



Ordre  
des ergothérapeutes  
du Québec

---

# L'ERGOTHÉRAPEUTE AU SEIN DES SERVICES DE SANTÉ MENTALE EN PREMIÈRE LIGNE

## SOMMAIRE

---

Ordre des ergothérapeutes du Québec

Août 2009

## PRÉAMBULE

---

Le Plan d'action en santé mentale 2005-2010 (PASM) préconise un ensemble de mesures afin de consolider le système québécois de santé mentale, dont une part substantielle concerne le développement de services en première ligne. Or, dans les efforts de transformation en cours, on dénote une faible intégration des ergothérapeutes au sein de ces services. Le rôle et la contribution des ergothérapeutes à cet égard demeurent encore, malheureusement, sous-estimés voire méconnus de certains. Pourtant, de réels besoins de réadaptation existent en première ligne.

Le présent document constitue un sommaire de deux documents produits simultanément sur les services de santé mentale offerts par les ergothérapeutes en première ligne, « *L'ergothérapeute au sein des services de santé mentale en première ligne – Jeunesse* » (OEQ, 2009) et « *L'ergothérapeute au sein des services de santé mentale en première ligne – Adulte* » (OEQ, 2009). Ces documents visent à mettre en évidence la contribution des ergothérapeutes, tout en respectant les priorités du PASM. Les compétences des ergothérapeutes y sont présentées et leur contribution au regard de différents services préconisés par le PASM est élaborée à partir des pratiques existantes et de données probantes, en mettant l'accent sur les clientèles-cibles de ces services. Les deux documents, ainsi que le présent sommaire, sont disponibles à la page « Publications » du site Web de l'Ordre des ergothérapeutes du Québec dont l'adresse est : [www.oeq.org](http://www.oeq.org)

## LES COMPÉTENCES DES ERGOTHÉRAPEUTES

---

Le champ d'exercice des ergothérapeutes est le suivant :

« Évaluer les habiletés fonctionnelles d'une personne, déterminer et mettre en œuvre un plan de traitement et d'intervention, développer, restaurer ou maintenir les aptitudes, compenser les incapacités, diminuer les situations de handicap et adapter l'environnement dans le but de favoriser une autonomie optimale. »

Le champ d'exercice inclut également :

« L'information, la promotion de la santé et la prévention de la maladie, des accidents et des problèmes sociaux auprès des individus, des familles et des collectivités sont comprises dans le champ d'exercice du membre d'un ordre dans la mesure où elles sont reliées à ses activités professionnelles. » (Code des professions, a. 39.4)

De manière particulière, les activités professionnelles réservées que peuvent exercer les ergothérapeutes en application de l'article 37.1, paragraphe 4<sup>0</sup> du Code des professions sont les suivantes :

- procéder à l'évaluation fonctionnelle d'une personne lorsque cette évaluation est requise en application d'une loi;
- évaluer la fonction neuromusculosquelettique d'une personne présentant une déficience ou une incapacité de sa fonction physique;
- prodiguer des traitements reliés aux plaies;
- décider de l'utilisation des mesures de contention.

De plus, les ergothérapeutes seront incessamment<sup>1</sup> habilités à exercer les activités réservées suivantes :

- évaluer une personne atteinte d'un trouble mental ou neuropsychologique attesté par un diagnostic ou par une évaluation effectuée par un professionnel habilité;
- évaluer un élève handicapé ou en difficulté d'adaptation dans le cadre de la détermination d'un plan d'intervention en application de la Loi sur l'instruction publique;

---

<sup>1</sup> La « Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le secteur de la santé mentale et des relations humaines » (PL 21) a été adoptée par l'Assemblée nationale le 18 juin 2009. Il est prévu que son entrée en vigueur se fasse progressivement.

- évaluer un enfant qui n'est pas encore admissible à l'éducation préscolaire et qui présente des indices de retard de développement dans le but de déterminer des services de réadaptation et d'adaptation répondant à ses besoins;
- décider de l'utilisation des mesures d'isolement dans le cadre de l'application de la Loi sur les services de santé et les services sociaux et de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris.

De manière générale et sans pour autant constituer une liste exhaustive, les activités professionnelles suivantes sont réalisées par les ergothérapeutes :

- l'évaluation des habiletés fonctionnelles et de l'environnement physique et social des personnes : niveau de développement d'un enfant; fonctions sensori-motrices, perceptives et cognitives; dimensions affectives, capacités relationnelles et sociales;
- l'évaluation de la répercussion des symptômes, des déficiences, des incapacités et des problématiques environnementales sur les habiletés fonctionnelles, les habitudes de vie et la sécurité de la personne, ainsi que sur son habileté à vivre de manière autonome;
- l'intervention en vue du développement, de l'amélioration, de la restauration ou du maintien des aptitudes nécessaires aux personnes pour l'accomplissement de leurs habitudes de vie et pour leur participation à des activités significatives;
- l'organisation de l'environnement social de la personne afin qu'il réponde à ses besoins;
- l'enseignement et le soutien à la famille, aux intervenants et aux aidants.

Les ergothérapeutes sont également appelés à :

- contribuer à l'établissement du diagnostic médical et du pronostic;
- agir à titre de gestionnaire de cas (intervenant-pivot) et, à ce titre, identifier des problèmes et coordonner le plan de services des personnes;
- élaborer ou collaborer à la conception de programmes de réadaptation psychosociale ou de santé publique;
- promouvoir la santé et la prévention auprès du public ou de groupes ciblés.

### **Formation et pratique professionnelle**

Les ergothérapeutes peuvent compter sur une solide formation pour œuvrer auprès des personnes aux prises avec des troubles mentaux. La particularité de l'intervention des ergothérapeutes œuvrant en santé mentale tient notamment au fait que la formation universitaire en ergothérapie intègre des connaissances relevant à la fois de la santé physique et de la santé mentale (fonctions physiques, cognitives, psychiques), de même que des connaissances approfondies sur l'analyse, l'utilisation et l'adaptation de l'activité sous toutes ses formes.

Les ergothérapeutes ont recours à l'activité comme modalité thérapeutique privilégiée. Par une analyse fine des exigences de l'activité et des capacités de l'individu, ils utilisent et adaptent l'activité de manière à consolider les capacités de la personne, à optimiser son autonomie, à développer des compétences ou à lui faire vivre des succès. Les ergothérapeutes analysent les interactions de l'occupation, de l'environnement et des capacités de l'individu et visent la réduction des incapacités et des situations de handicap, que ce soit par des interventions individuelles, collectives ou populationnelles.

Pour ces raisons, les ergothérapeutes sont particulièrement recherchés auprès des clientèles présentant des troubles de la santé mentale, des troubles de développement, des incapacités fonctionnelles majeures ou des problèmes complexes de santé physique et de santé mentale, chez les enfants tout comme chez les adultes et les aînés.

## **LES ÉQUIPES DE BASE EN SANTÉ MENTALE JEUNESSE**

---

À l'instar de l'historique concernant l'offre de services à la clientèle jeunesse, la pratique des ergothérapeutes auprès de cette clientèle s'est surtout développée au sein des établissements de deuxième et de troisième ligne. Les orientations et les principes directeurs mis de l'avant dans le PASM mettent l'accent sur « la valeur thérapeutique de l'intégration dans des activités ayant une signification particulière pour les jeunes et permettant à ceux-ci de se réaliser tout en conservant des liens avec la société active a maintes fois été démontrée ». Or, le recours à l'activité comme levier thérapeutique et d'intégration sociale est au cœur même du champ d'exercice des ergothérapeutes et de la particularité de leur intervention. Différents types d'intervention en ergothérapie permettent de répondre aux problématiques variées qui se retrouvent maintenant en première ligne (troubles anxieux, troubles déficitaires de l'attention, troubles alimentaires, troubles de l'humeur, troubles de l'attachement etc.).

### **L'évaluation des enfants de tous âges**

Les ergothérapeutes contribuent de façon particulière à l'évaluation des enfants par l'analyse multifactorielle qu'ils réalisent. Celle-ci permet de cerner la part des facteurs d'origine organique, sensorielle, motrice et perceptuelle et celle des composantes émotionnelles et relationnelles qui affectent le comportement et le fonctionnement du jeune. Ainsi, l'évaluation en ergothérapie se révèle très contributive dans la compréhension d'une possible comorbidité ou d'un diagnostic différentiel et dans la reconnaissance des problématiques associées au trouble envahissant du développement, notamment par :

- l'évaluation des différentes sphères du développement (sensori-motrices, perceptivo-cognitives et socio-affectives) et des habiletés fonctionnelles;
- l'identification de ce qui constitue des turbulences de l'adolescence (processus d'individuation, identité, image corporelle) de la réelle émergence de problématiques psychiatriques;
- l'analyse de l'impact des barrières physiques, émotionnelles, sociales et environnementales sur le fonctionnement quotidien permettant de reconnaître et d'expliquer l'interaction des éléments neurobiologiques (bio), psychoaffectifs (psycho) et sociaux (social).

### **L'intervention**

Les ergothérapeutes contribuent de façon particulière à l'offre de services en première ligne dédiée à ces clientèles par le biais des activités professionnelles suivantes

#### **Auprès des enfants d'âge préscolaire**

- le soutien au développement psychomoteur, aux capacités d'adaptation et aux compétences sociales de l'enfant;
- la mesure des effets des vulnérabilités neurodéveloppementales sur la réalisation des habitudes de vie et sur la relation parent-enfant et la proposition de pistes d'intervention pour aider le parent à comprendre son enfant et à adopter des attitudes facilitant son fonctionnement;
- le soutien au développement des compétences parentales et de la relation parent-enfant par l'utilisation du jeu à des fins thérapeutiques variées (objectifs relationnels, sensori-moteurs, ...).

#### **Auprès des enfants d'âge scolaire**

- le dépistage des difficultés particulières de l'enfant qui affectent son fonctionnement à la maison ou en classe et l'analyse des causes;
- le soutien au développement de l'autonomie dans les activités quotidiennes et favorisant la capacité d'adaptation et l'intégration à l'école et dans les loisirs;
- l'intervention visant à limiter les effets des vulnérabilités neurodéveloppementales telles que des fragilités au plan des fonctions cognitives exécutives (attention, organisation, planification, autocontrôle) et à soutenir le fonctionnement dans leurs différents milieux de vie (domicile, école, services de garde);
- le soutien au milieu scolaire : formation continue auprès du personnel enseignant et de l'équipe-école; méthodes variées d'enseignement (approches multisensorielles et autres); ajustements en contexte de classe pour faciliter la disponibilité et les apprentissages;

### **Auprès des adolescents**

- l'utilisation de l'activité thérapeutique comme moyen de canaliser les énergies, de transiger avec les frustrations, de gérer l'anxiété se valoriser ainsi que pour structurer, encadrer et développer les compétences (habiletés sociales, affirmation de soi etc.) des adolescents;
- l'intégration de rôles sociaux valorisants et d'activités significatives dans la vie de tous les jours, afin d'enrichir l'horaire occupationnel de l'adolescent et de l'aider à trouver un équilibre de vie adéquat pour sa santé mentale;
- les approches particulières auprès des personnes toxicomanes, développées en ergothérapie, pour tenir compte du rôle de la consommation qui devient pour plusieurs l'occupation principale et l'unique assise des réseaux sociaux.

## **LES ÉQUIPES DE BASE EN SANTÉ MENTALE ADULTE**

---

Les équipes de base en santé mentale adulte sont appelées à desservir des clientèles aux prises avec des troubles mentaux dits transitoires (dépression, troubles anxieux etc.) ou des troubles mentaux graves stabilisés. Le travail quotidien des ergothérapeutes vise à faciliter la participation sociale, réduire les situations d'exclusion et de marginalisation et soutenir l'exercice de rôles sociaux. Ainsi, les ergothérapeutes s'inscrivent aisément dans le soutien des projets de vie de leurs clients, qu'il s'agisse de retourner au travail ou aux études ou de réaliser un projet personnel. Mentionnons que les ergothérapeutes sont la source d'un bon nombre des écrits scientifiques canadiens sur le rétablissement.

### **Les services aux personnes présentant des troubles de l'humeur, des troubles de la personnalité ou des troubles mentaux graves stabilisés**

Les ergothérapeutes contribuent de façon particulière à l'offre de services en première ligne dédiée à ces clientèles par le biais des activités professionnelles suivantes :

- analyse des activités pour moduler les exigences de la tâche, bien graduer les programmes d'activation comportementale et faire vivre des expériences de succès, dans l'action;
- utilisation de l'activité thérapeutique comme moyen de canaliser les énergies, transiger avec les frustrations, gérer l'anxiété, se valoriser, encadrer et structurer la personne ainsi que développer des compétences (habiletés sociales, affirmation de soi etc.);
- l'intégration de rôles sociaux valorisants et d'activités significatives dans la vie de tous les jours, afin d'enrichir l'horaire occupationnel de la personne et de l'aider à trouver un équilibre de vie adéquat pour sa santé mentale;
- le soutien à l'intégration communautaire par le biais d'activités ou de projets dans la communauté, qui permettent de reprendre une place citoyenne et d'élargir le réseau social;
- le développement de compétences et d'habiletés de vie autonome, afin de favoriser le maintien de la personne dans son milieu de vie (s'appuie sur des compétences reconnues en matière de maintien à domicile et d'adaptation domiciliaire, afin d'appuyer les efforts d'évoluer vers un logement autonome);
- l'élaboration d'un programme de retour au travail par l'analyse du poste de travail et des tâches; par la proposition d'adaptations, à partir d'une analyse ergonomique et ergothérapique; par l'élaboration d'un programme de réentraînement;
- l'évaluation des capacités d'une personne à conduire un véhicule automobile et les interventions et recommandations appropriées.

## **Les services aux jeunes psychotiques (premiers épisodes)**

Les ergothérapeutes souscrivent au principe qu'il faut mieux arrimer, voire faire chevaucher, les offres de services destinées aux jeunes et aux adultes. Les ergothérapeutes sont en mesure d'intégrer une perspective développementale et communautaire à leurs interventions pour ces clientèles en transition dans leur développement. Notons que les programmes les plus réputés en matière d'intervention proactive lors de premiers épisodes comptent tous à leur actif des ergothérapeutes, qui jouent souvent un rôle central dans la programmation.

## **Les services aux personnes présentant des problèmes complexes**

Les clientèles qui consultent fréquemment la première ligne présentent souvent une concomitance de problèmes de santé physique ou de vieillissement, des toxicomanies ou une déficience intellectuelle. Les ergothérapeutes contribuent de façon particulière à l'offre de services en première ligne dédiée à ces clientèles par le biais des activités professionnelles suivantes :

- l'intégration des interventions de réadaptation physique et de réadaptation psychosociale : identification des causes de dysfonction, évaluation de la nature ainsi que de l'impact des difficultés physiques et psychologiques sur le fonctionnement de l'individu et soutien à l'intégration des stratégies d'auto-soins en tenant compte des forces et des ressources de l'individu, sans minimiser les limites et les contraintes, autant physiques que psychologiques;
- l'appréciation des déficits perceptivo-cognitifs sur le fonctionnement de la personne âgée, détermination des contraintes qu'entraîne la perte d'autonomie sur les proches et les aidants et détermination du besoin de services d'assistance favorisant le maintien à domicile tout en assurant la sécurité de la personne âgée et des aidants;
- les approches particulières auprès des personnes toxicomanes, développées en ergothérapie, pour tenir compte du rôle de la consommation qui devient pour plusieurs l'occupation principale et l'unique assise des réseaux sociaux;
- la détermination des conséquences fonctionnelles de la concomitance des problèmes de santé mentale et de déficience intellectuelle chez une personne et de l'écart entre ses habiletés réelles et les attentes de celle-ci, de ses proches et de l'environnement, tout en considérant l'expression comportementale de certains symptômes psychiatriques.

## **Les services de suivi d'intensité variable**

Tout d'abord, il faut déplorer la quasi-absence d'ergothérapeutes au sein des effectifs des équipes de suivi d'intensité variable (SIV) et de suivi intensif dans le milieu (SI) – qui relève davantage des services spécialisés – sur le territoire québécois. Pourtant, il existe plusieurs expériences probantes d'ergothérapeutes agissant à titre d'intervenants-pivots, que ce soit pour la clientèle visée par le SIV ou pour d'autres clientèles qui exigent une coordination des services, notamment les personnes âgées. À l'extérieur du Québec, le rôle d'intervenant-pivot est clairement en émergence pour les ergothérapeutes. La Colombie-Britannique suggère fortement l'intégration d'ergothérapeutes au sein d'une équipe communautaire de traitement intensif (équivalent de nos équipes SI). Pour sa part, l'Ontario exige que chaque équipe communautaire de traitement intensif compte un ergothérapeute à temps plein, même dans un contexte rural. Nous espérons que le Québec saura, lui aussi, bientôt reconnaître la contribution des ergothérapeutes à ces pratiques et faciliter l'accès aux services d'ergothérapie pour les personnes qui les requièrent.

Outre les activités professionnelles décrites précédemment, les activités professionnelles davantage associées à une pratique en santé mentale en première ligne pour les adultes sont :

- l'évaluation du potentiel de réadaptation;
- l'évaluation de la dangerosité (dont l'analyse des facteurs de risques pouvant compromettre la sécurité) et l'aptitude de la personne, notamment en vue de l'ouverture d'un régime de protection, de la mise en œuvre de services à domicile ou d'une ordonnance d'hébergement;
- l'évaluation des capacités d'une personne à conduire un véhicule automobile et les interventions et recommandations appropriées.



## LA PROMOTION ET LA PRÉVENTION

---

Les ergothérapeutes sont formés pour développer des programmes de prévention et de promotion de la santé dans lesquels l'accent est mis sur l'occupation comme déterminant de la santé. Ainsi, des ergothérapeutes ont développé des programmes de soutien au développement des compétences et des stratégies adaptatives chez l'enfant, les parents et dans l'environnement social, afin d'atténuer les facteurs de risques susceptibles d'accentuer les enjeux développementaux, d'exclusion ou de vulnérabilité. D'autres ont développé, de concert avec des milieux de travail, une pratique dans laquelle des aspects de promotion et de prévention sont intégrées. Les exigences de la tâche, l'organisation du travail et les aspects ergonomiques sont considérés non seulement dans l'évaluation mais aussi en tant qu'objets d'intervention.

Par leur formation approfondie sur les différentes psychopathologies, les ergothérapeutes peuvent participer aux mesures de dépistage précoce préconisées par le PASM, notamment parce qu'ils peuvent détecter les manifestations fonctionnelles de ces difficultés. Ils peuvent également participer à la promotion de la santé et de saines habitudes de vie auprès du public en général ou de groupes ciblés de personnes.

## CONCLUSION

---

Ce sommaire des deux documents d'orientation produits par l'Ordre visait à mettre en évidence la contribution particulière des ergothérapeutes aux services de santé mentale en première ligne en précisant le champ d'exercice de la profession, les principales activités professionnelles des ergothérapeutes et leurs compétences particulières.

L'Ordre est convaincu que les ergothérapeutes doivent faire partie des équipes offrant des services de santé mentale en première ligne. L'Ordre croit également que l'offre de services en première ligne doit comprendre des services de réadaptation pouvant répondre aux besoins particuliers de la clientèle, qui par ailleurs présente des problèmes de santé de plus en plus complexes auxquels aucun professionnel de la santé, seul, ne peut faire face. La contribution de différentes professions, dont l'ergothérapie, est essentielle pour l'émergence de services de santé mentale axés sur la collaboration.

**Ordre des ergothérapeutes du Québec**  
2021, av. Union, bureau 920  
Montréal, Québec H3A 2S9  
Téléphone : 514 844-5778 ou 1 800 265-5778  
Télécopieur : 514 844-0478  
oeq@oeq.org  
www.oeq.org

Le présent document ainsi que les documents « *L'ergothérapeute au sein des services de santé mentale en première ligne – Jeunesse* » et « *L'ergothérapeute au sein des services de santé mentale en première ligne – Adulte* » peuvent être consultés à la page « Publications » du site Web de l'Ordre des ergothérapeutes du Québec dont l'adresse est : [www.oeq.org](http://www.oeq.org)

---

Le genre masculin utilisé dans le document désigne aussi bien les femmes que les hommes