nicolas KUHNE, Claudia TALBOT-COULOMBE et Ben MORTENSON. « What if deliberately dying is an occupation? », *American Journal of Occupational Therapy*, vol. 76, n° 4, 2022, 9 p. [<https://doi.org/10.5014/ajot.2022.047357>]
21. AMERICAN JOURNAL OF OCCUPATIONAL THERAPY. *AJOT Authors & Issues Session 7 with Dr Guay and Dr Mortenson, « Deliberately Dying as an Occupation? »*. [Enregistrement vidéo lors d'une présentation des AJOT Authors & Issues, juin 2022]. [<https://www.youtube.com/watch?v=PCNxY0NaAWY>]

Ergothérapeute dans une équipe de suivi dans la communauté en santé mentale : un défi!

DANS UN SOUCI DE SE RAPPROCHER D'AVANTAGE DE LA RÉALITÉ CLINIQUE ET DE FAVORISER LE PARTAGE DE DIVERSES PRATIQUES, L'OEQ PROPOSE, PAR L'INTERMÉDIAIRE DE L'OCCUPATION : ERGOTHÉRAPEUTE, UNE TRIBUNE POUR LES CLINICIENS. 1^{ER} DE 2 ARTICLES.

Julie Rousseau, ergothérapeute au CISSS de l'Outaouais, **Emmanuelle Seery**, ergothérapeute et conseillère aux établissements (volet Premiers épisodes psychotiques, MSSS), **Geneviève Dufour**, ergothérapeute au CISSS de Lanaudière, **Judith Fournier**, ergothérapeute au CISSS de l'Outaouais.

L'expérience des ergothérapeutes ayant déjà travaillé ou travaillant présentement en santé mentale au sein d'une équipe de suivi dans la communauté révèle qu'il est parfois difficile de concilier les rôles relatifs à l'équipe et ceux relatifs à la profession d'ergothérapeute. Dans cette situation, l'ergothérapeute est confronté à de nombreux défis et se pose de nombreuses questions. C'est souvent ce qui se produit lorsque les ergothérapeutes œuvrent dans des équipes de Suivi intensif dans le milieu (SIM), de Soutien d'intensité variable (SIV), de Suivi d'intensité flexible (SIF) et de Premiers épisodes psychotiques (PEP); comme on le sait, ces équipes offrent toutes des services à des usagers ayant des troubles mentaux sévères et persistants.

Bien qu'embauchés selon leurs titres professionnels respectifs (p. ex. : ergothérapeute), les membres de ces équipes occupent principalement un rôle d'intervenant (p. ex. : intervenant SIM, intervenant pivot SIV ou PEP). Or, les règles de ces équipes laissent plus ou moins de place au rôle professionnel de l'ergothérapeute. En effet, la pratique SIM permet plus facilement aux ergothérapeutes de jouer leur rôle que la pratique SIV, alors que le SIF et le PEP se situent entre les deux. Dans ces conditions, comment distinguer le rôle d'intervenant de celui d'ergothérapeute? Comment passer d'un rôle à l'autre ou jumeler les deux rôles? Comment l'ergothérapeute peut-il contribuer à l'équipe en jouant pleinement son rôle? Comment faciliter cette contribution afin d'optimiser sa participation et en faire bénéficier un plus grand nombre d'usagers? Bref, comment permettre aux ergothérapeutes œuvrant dans ces

équipes, de se retrouver dans l'exercice de leur profession?

Convaincues que l'apport de l'ergothérapeute dans les équipes de suivi dans la communauté en santé mentale est unique et important, les auteures souhaitent dans ce premier article partager avec leurs pairs les difficultés de la pratique de l'ergothérapeute dans ces équipes, favoriser une réflexion commune et ouvrir un dialogue. Dans un second article, elles aborderont les enjeux de la tenue de dossiers de l'ergothérapeute dans ces équipes.

Distinguer les processus cliniques

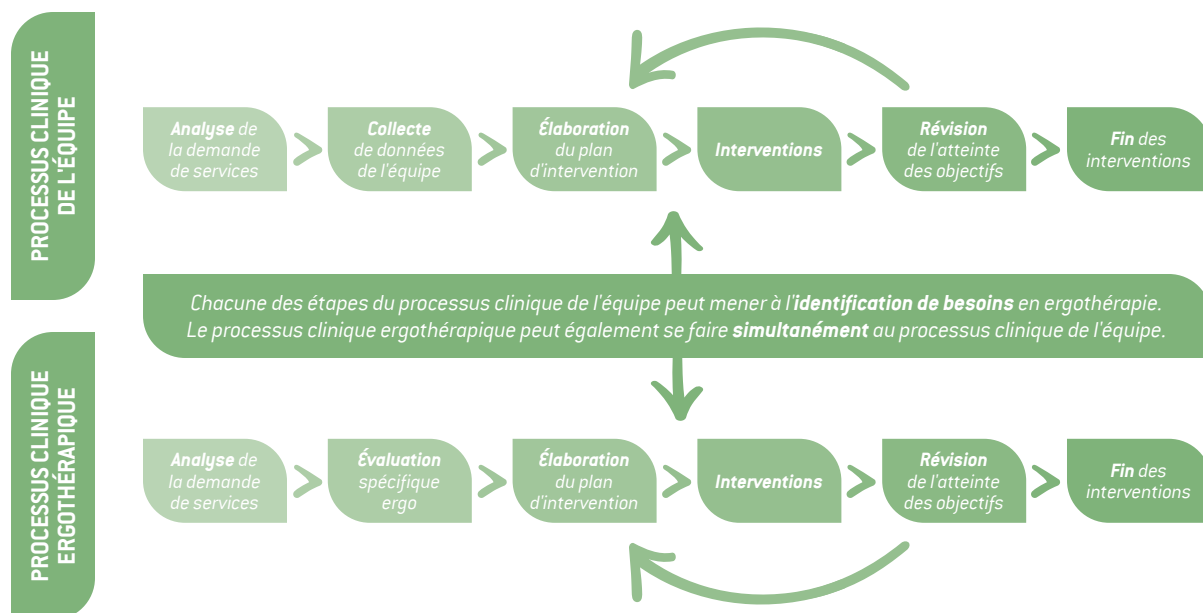
Il importe de bien distinguer les deux processus cliniques illustrés ci-dessous afin d'une part, d'offrir les services les mieux adaptés aux besoins des usagers et d'autre part, de s'assurer de respecter les normes et règles respectives à chacun.

Le processus clinique de l'équipe

Ce processus est commun à tous les membres de l'équipe SIM, SIV, SIF ou PEP. Il doit faire ressortir les besoins de l'usager et permettre des interventions visant le rétablissement. Le plan d'intervention peut être écrit dans les mots du client. Le respect du processus clinique de l'équipe est habituellement vérifié par les CISSS/CIUSSS ou le MSSS.

Le processus clinique ergothérapeute

Ce processus est spécifique à l'ergothérapeute qui doit se conformer aux normes en vigueur dans la profession. La demande de services peut provenir de l'équipe ou de soi-même dans le contexte où l'usager serait déjà connu



[l'ergothérapeute jouant le rôle d'intervenant]. Le plan d'intervention doit ici respecter le vocabulaire ergothérapeutique. Le respect des normes du processus clinique ergothérapeute est vérifié par l'OEQ dans le cadre de l'inspection professionnelle.

Réflexion d'une ergothérapeute sur les processus

« En tant qu'intervenante au sein de l'équipe, je réalise un processus clinique selon le modèle de l'équipe, en étant guidée par mes "lunettes ergothérapeutiques". Je me dois de développer une identité professionnelle forte afin de faire valoir mon point de vue ergothérapeute auprès de l'équipe. Cela peut se réaliser en participant à des formations, à des regroupements, des forums de discussions, etc. Ceci me permettra une implication plus spécifique auprès de mon équipe. Ainsi, durant les réunions d'équipe, je peux partager mes questionnements face aux enjeux occupationnels plus complexes ou récurrents. Par exemple, je peux faire ressortir les difficultés cognitives qui sont particulièrement présentes chez ces usagers. Je peux suggérer de dépister, documenter le fonctionnement ou proposer diverses stratégies (p. ex. : est-ce l'absence de motivation qui limite la participation du client à son suivi ou plutôt l'impact de ses difficultés cognitives ? Le client est-il à la phase d'exploration de son environnement plutôt qu'à la phase de compétence [processus de remotivation] ? Est-ce que cette activité revêt une importance suffisante pour y déployer autant d'efforts, devrait-on débiter l'activation autrement ?). »

VIGNETTE QUI POSITIONNE L'ERGOTHÉRAPEUTE DANS SON RÔLE D'INTERVENANT DE L'ÉQUIPE

Julien a 20 ans et a reçu un diagnostic de psychose NS il y a 12 mois, mais n'a jamais accepté de services d'une équipe en santé mentale ni la médication. Il vient d'être réhospitalisé quelques jours, amené par les policiers qui ont trouvé son discours désorganisé lors d'une interpellation pour menaces proférées envers des membres de sa famille et des amis. Julien devra faire face à des poursuites judiciaires. Actuellement, il est sans emploi. Il a perdu toutes ses cartes lors d'un séjour de camping méditatif qu'il a improvisé dans un parc national le mois dernier. À son congé de l'hôpital, il ira vivre dans un appartement supervisé et il est référé à votre équipe. Puisque votre charge de cas n'est pas complète et que vous êtes un habitué du camping, votre chef d'équipe vous recommande Julien. Vous êtes alors interpellé comme intervenant de l'équipe et non comme ergothérapeute.



Réaliser un processus clinique ergothérapeutique dans les équipes SIM, SIV, SIF ou PEP

Il est fréquent de constater que les nombreux enjeux psychosociaux des usagers des équipes SIM, SIV, SIF et PEP attirent l'ergothérapeute dans plusieurs directions. Il devient alors essentiel de prendre un temps d'arrêt pour se demander s'il est pertinent d'offrir un suivi en ergothérapie en complément au suivi de l'équipe. Ainsi, il importe de comprendre qu'à tout moment du processus clinique de l'équipe, l'identification de besoins en ergothérapie peut mener à un processus ergothérapeutique qui sera réalisé à même l'équipe SIM, SIV, SIF ou PEP. Les impacts fonctionnels de l'inaptitude (suspectée ou confirmée) ou la présence d'enjeux occupationnels complexes ou récurrents sont des exemples de besoins pouvant indiquer la pertinence d'un suivi en ergothérapie.

Deux éléments sont essentiels à considérer lors du passage au processus clinique ergothérapeutique. Premièrement, le client doit accepter cette démarche en ergothérapie en complémentarité au suivi offert par l'équipe SIM, SIV, SIF ou PEP. Deuxièmement, si le mandat est d'entreprendre un processus de réadaptation, on doit s'assurer que le client soit suffisamment stable pour y participer.

Afin de faciliter la transition entre le rôle d'intervenant et celui d'ergothérapeute, des stratégies peuvent être utiles. Tout d'abord, il est pertinent de confirmer le besoin de services en ergothérapie par une discussion d'équipe. Cette entente avec l'équipe permet également de dégager du temps en

ergothérapie pour l'évaluation et la rédaction du rapport. En effet, ces étapes sont habituellement plus longues dans le cadre du processus clinique ergothérapeutique que du processus clinique de l'équipe. Les auteures encouragent les ergothérapeutes à expliquer à l'équipe que le temps investi en ergothérapie, en ciblant précisément une difficulté et ne traitant que celle-ci, sera en fin de compte récupéré étant donné les retombées positives du processus. Parmi celles-ci, nous pouvons identifier une meilleure utilisation du temps consacré à l'usager, une diminution de la durée des épisodes de services et le fait d'éviter de fermer prématurément un épisode de services chez une personne qui présente encore des besoins.

Par ailleurs, diriger un usager en ergothérapie peut s'accompagner, ou non, d'une requête de services en ergothérapie rédigée par un membre de l'équipe. Ceci permet d'établir une liste d'attente, de prioriser les requêtes reçues et de recadrer le mandat.

Enfin, recourir à un outil de gestion de charge de travail (*caseload*) pour répartir les dossiers en ergothérapie de ceux d'intervenant est également pertinent.

Pour conclure, n'hésitez pas à signaler aux gestionnaires et aux coordonnateurs les entraves à la réalisation d'un processus en ergothérapie afin d'obtenir leur soutien (p. ex. : allocation de temps). Le but est de favoriser un contexte de réadaptation dont plusieurs usagers ont besoin.

VIGNETTE QUI POSITIONNE L'ERGOTHÉRAPEUTE DANS SON RÔLE D'ERGOTHÉRAPEUTE

Lors de la révision de son plan d'intervention, Julien vous informe qu'il désire retourner aux études afin d'obtenir un DEP en soudure. Il a démontré une plus grande stabilité dans les derniers mois, conservant son appartement et se présentant avec assiduité à ses rendez-vous pour sa médication. Il se sent toutefois anxieux face au retour aux études, car il a de la difficulté à se concentrer et à s'organiser dans son quotidien. Vous convenez alors de passer du processus clinique de l'équipe au processus clinique ergothérapeutique afin d'évaluer l'impact de ses difficultés sur un retour éventuel aux études.

Lorsqu'un plateau thérapeutique est atteint ou que les objectifs en ergothérapie sont atteints, il est nécessaire de conclure le processus clinique en ergothérapie.

Quelques règles de pratique pour faciliter la réalisation d'un processus clinique ergothérapique

- Avoir une demande de services claire et précise et s'assurer que celle-ci soit bien cadrée avec le besoin ;
- Pour débiter la collecte de données requise au processus ergothérapique, il est possible d'utiliser les données préalablement obtenues dans le cadre du processus clinique de l'équipe (p. ex. : collecte de données initiale, observations documentées au dossier). Il n'est pas requis de colliger à nouveau les données déjà recueillies : il suffit d'indiquer clairement les sources d'informations utilisées ;
- S'assurer que l'analyse réponde à la demande de services ;
- Utiliser des outils de rédaction et des modèles théoriques qui permettent de rendre compte de la démarche de façon claire et concise ;
- Faire attention de ne pas documenter les aspects qui ne sont pas requis pour répondre à la demande de services ;
- Se permettre de suspendre le processus ergothérapique en raison d'une situation de crise. Il suffit alors d'en rendre compte clairement au dossier.

Quand et comment conclure un processus clinique en ergothérapie ?

Lorsqu'un plateau thérapeutique est atteint ou que les objectifs en ergothérapie sont atteints, il est nécessaire de conclure le processus clinique en ergothérapie. Si des besoins liés au mandat de l'équipe sont encore présents, ils seront examinés à titre d'intervenant et traités dans le cadre du processus clinique de l'équipe. C'est le cas lorsque les objectifs d'interventions sont atteints dans le processus clinique ergothérapique, mais que la phase de soutien doit être assumée par l'équipe ou qu'un filet de sécurité s'avère nécessaire pour maintenir les acquis ou prévenir les rechutes.

En conclusion, bien que chaque ergothérapeute qui exerce dans ces équipes conserve ses lunettes ergothérapiques en tout temps (il arrive même de les conserver en dehors du travail, comme dans les loisirs !) et que celles-ci sont essentielles pour identifier les besoins occupationnels, il

importe de bien distinguer les deux processus cliniques. Cela permet ensuite de rester centré sur le type de processus clinique choisi afin, d'une part, d'informer le client à quel titre on agit (intervenant ou ergothérapeute) et d'autre part, d'en rendre compte au dossier* et d'ajuster la signature en conséquence (p. ex. : Mme Unetelle, erg. ou Mme Unetelle, erg., intervenante SIM). Nous espérons que le partage de ces réflexions et conseils inspirera et sera utile. Dans l'éventualité où des enjeux ou obstacles demeurerait, les ergothérapeutes sont invités à en faire part à l'Ordre.

Bonne réflexion et au plaisir d'échanger avec les collègues !

QUELLES SONT LES EXIGENCES DE L'OEQ LORS DE L'INSPECTION PROFESSIONNELLE ?

Actuellement, l'inspection professionnelle porte sur l'application des normes en ergothérapie et la conformité au processus clinique ergothérapique. Les dossiers analysés durant le processus d'inspection professionnelle doivent être représentatifs de votre pratique actuelle et rendre compte d'une intervention complète selon votre secteur d'activité. La portion du dossier qui relève du processus clinique en ergothérapie est la partie concernée par le processus d'inspection et non l'ensemble du dossier de l'utilisateur. À cet effet, il est important de s'assurer que ces deux portions du dossier clinique soient distinctes.

* Voir l'article « [Titre professionnel, titre d'emploi et rôle professionnel : les différences](#) », *Ergothérapie Express*, Ordre des ergothérapeutes du Québec, juin 2010.



Ostéoarthrose trapézo-métacarpienne symptomatique : modalités de gestion et facteurs biopsychosociaux

Tokiko Hamasaki, erg., M. Sc., Ph. D.

L'ORDRE EST HEUREUX DE PARTAGER AVEC VOUS LES RÉSULTATS DES TRAVAUX DE RECHERCHE DE M^{ME} TOKIKO HAMASAKI, RÉCIPIENDAIRE DE LA BOURSE DE RECHERCHE PROJET DE DOCTORAT 2018. RAPPELONS QUE L'UN DES ENGAGEMENTS DES RÉCIPIENDAIRES EST DE RÉDIGER UN ARTICLE POUR PUBLICATION PAR L'ORDRE.

L'ostéoarthrose trapézo-métacarpienne (OTM) est l'une des ostéoarthroses (OA) de la main la plus prévalente, la plus douloureuse et la plus handicapante. Bien qu'une approche biopsychosociale soit préconisée dans la gestion de douleur chronique, la majorité des études sur l'OTM ne documentent que ses composantes physiques. La gestion de cette pathologie est souvent jugée sous-optimale, probablement due à une méconnaissance de la maladie et à l'absence de guide de pratique clinique. Ce travail doctoral a visé à [1] documenter l'efficacité des interventions non chirurgicales et chirurgicales et [2] examiner les impacts de l'OTM dans diverses sphères de la vie, examiner les facteurs biopsychosociaux qui influencent la sévérité de la douleur et des incapacités fonctionnelles, et documenter l'utilisation des ressources de santé que font les personnes atteintes d'OTM.

Méthodologie

Pour réaliser le premier objectif, ce travail a eu recours à deux revues systématiques en suivant la méthodologie de la *Cochrane Collaboration*. Pour le deuxième objectif, une étude descriptive a été menée auprès de 228 participants atteints d'OTM. Ils ont répondu à un questionnaire comprenant diverses échelles dûment validées. Des régressions linéaires multiples ont été utilisées afin d'identifier les prédicteurs de la sévérité de la douleur et des incapacités fonctionnelles.

Résultats

Les résultats des revues systématiques ont montré des preuves scientifiques de qualité faible à modérée qui





appuient l'efficacité des interventions suivantes en termes de douleur, d'incapacités fonctionnelles, de satisfaction et/ou d'événements indésirables : [1] injections de solution saline (intra/extra-articulaire) ; [2] orthèse thermoplastique du pouce ; [3] mobilisation nerveuse ; [4] combinaison des exercices/mobilisation nerveuse et articulaire ; [5] trapézec-

tomie par voie antérieure ou postérieure ; [6] trapézectomie et reconstruction ligamentaire avec $\frac{1}{2}$ flexor carpi radialis (FCR) et tunnel métacarpien ; [7] trapézectomie et reconstruction ligamentaire et interposition tendineuse en utilisant $\frac{1}{2}$ FCR et tunnel métacarpien ; et [8] arthroplastie par distraction d'hématome.

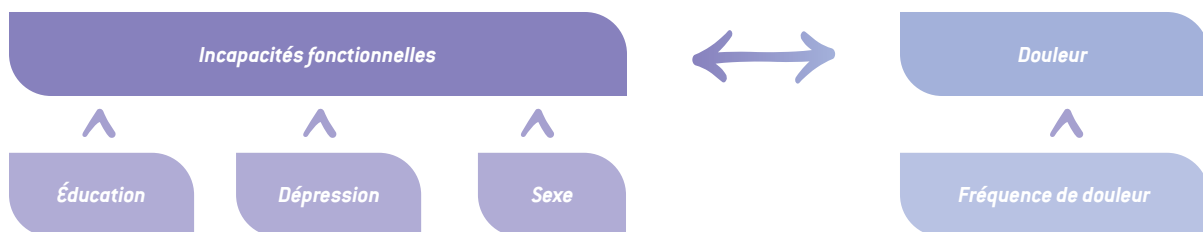
Pour ce qui est des résultats de l'étude descriptive, les participants étaient âgés de 63 ans en moyenne et plus de 80 % d'entre eux rapportaient de la douleur d'intensité modérée à sévère ($\geq 4/10$). Leur score moyen au QuickDASH (incapacités fonctionnelles) était modéré (46,1/100). Leur score moyen de qualité de vie physique (SF-12v2) était inférieur à la moyenne de la population générale (41,0 vs 50,0). Près de 30 % des participants présentaient des signes cliniquement significatifs d'anxiété et/ou de dépression. La fréquence de la douleur et le niveau d'incapacités fonctionnelles expliquaient 59,0 % de la variance dans la sévérité de la douleur tandis que le sexe, l'intensité de la douleur, la dépression et l'éducation expliquaient 60,1 % de la variance dans les scores d'incapacités fonctionnelles. Acétaminophène, anti-inflammatoires non stéroïdiens oraux, injections intra-articulaires de cortisone, orthèses, massage/exercices et application de chaleur/froid étaient fréquemment employés, tandis que les principes ergonomiques, des aides techniques, de la mobilisation nerveuse et des interventions psychosociales l'étaient beaucoup moins.

Conclusions

L'OTM peut engendrer une douleur sévère, affectant divers aspects de la vie quotidienne. Les connaissances générées par cette thèse permettront de bonifier les recommandations des guides de pratique pour l'OTM, ainsi que de faciliter la gestion personnalisée de cette pathologie dans une perspective biopsychosociale.



FACTEURS BIOPSYCHOSOCIAUX ASSOCIÉS À LA SÉVÉRITÉ DE LA DOULEUR ET DES INCAPACITÉS FONCTIONNELLES



Enseigner l'ergothérapie au Sénégal afin de réduire les situations de handicap, le fardeau des familles et la stigmatisation des gens vivant avec des déficiences

Anne-Julie Pelletier, erg.

UNE ERGOTHÉRAPEUTE ET UN PROFESSEUR DE L'UQAT SE SONT RENDUS EN AVRIL DERNIER OFFRIR UNE FORMATION SUR L'ERGOTHÉRAPIE À UN GROUPE DE PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ DU SÉNÉGAL. LES PARTICIPANTS ONT ÉTÉ EMBALLÉS PAR LE POTENTIEL DE CETTE SCIENCE CHEZ EUX ET LES IDÉES ÉTAIENT NOMBREUSES POUR UTILISER ET DÉVELOPPER CES CONNAISSANCES DANS LEURS SERVICES DANS LE FUTUR.

36

Le directeur des programmes de Santé mondiale de l'UQAT, P^r Oumar Mallé Samb et une diplômée du DESS, Anne-Julie Pelletier, ergothérapeute, se sont rendus au Sénégal en avril dernier afin d'offrir une formation sur l'ergothérapie à un groupe de 12 professionnels de la santé, principalement des médecins du travail.

Lors de leurs visites précédentes au Sénégal, le P^r Samb et M^{me} Pelletier avaient observé que l'absence d'ergothérapie nuisait grandement à la réadaptation, au rétablissement et à la participation sociale des populations vivant des situations de handicap. En effet, autant les enfants avec des déficiences congénitales que les adultes ayant subi des accidents et les aînés en perte d'autonomie peuvent être victimes de stigmatisation et deviennent trop souvent

une charge pour leur famille.

La formation présentait d'abord les définitions, valeurs et modèles principaux ainsi que la démarche ergothérapeutique. Les jours suivants étaient consacrés à l'étude de cas réels. Les participants à la formation, déjà bien sensibles à ce qu'on appelle le phénomène du double fardeau de l'Afrique – soit la présence de plus en plus importante des maladies chroniques qui s'ajoute à la présence toujours trop





importante des maladies transmissibles – ont grandement apprécié de voir des pistes d'intervention pour améliorer l'autonomie et la qualité de vie de leurs clientèles, indépendamment de leur potentiel de guérison. L'enseignement et la sensibilisation aux familles afin de réduire les tabous et la stigmatisation ont été reconnus comme des pistes d'intervention essentielles, alors que des pistes d'adaptations simples et accessibles ont émergé des discussions et font maintenant partie du coffre à outils de ces professionnels.

Ainsi, des retombées étaient déjà observables dès la fin de la formation, comme la création d'un groupe de soutien dans l'application de ces nouvelles notions et la mise sur pied d'un comité pour le développement de la formation dans le futur. Une deuxième phase à ce projet pourrait donc voir le jour à moyen terme.

Bref, cette formation a permis de faire ressortir que l'utilisation de l'ergothérapie permettrait d'améliorer grandement l'autonomie et la qualité de vie des patients sénégalais, mais aussi de réduire l'impact du double fardeau sanitaire qui

frappe de plein fouet l'Afrique, notamment ses conséquences sur la santé physique, mentale et économique des familles les plus vulnérables.

Ce constat est cohérent avec la documentation scientifique en santé mondiale qui souligne l'importance du développement de la réadaptation, étant donné que la médecine préventive ne peut prévenir tous les maux et la médecine curative ne peut tous les guérir, particulièrement dans les pays émergents où ils doivent composer avec un système de santé fragile et peu équipé.

Par ailleurs, une première partie de cette formation portant sur l'ergonomie avait été offerte à distance en octobre dernier.

Ce projet a vu le jour grâce au soutien financier du ministère des Relations internationales et de la Francophonie du Québec et la Fondation du Québec en Abitibi-Témiscamingue.



Une ergothérapeute et un professeur de l'UQAT se sont rendus en avril dernier offrir une formation sur l'ergothérapie à un groupe de professionnels de la santé du Sénégal.

Entrevue : Prix Mérite décerné par le CIQ La protection du public avant tout

M. ALAIN BIBEAU A PASSÉ PLUS DE 11 ANS À LA TÊTE DE L'ORDRE DES ERGOTHÉRAPEUTES DU QUÉBEC. PREMIÈREMENT, DE 2010 À 2018 À TITRE DE PRÉSIDENT-DIRECTEUR GÉNÉRAL, PUIS, EN TANT QUE PRÉSIDENT PAR LA SUITE. CET ARTICLE SOULIGNE LE PARCOURS DE M. BIBEAU, RÉCIPIENDAIRE DU PRIX DU MÉRITE DU CONSEIL INTERPROFESSIONNEL DU QUÉBEC (CIQ) 2022.



Un parcours tout en constance

M. Bibeau a obtenu son diplôme en ergothérapie de l'Université Laval en 1990. Après avoir eu la chance de réaliser un de ses stages de formation clinique au Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine (CHUSJ) et de s'y faire connaître, il y a débuté sa carrière comme ergothérapeute et l'a poursuivie pendant 21 ans. Passionné par la clientèle pédiatrique, il est devenu chef du département d'ergothérapie, ayant la responsabilité de l'organisation des services et de l'enseignement clinique en ergothérapie pour l'ensemble des ergothérapeutes du CHUSJ, constitué de près d'une centaine d'ergothérapeutes, déployé(e)s sur les nombreux sites physiques du CHUSJ (ex. Centre de réadaptation Marie-Enfant, écoles spécialisées). À travers ces années, il a complété en 2003 une maîtrise en administration des services de santé à la faculté des études supérieures de l'Université de Montréal.

C'est à la suite du départ en cours de mandat d'un administrateur du CA de l'Ordre en 2006 que M. Bibeau a été invité à vivre l'expérience de faire partie du CA. Cette courte, mais positive expérience l'a incité à vouloir poursuivre et il a par la suite été élu pour un mandat de trois ans. Durant cette période, il

aura aussi siégé au comité exécutif, au comité des finances, ainsi qu'au comité des ressources humaines de l'Ordre.

En 2010, M^{me} Françoise Rollin, alors présidente de l'OEQ, annonce, après plus de 21 ans à la tête de l'Ordre qu'elle ne brigue pas un nouveau et huitième mandat. Certains membres du CA font pression sur M. Bibeau afin que ce dernier présente sa candidature à titre de président-directeur général. Une période de réflexion a suivi, puisque cela impliquait pour M. Bibeau de quitter son emploi, minimalement pour quelques années, et renoncer ainsi à un milieu de travail stimulant et valorisant et à une équipe d'ergothérapeutes dévoué(e)s à sa clientèle pédiatrique à laquelle il était très attaché. M. Bibeau, sentant un appui fort des membres du CA d'alors et de plusieurs ergothérapeutes de son entourage, se lance dans la course pour les élections. Il a été élu pour un premier mandat de trois ans, suivi de trois autres par la suite.

Une implication sans faille

Mais la question se pose : si on est heureux et comblé dans son travail, pourquoi s'impliquer au CA et ensuite à la présidence de l'OEQ ? Selon M. Bibeau, « Au niveau professionnel, me voir accorder par mes pairs

Le Mérite du CIQ est décerné par le Conseil Interprofessionnel du Québec sur recommandation de l'Ordre. Il est remis à un membre qui s'est distingué au service de sa profession et de son ordre professionnel. Le conseil d'administration (CA) a entériné la nomination de M. Bibeau lors du CA du 17 juin dernier. Par son dévouement, sa passion et son intégrité, M. Bibeau est le récipiendaire tout désigné pour ce prix.

ergothérapeutes une confiance forte et une reconnaissance de mes compétences m'a beaucoup touché et a influencé ma décision de servir la profession d'une autre manière. Évidemment, la noblesse et l'importance de la mission de l'Ordre, la protection du public et la préoccupation que l'intégrité et la qualité de l'exercice doivent être au rendez-vous ont pesé lourd dans la balance. » À son avis, il est important que la protection du public passe par l'autoréglementation et la régulation de l'exercice de la profession par et parmi les pairs. Il continue de penser que cette gouvernance, malgré l'impression corporatiste qui peut parfois exister dans la perception du public, reste la meilleure façon de faire pour protéger le public et assurer une intégrité et une qualité des services offerts par les membres qui exercent la profession.

De plus, M. Bibeau souhaitait découvrir comment fonctionnait dans toutes ses dimensions la gouvernance du système professionnel. Aussi, bien qu'il ait déjà vécu l'expérience de gouvernance du système hospitalier (pour avoir siégé par exemple au CA du CHUSJ comme président du conseil multidisciplinaire, et ayant été membre de divers comités de direction), il entrevoyait positivement l'opportunité de travailler dans un système essentiel et complémentaire, mais disposant de ses propres règles et spécificités. De plus, voyant que l'OEQ était dans une période de transition et de bouillonnement (rehaussement de la formation générale, nouveau rôle attribué au PDG, modernisation de la gouvernance, etc.) l'idée d'être plus près des décisions et de contribuer plus directement à ce que celles-ci soient bien prises dans la perspective de la protection du public a pris tout son sens. La volonté de faire partie du développement de la profession, de mieux en mieux reconnue et en plein essor a aussi eu son impact.

C'est à la suite du départ en cours de mandat d'un administrateur du CA de l'Ordre en 2006 que M. Bibeau a été invité à vivre l'expérience de faire partie du CA.

FORMATIONS CONTINUES POUR ERGOTHÉRAPEUTES

PASCALINE ELOY MET À PROFIT SES CONNAISSANCES ET SON EXPÉRIENCE POUR OFFRIR DES FORMATIONS AUX ERGOTHÉRAPEUTES QUI VEULENT MIEUX S'OUTILLER DANS LE CHAMP DE L'INTERVENTION ERGONOMIQUE, SANTÉ AU TRAVAIL ET RÉADAPTATION PROFESSIONNELLE.

SUJETS OFFERTS :

- Manutention manuelle (SIPM)
- Ergonomie de bureau
- Analyse ergonomique (modèle conceptuel)
- Limitations fonctionnelles
- Évaluation d'un poste en fonction d'un segment précis du corps
- Coffre à outils en réadaptation



FAITES VENIR LA FORMATRICE DANS VOTRE ENTREPRISE

- En plus d'être offertes au public, toutes nos formations sont disponibles sur demande aux entreprises.
- Les formations peuvent être données à votre équipe directement dans votre milieu de travail.

INSCRIPTIONS :

www.eloyergo.com/formations

info@eloyergo.com

450-522-0318



FORMATIONS
CONTINUES
ELOY ERGO

Sa plus grande fierté sera celle d'avoir maintenu l'équilibre et la continuité dans la croissance accrue et soutenue de l'OEQ des 10 dernières années.

Des réalisations et des contributions importantes

Tout au long de ses mandats à l'Ordre, M. Bibeau a su laisser sa marque. Sa plus grande fierté sera celle d'avoir maintenu l'équilibre et la continuité dans la croissance accrue et soutenue de l'OEQ des 10 dernières années. En effet, au fil de ses années de présidence, l'Ordre a su maintenir une croissance soutenue de ses ressources humaines, notamment avec l'ajout de postes au bureau du Syndic, à l'inspection professionnelle, aux affaires professionnelles ainsi qu'aux communications. M. Bibeau mentionne la nécessité de ces ajouts essentiels à la poursuite et l'amélioration des activités critiques au cœur de la mission de l'Ordre (p. ex. la modernisation de l'inspection des membres, l'ajout de l'inspection des cabinets privés, le virage informatique entrepris en ce qui touche l'acquisition de systèmes pour soutenir les activités [plateforme pour la formation continue, portefeuille, base de données des membres, etc.]). Les activités en soutien aux ergothérapeutes ont aussi augmenté, en plus de l'implication croissante dans les dossiers professionnels et « sociétaux ». Finalement, il ne faut pas oublier le développement de la formation continue, avec, entre autres moyen, l'organisation du premier colloque annuel de l'Ordre en 2011, dont cette année verra se tenir la onzième édition. Les collaborations accrues avec les partenaires dont les programmes universitaires, les autres ordres, les divers ministères concernés auront été également parmi les soucis et efforts constants de sa présidence.

L'art d'être un bon gestionnaire

Plusieurs personnes ayant travaillé avec M. Bibeau vous diront qu'il a les qualités d'un bon gestionnaire. Mais quelles sont-elles selon le principal intéressé ? La notion d'intégrité professionnelle est très chère aux yeux de l'ancien président. En effet, il a tenté de prendre l'ensemble de ses décisions toujours avec intégrité et respect, deux des valeurs primordiales dans un poste de haute responsabilité. Selon lui, le ou la titulaire de la fonction de présidence d'un ordre professionnel se

doit d'être et d'agir dans l'exemplarité et selon une intégrité irréprochable. Il y a aussi la notion d'écoute et de sensibilité aux autres, très présente chez M. Bibeau. Son écoute et sa vision humaniste de la profession l'ont amené à toujours réfléchir et tenter de mettre en perspective les pour et les contres, avec ouverture, jusqu'à même revoir sa façon de penser. Finalement, sa capacité d'analyse, sa constance, sa persévérance, sa grande présence et sa compréhension fine du système professionnel auront grandement facilité la création d'un climat de confiance lors de ses échanges avec les divers intervenants et cela dans toutes les instances où il aura eu à agir.

Et le futur dans tout ça ?

Aujourd'hui, la passation du flambeau est faite avec l'arrivée d'un nouveau président à l'hiver dernier. À ce titre « Évidemment, personnellement je mentirais si je vous disais ne pas avoir été secoué quand mon départ a été annoncé. En effet, je crois que l'on ne s'investit pas professionnellement dans une telle fonction électorale de président ou présidente de son ordre sans accepter d'y mettre toutes ses forces, ses ressources et son temps, et ce sans jamais compter les heures... À la sortie, évidemment, un deuil doit se faire ; aussi, sachez je m'y consacre actuellement à temps plein ! » dit-il avec humour. Par ailleurs, M. Bibeau s'est dit heureux d'avoir eu le privilège de partager une période de transition avec le nouveau président, M. Alexandre Nadeau. « Cela m'aura certainement permis de boucler la boucle et de partager avec M. Nadeau, en toute humilité, mon expérience du travail de président, tout comme de favoriser une meilleure compréhension et continuité des nombreux dossiers d'actualité et à venir de l'Ordre sous sa gouverne. De surcroît, nous avons eu l'occasion de discuter d'enjeux, de valeurs et de perspectives importants pour l'Ordre et le système professionnel, plus globalement, dans sa seule et unique prérogative de protection du public, sachant que beaucoup des choses ne s'apprennent pas dans les livres ou ne sont tout simplement pas écrites ! » ajoute-t-il. Selon M. Bibeau, tout nouveau président

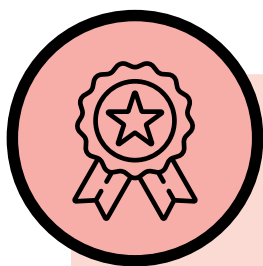
doit travailler fort dans une perspective d'intégrité avec toujours en tête la mission de protection du public.

Et qu'en est-il du futur de la profession ? Si l'on se fie à M. Bibeau, la profession continuera de progresser. « La profession va continuer d'évoluer, je crois, sous l'influence d'une augmentation des connaissances qui s'accélère notamment dans les domaines de la santé, de la réadaptation et des technologies. À ce titre, j'ai aussi l'impression que cette évolution sera positive dans le sens qu'elle viendra appuyer encore plus la pertinence de la contribution des ergothérapeutes auprès des diverses populations. Je ne serais pas surpris qu'il y ait de nouveau un rehaussement de la profession pour ce qui concerne la formation de base d'ici un avenir pas trop lointain, ou que les programmes de formation continue se voient enrichis encore plus. L'Ordre devra aussi suivre cette évolution

en adéquation dans ses activités et mécanismes de protection du public. De toute façon, je reste optimiste que les instances concernées, dont l'Ordre, resteront fortes et sauront prendre les bonnes décisions. Plus pragmatiquement, je considère qu'il faut poursuivre les efforts afin que les instances concernées reconnaissent à un plus juste niveau les contributions que les ergothérapeutes peuvent apporter à la santé et à la réadaptation des personnes qui requièrent nos services et pas seulement en santé physique, mais aussi en santé mentale. Les besoins de la population vieillissante et de celle aux prises avec des problèmes de santé mentale sont grandissants et les ergothérapeutes sont bien placés pour répondre à ces besoins. L'important pour les ergothérapeutes sera de continuer la conquête de la place clinique qui leur revient dans le respect de leurs compétences et dans

celle des autres, toujours dans une perspective de collaboration interprofessionnelle optimale. »

Et que réserve l'avenir professionnel pour M. Bibeau ? Au moment d'écrire ces lignes, rien n'était décidé encore. Il mentionne avoir besoin d'un peu de recul et qu'une période de réflexion s'impose pour lui, mais en soulignant que peu importe la suite il restera toujours et avant tout... un ergothérapeute !



LE PRIX LOUISE-DANDURAND REMIS À ALEXANDRA LECOURS

Dans le but de reconnaître l'importance des publications de recherche en français produites par la communauté scientifique québécoise, les Fonds de recherche du Québec (Fonds nature et technologie, Fonds santé et Fonds société et culture) ont créé le prix publication en français. Tous les mois, chacun des fonds octroie un prix à une personne récipiendaire dont les efforts de publication en langue française méritent d'être soulignés.

Nous sommes heureux de porter à votre attention que le Prix Publication en français pour le Fonds société et culture, aussi connu sous le nom du prix Louise-Dandurand, a été remis en juillet 2022 à Alexandra Lecours de l'Université du Québec à Trois-Rivières pour la publication de son article *Validation du modèle des comportements préventifs au travail : une étude Delphi* publié dans le Recueil Annuel d'Ergothérapie. Nous adressons toutes nos félicitations à la lauréate ! <



Avis de radiation provisoire (Dossier 17-21-00046)

PRENEZ AVIS que, par décision rendue le 29 août 2022 dans le dossier disciplinaire 17-22-00048, le Conseil de discipline de l'Ordre des ergothérapeutes du Québec a ordonné la **radiation provisoire immédiate** du Tableau de l'Ordre de **M^{me} Betty Cindric** (n° de membre : **95-144**), ayant son domicile professionnel à L'Île-Perrot.

M^{me} Cindric est accusée d'avoir, entre le 26 juillet 2021 et le 11 février 2022, contrevenu au *Code de déontologie des ergothérapeutes*, au *Règlement sur la tenue des dossiers et des cabinets de consultation et sur la cessation d'exercice des membres de l'Ordre des ergothérapeutes du Québec* et au *Code des professions*, le tout tel qu'il appert de la plainte déposée auprès de la secrétaire du Conseil de discipline en même temps que la requête en radiation provisoire. La nature des actes reprochés à M^{me} Betty Cindric aux termes de ladite plainte sont :

- d'avoir entravé un membre du Comité d'inspection professionnelle dans l'exercice de ses fonctions ; [chef 1]
- d'avoir entravé la syndique adjointe dans l'exercice de ses fonctions ; [chefs 2 et 3]
- d'avoir fait défaut d'inscrire au dossier de divers clients tous les renseignements requis ; [chefs 4, 6, 8, 10, 12, 14]

- d'avoir fait défaut d'exercer sa profession selon les normes généralement reconnues et les règles de l'art ; [chefs 5, 7, 9, 11, 13, 15]
- d'avoir exercé sa profession dans des conditions, états ou des circonstances susceptibles de compromettre la qualité de ses services ; [chef 16]
- d'avoir fait défaut de faire connaître au secrétaire de l'Ordre des ergothérapeutes du Québec dans les délais prévus le lieu où elle exerce principalement sa profession ; [chef 17]

M^{me} Betty Cindric est donc **radiée provisoirement** du Tableau de l'Ordre des ergothérapeutes du Québec **à compter du 30 août 2022**, date de la signification de la décision, et ce, jusqu'à la signification de la décision rejetant la plainte ou imposant une sanction, selon le cas, à moins que le Conseil n'en décide autrement.

Le présent avis est donné en vertu des articles 133 et 180 du *Code des professions*.

Montréal, le 30 août 2022.

M^e Caroline Fortier, avocate
Secrétaire du Conseil de discipline

Avis de limitation du droit d'exercice

Avis est par la présente donné que, le 19 juillet 2022, le comité exécutif (CE) de l'Ordre des ergothérapeutes du Québec a entériné et donné acte à la **limitation volontaire d'exercice** de **M^{me} Sylvie Calixte**, ergothérapeute et membre de l'Ordre des ergothérapeutes du Québec (permis n° **02-021**), dont le domicile professionnel est situé à Montréal. Au terme de cette décision, **M^{me} Calixte**

ne peut exercer aucune activité professionnelle dans le domaine de l'**adaptation de véhicule**. Cette limitation du droit d'exercice est en vigueur depuis le 19 juillet 2022.

Nicole Charentier, erg.
Secrétaire générale

Bienvenue aux nouveaux membres



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

- Abi-Khaled, Christine
- Bartlett, Lucy
- Brière, Antoine
- Chamberland-Deschènes, Kathryne
- Dionne-Oseciuc, Alice
- Engelbrecht, Nina
- Essiembre, Christine
- Fontaine, Anne-Sophie
- Groleau, Mathilde
- Grondin, Caly
- Houle, Laura-Maude
- Kara, Faisal
- Lévesque, Viviane
- Lauzon, Camille
- Métivier-Francis, Anaïs
- Moreau, Laurence
- Ouimet, Jade
- Scott, Juliane <

Service spécialisé pour les ergothérapeutes

INFORMATIONS ET
SOUMISSIONS RAPIDES



Obtenez des
solutions et des résultats !

VENTE + LOCATION + RÉPARATION
D'ÉQUIPEMENTS MÉDICAUX

ADAPTATION DE DOMICILE

POUR UN MODE DE VIE ADAPTÉ

BESOIN DE CONSEILS ?

ESPACEMEDIC.COM

DES ÉQUIPEMENTS

LOCAMEDIC.COM

ADAPTEZ VOTRE DOMICILE

RENO-MEDIC.COM

info@locamedic.com

ESPACE  MÉDIC

514.332.4433

Formation continue 2022-2023



Programmation 2022-2023

Retrouvez tous les détails du programme de formation continue 2022-2023 sur le [Portail.OEQ](#). Également, l'infolettre Info-OEQ vous informe tous les mois des mises à jour et des nouvelles activités au programme de formation continue. Pour tout renseignement supplémentaire ou pour des activités de formation sur demande : formation.continue@oeq.org <

Formations en ligne

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

Formations en cours synchrones (journées ou demi-journées)

Prendre soin de soi pour mieux aider – Programme d'entraînement à l'autocompassion pour les professionnels de la santé	3, 10 et 17 février 2023
Gestion des mesures de contrôle (contention et isolement) : rôle de l'ergothérapeute	16, 23 février en ligne et 30 mars 2023 en présentiel à Montréal/Longueuil (30 mars et 6 avril 2023 en ligne si les conditions sanitaires ne le permettent pas)
Tenue de dossiers en ergothérapie – Niveau avancé	6 et 13 décembre 2022
Troubles neurocognitifs majeurs et SCPD : pratique avancée pour les ergothérapeutes – NOUVEAU	12, 13 janvier et 2,3 février 2023

Formations hybrides (préparation en ligne et cours synchrones)

Déficits cognitifs chez les aînés : de l'évaluation à la réadaptation cognitive – Clientèle en CLSC, réadaptation et CHSLD – Niveau 1	20, 21 février, 20 et 21 mars 2023
Déficits cognitifs chez les aînés : de l'évaluation à la réadaptation cognitive – Clientèle courte durée – Niveau 1	Offert à la programmation 2023-2024
Déficits cognitifs chez les aînés : de l'évaluation à la réadaptation – Niveau 2	12 décembre 2022
Évaluation de l'inaptitude : approches éthique, juridique et clinique et processus d'évaluation	9, 10, 15 et 16 novembre 2022 ou 16, 17, 20 et 21 mars 2023
Favoriser l'émergence de la motivation à agir chez les personnes aux prises avec des difficultés à s'engager dans l'occupation	8 et 15 mars 2023
Gestion des mesures de contrôle (contention et isolement) DI-TSA : rôle de l'ergothérapeute auprès de la clientèle DI-TSA	31 octobre, 7 novembre, 12 et 19 décembre 2022
SÉCuRE : approche contextualisée et réflexion explicitée à l'évaluation à domicile de la sécurité à domicile en santé mentale	13 février et 13 mars 2023

En collaboration avec le CAPRIT Formation hybride (préparation en ligne et cours synchrones)

Évaluer et favoriser le retour au travail des personnes absentes en raison de troubles mentaux courants	25 janvier au 12 avril 2023
La réadaptation au travail pour une clientèle en oncologie – NOUVEAU	7 février au 28 mars 2023
Utilisation de l'Outil d'identification de situation de handicap au travail (OISHT) auprès de personnes présentant des troubles musculosquelettiques	Du 16 mars au 20 avril 2023

Formation continue autres organismes



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

avec l'organisme qui donne la formation. Consultez le [Portail.OEQ](#) dans la section « Activités de formations offertes par d'autres organismes » afin d'obtenir la liste plus complète et le calendrier mis à jour régulièrement. Vous y retrouverez aussi les hyperliens vers des programmes universitaires québécois de deuxième et troisième cycles les plus pertinents à la profession. <

Cours et ateliers

COVID LONGUE : COACHING ET MENTORAT PROFESSIONNEL POUR SOUTENIR LE DÉVELOPPEMENT D'UNE PRATIQUE SÉCURITAIRE

Clinique universitaire de réadaptation de l'Estrie (Coop CURE)	Sur demande, individuel ou petit groupe	jacinthe.beauregard-millaire@usherbrooke.ca
--	---	--

APPRENDRE À AIDER VOS PATIENTS AVEC DES TROUBLES VISUELS

Point de Vue Solutions – Services en Basse Vision	Formation disponible selon la demande	https://www.povsolutions.ca/professional-training-sessions-1
---	---------------------------------------	---

APPROCHE INTERDISCIPLINAIRE POUR LA RÉADAPTATION DU MEMBRE SUPÉRIEUR PARÉTIQUE POST-AVC

Lynda Rondeau, physiothérapeute et chercheuse clinicienne	Formation disponible selon la demande	Lynda.Rondeau@USherbrooke.ca – 819 238-6307 https://formationphysioneuro.blogspot.com/2018/10/approche-interdisciplinaire-pour-la.html
---	---------------------------------------	--

MISE À JOUR DE L'ANATOMIE DU SYSTÈME NERVEUX CENTRAL ET DES PRINCIPALES PATHOLOGIES

Lynda Rondeau, physiothérapeute et chercheuse clinicienne	Formation disponible selon la demande, en présentiel ou en ligne	Lynda.Rondeau@USherbrooke.ca – 819 238-6307 https://formationphysioneuro.blogspot.com/2020/04/mise-jour-des-connaissances-du-systeme.html
---	--	--

MÉTHODE TIC TAC CLIC 2.0 APPRENTISSAGE DU CLAVIER INFORMATIQUE

Ergothérapie R-Go Clic	24 octobre 2022 à Rosemère	https://rgoclic.com/tic-tac-clic/
------------------------	----------------------------	---

L'ACCOMPAGNEMENT DES PARENTS EN DEUIL DE LEUR TOUT PETIT BÉBÉ

PRAXIS – Centre de développement professionnel de la Faculté des arts et des sciences de l'Université de Montréal	5 novembre 2022 à Québec	https://praxis.umontreal.ca/catalogue-de-formations/deuil/
---	--------------------------	---

PROGRAMME D'AUTOCOMPASSION EN PLEINE CONSCIENCE (MINDFUL SELF-COMPASSION)

Autocompassion Montréal – Lynda Brisson, psychologue et Martine Vaillancourt, ergothérapeute-psychothérapeute	Du 13 mars au 8 mai 2023 programme de 30 heures sur 9 semaines (tous les lundis soirs)	autocompassionmontreal@gmail.com https://autocompassionmtl.wixsite.com/autocompassion
--	--	---

RÉADAPTATION POST-AVC : MISE À JOUR DES DONNÉES PROBANTES ET DES CONCEPTS CLINIQUES

Université de Montréal – programme d'ergothérapie	27 et 28 avril 2023 à Montréal	https://bit.ly/3xSRz04
--	--------------------------------	---

ENTRAÎNER L'ENTRAÎNEUR : L'ÉVALUATION ET L'ENTRAÎNEMENT DES HABILITÉS EN FAUTEUIL ROULANT

Université de Montréal – programme d'ergothérapie	19 mai 2023 à Montréal	https://bit.ly/3aS6GhK
--	------------------------	---

INTERVENIR DANS UN CONTEXTE CULTURELLEMENT DIVERSIFIÉ : DES ENJEUX QUI DYNAMISENT LA PRATIQUE DE L'ERGOTHÉRAPIE

Université de Montréal – programme d'ergothérapie	26 mai et 9 juin 2023 à Montréal	https://bit.ly/30iDWgu
--	----------------------------------	---

Webinaires - Formations en ligne

LA BOÎTE À RÉUSSITES SUR LA DYSPRAXIE VISUO-SPATIALE – PARTIE 1

Françoise Lespérance, ergothérapeute de Jouer et Grandir	Formation en ligne de 6 h 30 sous forme de vidéos et documents PDF présentés dans plusieurs chapitres et sous-chapitres (théorie, évaluation, analyse, intervention et adaptations).	https://jouer-et-grandir.com/dvs-formation-en-ligne/francoise@jouer-et-grandir.com 819 592-2684
---	--	---

LA BOÎTE À RÉUSSITES SUR LA DYSPRAXIE VISUO-SPATIALE – PARTIE 2 : LES INTERVENTIONS EN ERGOTHÉRAPIE

Françoise Lespérance, ergothérapeute de Jouer et Grandir	Formation en ligne de 10 h 30 axée sur la préparation du plan d'intervention et du suivi de l'enfant DVS au niveau de son rendement occupationnel (théorie, histoire de cas, outils d'intervention et d'évaluation, processus d'analyse pour la planification et l'exécution des activités thérapeutiques).	https://jouer-et-grandir.com/dvs-formation-en-ligne/francoise@jouer-et-grandir.com 819 592-2684
---	---	---

L'ÉCRITURE ET L'ERGOTHÉRAPIE : PRINCIPES ET APPROCHES D'ÉVALUATION ET D'INTERVENTION

ACADÉMIE JCSI / Josiane Caron Santha, ergothérapeute	Formation en ligne. Inscriptions par cohortes (voir les dates sur le site), 24 h sur 12 mois à votre rythme.	www.josianecaronsantha.com service@josianecaronsantha.com 450 999-0566
--	--	--

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

ACADÉMIE JCSI / Josiane Caron Santha, ergothérapeute	Formation en ligne. Inscriptions par cohortes (voir les dates sur le site), 24 h sur 12 mois à votre rythme.	www.josianecaronsantha.com service@josianecaronsantha.com 450 999-0566
--	--	--

Formations autres organismes

DÉVELOPPEMENT ET FONCTIONNEMENT DE L'ENFANT : INTRODUCTION À LA PERSPECTIVE ET AUX STRATÉGIES DE L'ERGOTHÉRAPIE (niveau de difficulté : léger)

ACADÉMIE JCSI / Josiane Caron Santha, ergothérapeute	Formation en ligne. Inscriptions en tout temps. 14 h de formation continue sur 12 mois à votre rythme.	www.josianecaronsantha.com service@josianecaronsantha.com 450 999-0566
--	--	--

INITIATION À LA TÉLÉPRATIQUE EN PÉDIATRIE (pour débiter ou se perfectionner)

ACADÉMIE JCSI / Josiane Caron Santha, ergothérapeute	Formation en ligne. Inscriptions en tout temps. 6 h de formation sur 12 mois à votre rythme.	www.josianecaronsantha.com service@josianecaronsantha.com 450 999-0566
--	--	--

DÉMARRER SON ENTREPRISE DANS LE DOMAINE DE L'ERGOTHÉRAPIE

Institut Kara	https://institutkara.ca/ergotherapeute/
---------------	---

LA GESTION DE CONFLITS PROFESSIONNELS DANS LE DOMAINE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Université de Sherbrooke, Centre universitaire de formation continue	https://bit.ly/3LkuXKj
--	---

FORMATION SUR LE MUTISME SÉLECTIF CHEZ L'ENFANT

Geneviève Bérubé, orthopédagogue	https://genevieveb.didacte.com/
----------------------------------	---

COMPTABILITÉ ET FISCALITÉ : CONNAISSANCES DE BASE POUR LE TRAVAILLEUR SALARIÉ ET/OU PRATICIEN EN PRATIQUE PRIVÉE

Formations Syllabus	[3 h en ligne différée] avec Isabelle Savoie CPA	info@formationssyllabus.com www.formationssyllabus.com
---------------------	--	--

LE PROGRAMME D'INTERVENTION DES FONCTIONS ATTENTIONNELLES ET MÉTACOGNITIVES (PIFAM) COMME OUTIL D'INTERVENTION DE GROUPE AUPRÈS D'ENFANTS ET D'ADOLESCENTS EN DIFFICULTÉ D'ADAPTATION

Centre de formation CENOP	https://www.cenopformation.com/produit/le-pifam-comme-outil-d-intervention-de-groupe-aupres-denfants-et-dadolescents-en-difficulte-dadaptation/
---------------------------	---

GRANDIR ET LIRE : FAVORISER LE DÉVELOPPEMENT DES ENFANTS DE 3 À 5 ANS GRÂCE AUX LIVRES

Valérie Kempa, ergothérapeute et bibliothécaire	Formation en ligne de 3 h 30 sous forme de vidéos + document PDF	info@valeriekempa.ca www.valeriekempa.ca/grandir-et-lire
---	--	--

COVID ET RÉSILIENCE par Boris Cyrulnik

Formations Psy Québec	https://www.formationpsy.ca/fr/
-----------------------	---

ÉCRITURES ET RÉSILIENCE par Boris Cyrulnik

Formations Psy Québec	https://www.formationpsy.ca/fr/
-----------------------	---

LA DÉPRESSION : DÉFINITIONS, ÉVALUATION ET PSYCHOTHÉRAPIE par Antoine Pelissolo

Formations Psy Québec	https://www.formationpsy.ca/fr/
-----------------------	---

LA RÉSILIENCE CHEZ LES ÂÎNÉS par Boris Cyrulnik

Formations Psy Québec	https://www.formationpsy.ca/fr/
-----------------------	---

LE TDAH par D' Annick Vincent, Clinique FOCUS

Formations Psy Québec	https://www.formationpsy.ca/fr/
-----------------------	---

TOC : ÉVALUATION ET TRAITEMENT par Antoine Pelissolo		
Formations Psy Québec		https://www.formationspsy.ca/fr/
TROUBLES DE L'ANXIÉTÉ : ÉVALUATION ET TRAITEMENTS par Antoine Pelissolo		
Formations Psy Québec		https://www.formationspsy.ca/fr/
ENFANTS ET ADOLESCENTS À HAUT POTENTIEL INTELLECTUEL (HPI) – ENTRE POTENTIALITÉS ET VULNÉRABILITÉS : PERSPECTIVES DIAGNOSTIQUES ET THÉRAPEUTIQUES par Nadine Demogeot		
Formations Psy Québec		https://www.formationspsy.ca/fr/
OPTIMISER SES PRATIQUES DE COLLABORATION INTERPROFESSIONNELLE ET APPRIVOISER LES DIFFÉREND		
Centre d'excellence sur le vieillissement de Québec	19 octobre 2022 ou 16 mars 2023	http://www.cevq.ca/formation-continue/cevq_enseignement.ciussscncn@ssss.gouv.qc.ca 418 525-4444 poste 84838
SOINS PALLIATIFS : ACCOMPAGNER LA VIE JUSQU'À LA FIN		
Centre d'excellence sur le vieillissement de Québec	20 octobre 2022 ou 9 mars 2023	http://www.cevq.ca/formation-continue/cevq_enseignement.ciussscncn@ssss.gouv.qc.ca 418 525-4444 poste 84838
ÉVALUATION D'UN POSTE EN FONCTION DE L'ÉPAULE		
ELOY ERGO	21 octobre 2022 (9 h - 16 h)	https://www.eloyergo.com/formation/epaule/
RÉADAPTATION PRÉ-PROTHÉTIQUE ET PROTHÉTIQUE EN ERGOTHÉRAPIE SUITE À UNE AMPUTATION D'UN MEMBRE SUPÉRIEUR		
Université de Montréal – programme d'ergothérapie	21 octobre 2022	https://bit.ly/3HpcZWr
APPROCHE GÉRIATRIQUE DE RETRAIT DES CONTENTIONS PHYSIQUES : DÉMARCHE CLINIQUE INTERDISCIPLINAIRE		
Centre d'excellence sur le vieillissement de Québec	26 octobre 2022 ou 25 mai 2023	http://www.cevq.ca/formation-continue/cevq_enseignement.ciussscncn@ssss.gouv.qc.ca 418 525-4444 poste 84838
LE MODÈLE DE DÉVELOPPEMENT HUMAIN : PROCESSUS DE PRODUCTION DU HANDICAP (MDH-PPH) – BASÉ SUR LE MODÈLE 2018		
Réseau International sur le Processus de production du handicap (RIPPH)	25 octobre 2022 de 9 h à 16 h ou 27 octobre 2022 de 9 h à 16 h	https://mhavie.ca/boutique/index.php?route=product/product&product_id=118
L'ÉTHIQUE EN GÉRIATRIE : AIDER À LA RÉOLUTION DES DILEMMES FRÉQUEMMENT RENCONTRÉS		
Centre d'excellence sur le vieillissement de Québec	27 octobre 2022 ou 11 mai 2023	http://www.cevq.ca/formation-continue/cevq_enseignement.ciussscncn@ssss.gouv.qc.ca 418 525-4444 poste 84838
INTERVENTIONS STRATÉGIQUES AUPRÈS DE PERSONNALITÉS DIFFICILES – NIVEAU 1A		
Université de Montréal – programme d'ergothérapie	28 octobre 2022	https://bit.ly/3mONSTd
ÉVALUATION D'UN POSTE EN FONCTION DU COUDE, DE LA MAIN ET DU POIGNET		
ELOY ERGO	1 ^{er} novembre 2022 (9 h - 16 h)	https://www.eloyergo.com/formation/coude-main-poignet/

Formations autres organismes

DOULEUR CHRONIQUE ET PRATIQUE EN CLSC		
Université de Montréal – programme d'ergothérapie	4 et 18 novembre 2022	https://bit.ly/3tCexXw
COMPRENDRE LES COMPORTEMENTS DÉFENSIFS EXPRIMÉS PAR LES PERSONNES ATTEINTES D'UNE MALADIE D'ALZHEIMER		
Centre d'excellence sur le vieillissement de Québec	15 novembre 2022 ou 19 avril 2023	http://www.cevq.ca/formation-continue cevq.enseignement.ciusssc@ssss.gouv.qc.ca 418 525-4444 poste 84838
COFFRE À OUTILS DU CLINICIEN DÉBUTANT EN RÉADAPTATION PROFESSIONNELLE		
ELOY ERGO	15 novembre 2022 de 9 h à 16 h	https://www.eloyergo.com/formation/coffre-a-outils/
IMPACT DE L'APRAXIE GESTUELLE SUR LA RÉALISATION D'ACTIVITÉS QUOTIDIENNES SUITE À UNE LÉSION CÉRÉBRALE		
Université de Montréal – programme d'ergothérapie	16 novembre 2022	https://bit.ly/3NX78dm
DÉLIRIUM : PRÉVENIR, DÉTECTER, INTERVENIR		
Centre d'excellence sur le vieillissement de Québec	17 novembre 2022 ou 6 avril 2023	http://www.cevq.ca/formation-continue cevq.enseignement.ciusssc@ssss.gouv.qc.ca 418 525-4444 poste 84838
THE ROLE OF OCCUPATIONAL THERAPY IN CANCER REHABILITATION		
Université de Montréal – programme d'ergothérapie	17 et 18 novembre 2022	https://bit.ly/30mtvc5
UTILISATION DE LA MESURE DES HABITUDES DE VIE (MHAVIE 4.0)		
Réseau International sur le Processus de production du handicap (RIPPH)	22 novembre 2022 de 9 h à 16 h	https://mhavie.ca/boutique/fr/formations/formation-mhavie-p85c76/
ACCÈS INCLUSIF		
Réseau International sur le Processus de production du handicap (RIPPH)	23 novembre 2022 de 9 h à 16 h 30	https://mhavie.ca/boutique/index.php?route=product/product&product_id=125
LA DÉFICIENCE INTELLECTUELLE ET LE TROUBLE DU SPECTRE DE L'AUTISME : LEURS ENJEUX DANS UN CONTEXTE DE VIEILLISSEMENT, D'ATTEINTES COGNITIVES ET DE TROUBLES DE SANTÉ MENTALE		
Centre d'excellence sur le vieillissement de Québec	23 novembre 2022	http://www.cevq.ca/formation-continue cevq.enseignement.ciusssc@ssss.gouv.qc.ca 418 525-4444 poste 84838
SOUTIEN À DOMICILE ET GESTION DES RISQUES		
Centre d'excellence sur le vieillissement de Québec	24 novembre 2022 ou 24 mai 2023	http://www.cevq.ca/formation-continue cevq.enseignement.ciusssc@ssss.gouv.qc.ca 418 525-4444 poste 84838
APPUYER SA PRATIQUE AVEC LES SCIENCES DE L'OCCUPATION		
Université de Montréal – programme d'ergothérapie	25 novembre et 2 décembre 2022	https://bit.ly/39tsq3k

TROUBLES DE LA PERSONNALITÉ CHEZ L'AÎNÉ : MIEUX LES COMPRENDRE ET MIEUX INTERVENIR

Centre d'excellence sur le vieillissement de Québec	29 novembre 2022 ou 31 janvier 2023	http://www.cevq.ca/formation-continue cevq.enseignement.ciusscn@ssss.gouv.qc.ca 418 525-4444 poste 84838
---	-------------------------------------	---

LA MANUTENTION – VOLET 1

ELOY ERGO	2 décembre 2022 de 9 h à 16 h	https://www.eloyergo.com/formation/la-manutention-volet-1/
-----------	-------------------------------	---

LE PLAN D'INTERVENTION INDIVIDUALISÉ (PII)

Réseau International sur le Processus de production du handicap (RIPPH)	6 décembre 2022 de 9 h à 16 h	https://mhavie.ca/boutique/fr/formations/formation-plan-d-intervention-individualise-pii-p87c76/
---	-------------------------------	---

VIVEZ-BIEN-VOTRE VIE : UNE VISION ERGOTHÉRAPIQUE DE LA PROMOTION DE LA SANTÉ PAR L'ACTIVITÉ SIGNIFIANTE

Université de Montréal – programme d'ergothérapie	9 et 16 décembre 2022	https://bit.ly/3MWtn1w
---	-----------------------	---

JOUER AU YOGA : FAVORISER LE DÉVELOPPEMENT SENSORIEL, MOTEUR, COGNITIF ET ÉMOTIONNEL DE TOUS LES ENFANTS, AVEC OU SANS BESOIN PARTICULIER

Mélanie Caouette, ergothérapeute et professeure de yoga pour enfants ayant des besoins particuliers	9 et 16 décembre 2022 (8 h 30 à 11 h 30) + contenu vidéo enregistré (2 heures) ou modules en ligne seulement, à votre rythme, disponible en tout temps.	https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfnYwxxnZ0yPXehmXLtGNu0cxzHDRA6hoa9MKTF1fBeX0cjdg/viewform
---	---	---

UTILISATION DE LA MESURE DE LA QUALITÉ DE L'ENVIRONNEMENT (MQE)

Réseau International sur le Processus de production du handicap (RIPPH)	13 décembre 2022 de 9 h à 16 h	https://mhavie.ca/boutique/fr/formations/formation-mqe-p98c76/
---	--------------------------------	---

Congrès – Colloques – Symposiums

15^e ÉDITION DES JOURNÉES DE FORMATION INTERDISCIPLINAIRE DE LA FMSQ

Fédération des médecins spécialistes du Québec	18 et 19 novembre 2022 à Montréal	https://bit.ly/3bjtt6Z
--	-----------------------------------	---

9^e CONGRÈS BIENNAL DU COMITÉ QUÉBÉCOIS POUR LES JEUNES EN DIFFICULTÉ DE COMPORTEMENT (CQJDC) : « BIEN ENSEMBLE DANS NOS DIFFÉRENCES »

Comité québécois pour les jeunes en difficulté de comportement (CQJDC)	3 au 5 mai 2023 à Québec	https://www.congrescqjdc.org/
--	--------------------------	---

LEIKA DIT MERCI AUX ERGOTHÉRAPEUTES

Leika vous dit merci à vous, les 5 500 ergothérapeutes, qui se sont déployés, dévoués avec une éthique de travail et un professionnalisme des plus exemplaire.

Au cœur de l'action, à vos côtés, l'équipe de Leika a répondu présente comme partenaire pour soutenir vos besoins en matelas. Comme vous, nous faisons partie de la solution avec une gamme de produits pour répondre au besoin de vos patients. Du matelas thérapeutique de troisième génération au matelas curatif, Leika est là pour vous.

LEIKA : 35 ANS... DE SOLUTION !

Pour les professionnels de la santé, comme les ergothérapeutes à la recherche des meilleures pratiques pour leurs patients, Leika est une référence en matière de surfaces thérapeutiques.

Forte de ses 35 années d'expérience et de sa résolution d'être à vos côtés, Leika s'engage envers les ergothérapeutes en matière de fiabilité et d'approvisionnement de produits de qualité. Fidèle à ses valeurs et à ses clients, Leika se démarque sur la qualité du service à la clientèle et des garanties offertes.

LEIKA MET DE NOUVEAUX PRODUITS À VOTRE DISPOSITION ENCORE PLUS EFFICACES.

Rien n'a été épargné par Leika pour arriver à proposer une solution plus optimale du point de vue de la qualité et de la gestion de la fabrication.

T. 450 659-1991 / 1 877 659-1991
F. 450 659-4925

Leika.ca



BROSSARD

Siège social
9585, rue Ignace
Local D
Brossard (Québec)
J4Y 2P3

QUÉBEC

710, rue Bouvier
Local 103
Québec (Québec)
G2J 1C2

SHERBROOKE

1179, 12^e Avenue Nord
Sherbrooke (Québec)
J1E 2X4