



**PROFIL DE LA PRATIQUE DU
PERSONNEL AUXILIAIRE EN
ERGOTHÉRAPIE (2009)**

Mars 2009

Association canadienne des ergothérapeutes



Tous droits réservés
Ottawa 2009

Il est interdit de reproduire ou de transmettre le contenu de la présente publication, sous quelque forme ou par quelque moyen que ce soit, enregistrement sur support magnétique, reproduction électronique, mécanique, photographique, ou autre, ou de l'emmagasiner dans un système de recouvrement sans l'autorisation de l'Association canadienne des ergothérapeutes.

Publié par

CAOT Publications ACE
Ottawa, Ontario

Association canadienne des ergothérapeutes

Édifice CTTC, Suite 3400
1125 promenade Colonel By
Ottawa, Ontario K1S 5R1
Tél. : (613) 523-2268 ou (800) 434-2268
Télécop. : (613) 523-2552
Courriel : publications@caot.ca
<http://www.caot.ca>

Introduction

En s'appuyant sur la plus récente mise à jour du Profil de la pratique de l'ergothérapie au Canada (ACE, 2007d) et sur des travaux antérieurs relatifs aux rôles et compétences du personnel auxiliaire, l'ACE a entrepris l'élaboration d'un profil de la pratique pour le personnel auxiliaire travaillant en ergothérapie. Le but de cette initiative était d'offrir un profil pouvant être utilisé par :

- les membres du personnel auxiliaire en ergothérapie, en vue de planifier leur carrière;
- les ergothérapeutes, en vue d'assigner adéquatement certaines composantes des services d'ergothérapie;
- les gestionnaires et les superviseurs, pour faciliter les évaluations du rendement;
- les employeurs et les gestionnaires, en vue de la planification de la main-d'œuvre;
- les employeurs, pour évaluer les compétences requises dans des milieux de pratique particuliers;
- les programmes d'enseignement, en vue de fournir un processus de reconnaissance des compétences du personnel auxiliaire;
- les programmes d'enseignement, pour offrir un enseignement de qualité au personnel auxiliaire en ergothérapie;
- l'ACE, pour procéder à l'agrément des programmes de formation du personnel auxiliaire au Canada;

Dans ce document, le titre suivant sera utilisé pour citer le Profil de la pratique du personnel auxiliaire en ergothérapie : Profil de personnel auxiliaire. Veuillez consulter le glossaire des termes clés à l'annexe A.

Élaboration du Profil du personnel auxiliaire

Des sources d'information clés ont été sélectionnées par l'ACE et le Canadian Occupational and Physical Therapist Assistant Educators' Council (COPEC); parmi ces sources d'information, on retrouvait des enseignants des programmes de formation du personnel auxiliaire en ergothérapie offerts dans les collèges communautaires possédant une vaste expérience dans l'enseignement et la supervision en milieu clinique du personnel auxiliaire et dans divers champs de pratique. Ce groupe a fait référence aux travaux effectués précédemment par l'ACE en vue de l'élaboration de ce profil, notamment :

- Support Personnel: Conceptual Design and Design Elements (ACE, 2007a);
- Le cadre des compétences des médecins CanMED : L'excellence des normes, des médecins et des soins (2005), Ontario: Le Collège royal des médecins et des chirurgiens du Canada (Frank, 2005);

- Development of a Practice Profile for Support Personnel in Occupational Therapy in Canada: Environmental Scan (ACE, 2007b)
- Prise de position de l'ACE sur le personnel auxiliaire en ergothérapie (2007c);
- Profil de la pratique de l'ergothérapie au Canada : Ergothérapeutes (ACE, 2007d);

Définition du personnel auxiliaire en ergothérapie

Les membres du personnel auxiliaire en ergothérapie ne sont pas des ergothérapeutes reconnus, mais ils ont acquis des compétences liées à l'emploi pour soutenir un ergothérapeute lors de la prestation des services d'ergothérapie. Le personnel auxiliaire travaille sous la supervision d'un ergothérapeute (Prise de position de l'ACE sur le personnel auxiliaire en ergothérapie, 2007c).

Responsabilité de la prestation des services d'ergothérapie

Tous les services d'ergothérapie doivent être supervisés par un ergothérapeute reconnu. Les ergothérapeutes sont les principaux fournisseurs de services d'ergothérapie. Les ergothérapeutes canadiens sont diplômés de programmes de formation universitaires agréés et ils possèdent les connaissances et les compétences leur permettant d'utiliser une approche fondée sur les données probantes pour aider les autres à s'approprier des moyens et à saisir toutes les possibilités de cibler, d'utiliser et d'atteindre leur pleine capacité dans leurs occupations (ACE, 2007).

Les services d'ergothérapie sont prodigués par l'ergothérapeute et certaines composantes des services peuvent être assignées à une autre personne, comme un membre du personnel auxiliaire en ergothérapie. Une supervision adéquate est fondamentale pour veiller à la qualité des services offerts aux clients et représente une composante essentielle d'une gestion efficace de la prestation des services d'ergothérapie. Veuillez consulter l'annexe B pour en savoir davantage sur les lignes directrices relatives à la supervision du personnel auxiliaire en ergothérapie.

Conception du cadre conceptuel du Profil du personnel auxiliaire

Le cadre du Profil du personnel auxiliaire a été conçu pour être adapté à la large gamme de contextes de pratique du personnel auxiliaire au Canada. Le cadre reconnaît qu'un continuum de connaissances, de compétences et d'habiletés est requis du personnel auxiliaire en ergothérapie au Canada pour répondre aux



diverses exigences des milieux de travail. Trois classifications exemplaires sont décrites au sein de ce continuum, soient le personnel auxiliaire ayant des compétences de base, le personnel auxiliaire ayant des compétences spécialisées et le personnel auxiliaire ayant des compétences étendues.

Les trois classifications exemplaires du personnel auxiliaire sont décrites comme suit :

Le personnel auxiliaire ayant des compétences de base possède les compétences requises pour œuvrer auprès de populations spécifiques, pour aborder des difficultés en matière de rendement occupationnel et pour travailler dans des contextes de pratique spécifiques à la pratique de l'ergothérapie. Les membres du personnel auxiliaire appartenant à ce groupe ont généralement reçu une formation en milieu de travail et ils travaillent dans un ou deux domaines de services.

Le personnel auxiliaire ayant des compétences spécialisées possède les compétences du personnel auxiliaire ayant des compétences de base, **de même que** des compétences avancées et complexes dans un domaine de pratique spécialisé. Ce type de personnel auxiliaire possède des compétences spécialisées dans un domaine autre que l'ergothérapie, qui sont propres à un contexte de pratique donné et qui peuvent comprendre des compétences et des connaissances associées à ce genre de domaine, comme la communication améliorée, la menuiserie et le positionnement. Comme ces compétences ne font pas partie du domaine de l'ergothérapie, elles n'ont pas été décrites dans les compétences clés et les compétences habilitantes du profil du personnel auxiliaire. On a également déterminé que les compétences de base étaient les mêmes chez le personnel auxiliaire ayant des compétences de base et chez le personnel auxiliaire ayant des compétences spécialisées.

Le personnel auxiliaire ayant des compétences étendues possède des compétences multiples qui favorisent la prestation de services avec aisance et efficacité auprès de diverses populations (âges et états de santé divers) ayant une large gamme de difficultés en matière de rendement occupationnel et ce, dans divers contextes de pratique. Le personnel auxiliaire appartenant à ce groupe a acquis des compétences par l'intermédiaire d'une formation théorique et clinique officielle.

Ces définitions font référence au personnel auxiliaire en ergothérapie qui débute dans la pratique. Pour consulter toutes les définitions, voir l'annexe A.

Caractéristiques du Profil du personnel auxiliaire

Le *Profil du personnel auxiliaire* suit la structure du Profil de la pratique de l'ergothérapie au Canada (2007), qui est fondé sur une adaptation du cadre CanMEDS basé sur les rôles (Frank, 2005). Correspondant au modèle initial du Profil (2007), le continuum de compétences du personnel auxiliaire en ergothérapie comporte sept « rôles » principaux. Par ailleurs, le personnel auxiliaire ayant des compétences spécialisées possède un huitième rôle, soit celui de spécialiste.

Les huit rôles sont les suivants :

1. Expert en habilitation de l'occupation;
2. Communicateur;
3. Collaborateur;
4. Gestionnaire de la pratique;
5. Agent de changement ;
6. Praticien érudit;
7. Professionnel;
8. Spécialiste – personnel auxiliaire ayant des compétences spécialisées – (les compétences de ce groupe sont souvent hautement spécialisées et spécifiques au contexte de la pratique; elles ne font donc pas partie du profil de compétences élaboré pour le personnel auxiliaire en ergothérapie).

Le Profil du personnel auxiliaire a été soumis à un processus complet de validation effectué auprès des membres de l'ACE et des membres du personnel auxiliaire.

Célébration de l'habilitation de l'occupation à titre de compétence de base du personnel auxiliaire en ergothérapie

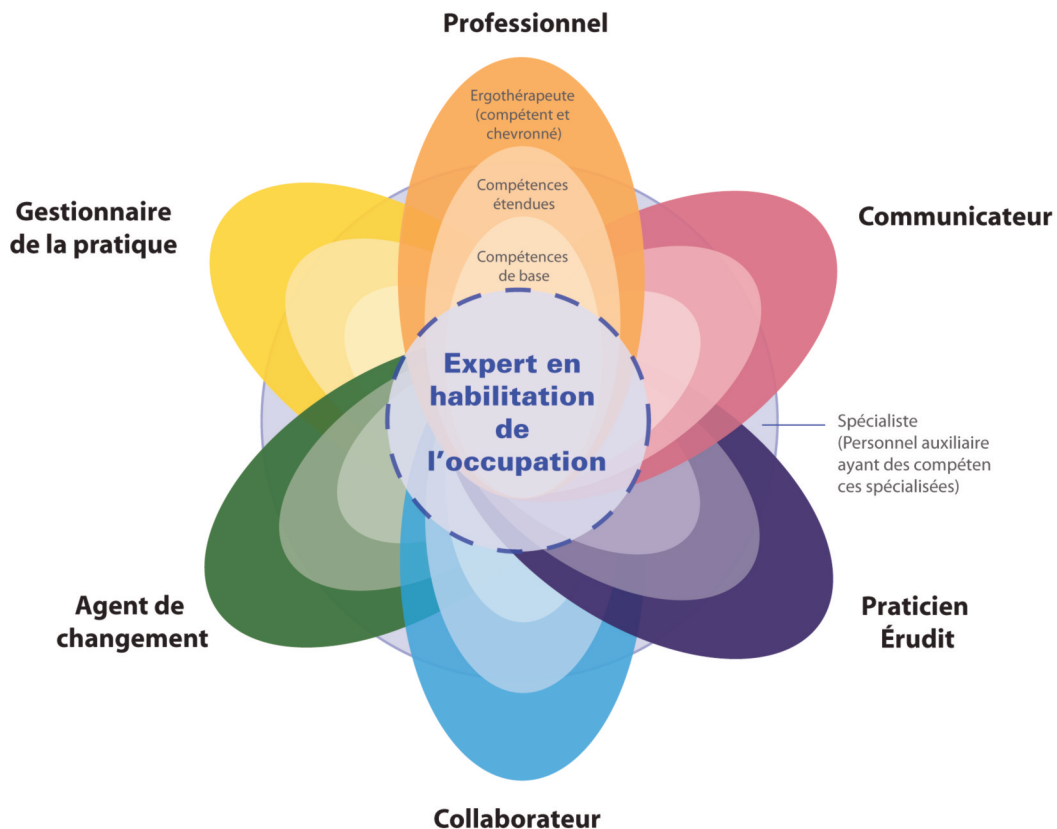
Conformément au Modèle canadien d'habilitation centrée sur le client (Townsend et Polatajko, 2007), le rôle d'« expert en habilitation de l'occupation » est considéré comme le rôle pivot, de même que l'expertise et la compétence clés du personnel auxiliaire en ergothérapie. En effet, le travail effectué dans cette fonction de base est relié à tous les autres rôles et il s'appuie sur les compétences requises pour utiliser l'occupation efficacement, à la fois comme un moyen d'intervention et comme le résultat d'une intervention en ergothérapie.

Continuum des profils de la pratique de l'ergothérapie et du personnel auxiliaire

Le modèle original, qui décrit le profil des compétences en ergothérapie en fonction de sept rôles (ACE, 2007d), a été adapté, afin d'incorporer le continuum complet de compétences retrouvées dans les profils de

l'ergothérapeute et du personnel auxiliaire. Ce modèle adapté est appelé le Continuum des profils de la pratique de l'ergothérapie et du personnel auxiliaire et il représente la gamme de compétences allant du personnel auxiliaire ayant des compétences de base à l'ergothérapeute chevronné.

Continuum des profils de la pratique de l'ergothérapie et du personnel auxiliaire



Reconnaissance des effets du contexte de la pratique

La participation aux sept rôles n'est pas répartie de façon égale, et ces rôles ne font pas tous partie de la pratique au quotidien. Les rôles requis dans chaque situation sont largement influencés par les clients (c'est-à-dire les individus, les groupes, les collectivités ou les populations) et varient en fonction de l'endroit où le travail est réalisé et des besoins des clients.

Description du développement des compétences comme un continuum

Le Profil du personnel auxiliaire est représenté par un continuum de compétences qui est fluide et dynamique. Il décrit les compétences, les connaissances et les habiletés du personnel auxiliaire en ergothérapie appartenant aux groupes ayant des compétences de base, des compétences spécialisées et des compétences étendues. Le personnel auxiliaire en ergothérapie peut commencer sa carrière à tout point donné du continuum du personnel auxiliaire et il est susceptible de posséder des compétences, des connaissances et des habiletés situées à différents points le long du continuum.



Tableau 1: Compétences clés et compétences habilitantes du personnel auxiliaire en ergothérapie ayant des compétences étendues

Les compétences du personnel auxiliaire ayant des compétences spécialisées comprennent toutes les compétences de base, de même que les autres compétences spécialisées complémentaires pouvant être requises dans un milieu de pratique donné. Les compétences du spécialiste, c'est-à-dire le personnel auxiliaire ayant des compétences spécialisées, sont souvent

hautement spécialisées et spécifiques au contexte de la pratique; elles ne font donc pas partie du profil de compétences élaboré pour le personnel auxiliaire en ergothérapie. Ce genre de compétences complémentaires peut comprendre, sans s'y limiter, les compétences associées au positionnement et à la mobilité, à la communication améliorée, à la menuiserie, etc.

Rôle A1. Expert en habilitation de l'occupation

COMPÉTENCES CLÉS DU PERSONNEL AUXILIAIRE EN ERGOTHÉRAPIE AYANT DES COMPÉTENCES ÉTENDUES À TITRE « D'EXPERT EN HABILITATION DE L'OCCUPATION »

- A1.1 Soutenir avec aisance et efficacité l'ergothérapeute, qui est l'expert en habilitation de l'occupation.**
- A1.2 Travailler en vue de faciliter l'occupation auprès de populations spécifiques ayant des difficultés en matière de rendement occupationnel dans une gamme de contextes de pratique.**
- A1.3 Résoudre efficacement les problèmes et faire preuve de jugement face aux composantes des services qui lui sont assignés.**
- A1.4 Effectuer son travail dans les limites de ses compétences personnelles au sein d'une large gamme de contextes de pratique.**

COMPÉTENCES CLÉS DU PERSONNEL AUXILIAIRE EN ERGOTHÉRAPIE AYANT DES COMPÉTENCES ÉTENDUES À TITRE « D'EXPERT EN HABILITATION DE L'OCCUPATION »

A1.1 Soutenir avec aisance et efficacité l'ergothérapeute, qui est l'expert en habilitation de l'occupation.

- 1.1.1 Montrer qu'il comprend le rôle de l'ergothérapeute et du personnel auxiliaire.
- 1.1.2 Montrer qu'il comprend la pratique centrée sur le client.
- 1.1.3 Montrer qu'il comprend les occupations, le rendement occupationnel et la participation occupationnelle dans sa pratique auprès des clients.
- 1.1.4 Montrer qu'il comprend le processus de la pratique de l'ergothérapie.

A1.2 Travailler en vue de faciliter l'occupation auprès de populations spécifiques ayant des difficultés en matière de rendement occupationnel dans une gamme de contextes de pratique.

- 1.2.1 Montrer qu'il comprend le plan d'intervention du client en ergothérapie.
- 1.2.2 Effectuer avec aisance et efficacité les composantes des services du plan d'intervention en ergothérapie qu'on lui a assignés.
- 1.2.3 Établir des relations thérapeutiques positives avec les clients.

- 1.2.4 Observer, surveiller et rendre compte du rendement du client.
- 1.2.5 Travailler efficacement auprès des individus, des familles et des groupes.
- 1.2.6 Réagir au changement d'état du client.
- 1.2.7 Recueillir les éléments de données assignés à l'aide d'une gamme d'outils pour appuyer le processus d'évaluation en ergothérapie.

A1.3 Résoudre efficacement les problèmes et faire preuve de jugement face aux composantes des services qui lui sont assignés.

- 1.3.1 Appliquer les connaissances pertinentes et actuelles en ergothérapie au champ d'intervention.
- 1.3.2 Veiller à la sécurité du client et à sa propre sécurité dans la réalisation des composantes des services d'ergothérapie qui lui sont assignés.

A1.4 Effectuer son travail dans les limites de ses compétences personnelles au sein d'une large gamme de contextes de pratique.

- 1.4.1 Reconnaître les limites de ses compétences personnelles.
- 1.4.2 Demander l'avis de l'ergothérapeute et des autres membres de l'équipe.



Role A2. Communicateur

COMPÉTENCES CLÉS DU PERSONNEL AUXILIAIRE EN ERGOTHÉRAPIE AYANT DES COMPÉTENCES ÉTENDUES À TITRE DE « COMMUNICATEUR »

- A2.1 Utiliser et favoriser la communication verbale et non verbale de manière efficace avec le client, l'ergothérapeute et les membres de l'équipe interprofessionnelle.**
- A2.2 Communiquer objectivement et efficacement par écrit avec le client, l'ergothérapeute et l'équipe interprofessionnelle.**
- A2.3 Tenir compte de la diversité dans ses communications.**

COMPÉTENCES CLÉS DU PERSONNEL AUXILIAIRE EN ERGOTHÉRAPIE AYANT DES COMPÉTENCES ÉTENDUES À TITRE DE « COMMUNICATEUR »

A2.1 Utiliser et favoriser la communication verbale et non verbale de manière efficace avec le client, l'ergothérapeute et les membres de l'équipe interprofessionnelle.

- 2.1.1 Communiquer à l'aide de diverses stratégies de communication thérapeutiques, y compris l'écoute active, la réflexion, le renforcement et l'empathie.
- 2.1.2 Communiquer à l'aide du langage propre à l'ergothérapie.
- 2.1.3 Transmettre de l'information pertinente et précise à l'ergothérapeute, aux clients et aux autres membres de l'équipe, dans des situations complexes.

A2.2 Communiquer objectivement et efficacement par écrit avec le client, l'ergothérapeute et l'équipe interprofessionnelle.

- 2.2.1 Produire des documents écrits qui sont précis et justes en utilisant la terminologie appropriée et en se conformant à toutes les normes provinciales, réglementaires et organisationnelles qui s'appliquent.
- 2.2.2 Préparer des documents écrits pour appuyer les services d'ergothérapie.
- 2.2.3 Utiliser la technologie électronique avec aisance et efficacité.

A2.3 Tenir compte de la diversité dans ses communications.

- 2.3.1 Adapter ses stratégies de communication afin de réduire les barrières à la communication avec diverses populations et dans différents contextes de la pratique.

Rôle A3. Collaborateur

COMPÉTENCES CLÉS DU PERSONNEL AUXILIAIRE EN ERGOTHÉRAPIE AYANT DES COMPÉTENCES ÉTENDUES À TITRE DE « COLLABORATEUR »

- A3.1 Favoriser la collaboration avec le client, l'ergothérapeute et l'équipe interprofessionnelle.**
- A3.2 Anticiper, cibler, prévenir et résoudre les conflits.**

COMPÉTENCES CLÉS DU PERSONNEL AUXILIAIRE EN ERGOTHÉRAPIE AYANT DES COMPÉTENCES ÉTENDUES À TITRE DE « COLLABORATEUR »

A3.1 Favoriser la collaboration avec le client, l'ergothérapeute et l'équipe interprofessionnelle.

- 3.1.1 Montrer qu'il comprend les rôles et les responsabilités des membres de l'équipe.
- 3.1.2 Utiliser une gamme de stratégies pour faire preuve de respect et d'une attitude professionnelle.

- 3.1.3 Communiquer le plan d'intervention en ergothérapie avec aisance et efficacité au client et à l'équipe interprofessionnelle.
- 3.1.4 Recueillir de l'information et la transmettre aux ergothérapeutes avec aisance et efficacité.

A3.2 Anticiper, cibler, prévenir et résoudre les conflits.

- 3.2.1 Utiliser un large éventail de stratégies pour résoudre efficacement les conflits.
- 3.2.2 Demander conseil aux intervenants appropriés pour l'aider à résoudre les conflits.



Rôle A4. Gestionnaire de la pratique

COMPÉTENCES CLÉS DU PERSONNEL AUXILIAIRE EN ERGOTHÉRAPIE AYANT DES COMPÉTENCES ÉTENDUES À TITRE DE « GESTIONNAIRE DE LA PRATIQUE »

A4.1 Gérer des activités qui favorisent une prestation efficace des services.

A4.2 Utiliser efficacement les ressources humaines, financières et physiques.

A4.3 Soutenir les activités d'amélioration de la qualité établies par l'organisme.

COMPÉTENCES CLÉS DU PERSONNEL AUXILIAIRE EN ERGOTHÉRAPIE AYANT DES COMPÉTENCES ÉTENDUES À TITRE DE « GESTIONNAIRE DE LA PRATIQUE »

A4.1 Gérer des activités qui favorisent une prestation efficace des services.

- 4.1.1 Établir les priorités en matière de services aux clients et autres exigences de travail avec aisance et efficacité.
- 4.1.2 Utiliser une approche systématique pour trouver et recueillir des sources d'information qui éclairent les tâches qu'on lui a assignées.

A4.2 Utiliser efficacement les ressources humaines, financières et physiques.

- 4.2.1 Gérer l'équipement, les fournitures et les comptes d'inventaire.

- 4.2.2 Déterminer l'équipement et les fournitures requis et en faire la commande.

- 4.2.3 Établir et entretenir des relations positives avec les fournisseurs internes et externes de matériel et d'équipement.

A4.3 Soutenir les activités d'amélioration de la qualité établies par l'organisme.

- 4.3.1 Participer aux activités visant à mesurer la charge de travail avec aisance et efficacité.
- 4.3.2 Participer à des comités et des réunions d'équipe pertinentes par rapport aux fonctions liées à son emploi.
- 4.3.3 Participer à des évaluations annuelles du rendement.

Rôle A5. Agent de changement

COMPÉTENCES CLÉS DU PERSONNEL AUXILIAIRE EN ERGOTHÉRAPIE AYANT DES COMPÉTENCES ÉTENDUES À TITRE « D'AGENT DE CHANGEMENT »

A5.1 Faire valoir les avantages et les valeurs de l'ergothérapie.

A5.2 Effectuer le processus de changement prescrit par l'ergothérapeute.

COMPÉTENCES CLÉS DU PERSONNEL AUXILIAIRE EN ERGOTHÉRAPIE AYANT DES COMPÉTENCES ÉTENDUES À TITRE « D'AGENT DE CHANGEMENT »

A5.1 Faire valoir les avantages et les valeurs de l'ergothérapie.

- 5.1.1 Montrer qu'il comprend le rôle de l'ergothérapie au sein du système de santé.
- 5.1.2 Faire valoir le rôle de l'ergothérapie.

A5.2 Effectuer le processus de changement prescrit par l'ergothérapeute.

- 5.2.1 Considérer les effets des déterminants de la santé sur le bien-être des clients recevant des services.
- 5.2.2 Montrer qu'il comprend la culture, les croyances et les valeurs du client.



Rôle A6. Praticien érudit

COMPÉTENCES CLÉS DU PERSONNEL AUXILIAIRE EN ERGOTHÉRAPIE AYANT DES COMPÉTENCES ÉTENDUES À TITRE DE « PRATICIEN ÉRUDIT »

A6.1 Poursuivre et rehausser son développement professionnel par des pratiques réflexives et un apprentissage autodirigé tout au long de la vie.

A6.2 Participer au processus d'apprentissage des autres apprenants au sein du service d'ergothérapie.

A6.3 Appuyer l'approche fondée sur les faits scientifiques utilisée dans les services d'ergothérapie.

COMPÉTENCES CLÉS DU PERSONNEL AUXILIAIRE EN ERGOTHÉRAPIE AYANT DES COMPÉTENCES ÉTENDUES À TITRE DE « PRATICIEN ÉRUDIT »

A6.1 Poursuivre et rehausser son développement professionnel par des pratiques réflexives et un apprentissage autodirigé tout au long de la vie.

- 6.1.1 Tenir à jour ses connaissances, ses compétences et ses attitudes.
- 6.1.2 Montrer qu'il comprend les compétences requises à son travail au moyen de pratiques réflexives et de l'apprentissage autodirigé.
- 6.1.3 Demander conseil pour établir un plan visant à répondre à ses besoins en matière d'apprentissage.
- 6.1.4 Déterminer les ressources requises pour répondre à ses besoins en matière d'apprentissage.
- 6.1.5 Mettre en œuvre un plan d'apprentissage.

6.1.6 Appliquer ses apprentissages dans la pratique.

A6.2 Participer au processus d'apprentissage des autres apprenants au sein du service d'ergothérapie.

- 6.2.1 Mettre en œuvre des composantes des programmes éducatifs pour les apprenants.
- 6.2.2 Agir à titre de personne ressource auprès des autres apprenants.
- 6.2.3 Participer au processus de rétroaction et d'évaluation de la participation des apprenants.

A6.3 Appuyer l'approche fondée sur les faits scientifiques utilisée dans les services d'ergothérapie.

- 6.3.1 Montrer qu'il comprend la pratique fondée sur les faits scientifiques.
- 6.3.2 Identifier les sources d'information possibles.
- 6.3.3 Appliquer l'information dans la pratique.

Rôle A7. Professionnel

COMPÉTENCES CLÉS DU PERSONNEL AUXILIAIRE EN ERGOTHÉRAPIE AYANT DES COMPÉTENCES ÉTENDUES À TITRE DE « PROFESSIONNEL »

A7.1 Adopter un comportement éthique avec les clients et les membres de l'équipe, dans diverses situations.

A7.2 Respecter la diversité.

A7.3 Respecter les frontières personnelles et professionnelles.

COMPÉTENCES CLÉS DU PERSONNEL AUXILIAIRE EN ERGOTHÉRAPIE AYANT DES COMPÉTENCES ÉTENDUES À TITRE DE « PROFESSIONNEL »

A7.1 Adopter un comportement éthique avec les clients et les membres de l'équipe, dans diverses situations.

- 7.1.1 Faire preuve de confiance, d'intégrité, de responsabilité, d'engagement, de respect et de compassion.
- 7.1.2 Communiquer son titre, ses compétences et son rôle de manière adéquate.
- 7.1.3 Se conformer aux normes professionnelles et aux normes en matière d'emploi.
- 7.1.4 Reconnaître ses limites personnelles.

7.1.5 Montrer qu'il comprend les questions d'éthique générales associées au système de santé et à la prestation des services d'ergothérapie.

A7.2 Respecter la diversité.

7.2.1 Montrer qu'il comprend les effets de la diversité sur le rendement occupationnel.

A7.3 Respecter les frontières personnelles et professionnelles.

- 7.3.1 Entretien une relation thérapeutique efficace avec les clients et une relation de travail positive avec les membres de l'équipe.
- 7.3.2 Comprendre et cibler les questions de pouvoir qui entrent en jeu dans une relation professionnelle avec les clients et l'équipe.



Tableau 2 : Compétences clés et compétences habilitantes du personnel auxiliaire en ergothérapie ayant des compétences de base

Rôle B1. Expert en habilitation de l'occupation

COMPÉTENCES CLÉS DU PERSONNEL AUXILIAIRE EN ERGOTHÉRAPIE AYANT DES COMPÉTENCES DE BASE À TITRE « D'EXPERT EN HABILITATION DE L'OCCUPATION »

B1.1 Soutenir l'ergothérapeute, qui est l'expert en habilitation de l'occupation.

B1.2 Travailler en vue de faciliter l'occupation auprès d'une population sélectionnée ayant des difficultés en matière de rendement occupationnel dans un milieu de pratique distinct.

B1.3 Résoudre efficacement les problèmes associés aux composantes des services qui lui sont assignées.

B1.4 Effectuer son travail dans les limites de ses compétences personnelles au sein d'un contexte de pratique de base.

COMPÉTENCES CLÉS DU PERSONNEL AUXILIAIRE EN ERGOTHÉRAPIE AYANT DES COMPÉTENCES DE BASE À TITRE « D'EXPERT EN HABILITATION DE L'OCCUPATION »

B1.1 Soutenir l'ergothérapeute, qui est l'expert en habilitation de l'occupation.

1.1.1 Montrer qu'il connaît le rôle de l'ergothérapeute et du personnel auxiliaire.

1.1.2 Montrer qu'il est conscient des besoins du client.

B1.2 Travailler en vue de faciliter l'occupation auprès d'une population sélectionnée ayant des difficultés en matière de rendement occupationnel dans un milieu de pratique distinct.

1.2.1 Montrer qu'il connaît le plan d'intervention du client en ergothérapie.

1.2.2 Effectuer les composantes des services du plan d'intervention en ergothérapie qu'on lui a assignées.

1.2.3 Utiliser des stratégies pour motiver les clients.

1.2.4 Observer et rendre compte du rendement du client.

1.2.5 Travailler efficacement auprès d'au moins une des catégories de personnes suivantes : individus, familles et groupes.

1.2.6 Réagir au changement d'état du client.

1.2.7 Recueillir les éléments de données assignés.

B1.3 Résoudre efficacement les problèmes associés aux composantes des services qui lui sont assignées.

1.3.1 Appliquer les connaissances pertinentes et actuelles au champ d'intervention.

1.3.2 Veiller à la sécurité du client et à sa propre sécurité dans la réalisation des composantes des services qui lui sont assignées.

B1.4 Effectuer son travail dans les limites de ses compétences personnelles au sein d'un contexte de pratique de base.

1.4.1 Reconnaître les limites de ses compétences personnelles.

1.4.2 Demander l'avis de l'ergothérapeute.



Rôle B2. Communicateur

COMPÉTENCES CLÉS DU PERSONNEL AUXILIAIRE EN ERGOTHÉRAPIE AYANT DES COMPÉTENCES DE BASE À TITRE DE « COMMUNICATEUR »

- B2.1 Utiliser et favoriser la communication verbale et non verbale de manière efficace avec le client, l'ergothérapeute et les membres de l'équipe interprofessionnelle.**
- B2.2 Communiquer objectivement et efficacement par écrit avec le client, l'ergothérapeute et l'équipe interprofessionnelle.**
- B2.3 Tenir compte de la diversité dans ses communications.**

COMPÉTENCES CLÉS DU PERSONNEL AUXILIAIRE EN ERGOTHÉRAPIE AYANT DES COMPÉTENCES DE BASE À TITRE DE « COMMUNICATEUR »

B2.1 Utiliser la communication verbale et non verbale de manière efficace avec le client, l'ergothérapeute et les membres de l'équipe intraprofessionnelle.

- 2.1.1 Communiquer de manière respectueuse.
- 2.1.2 Répondre adéquatement à la communication non verbale.
- 2.1.3 Communiquer à l'aide de la terminologie pertinente et courante dans le domaine de pratique.
- 2.1.4 Transmettre de l'information pertinente et précise à l'ergothérapeute, aux clients et aux autres membres de l'équipe, dans des situations courantes.

B2.2 Communiquer efficacement par écrit avec le client, l'ergothérapeute et l'équipe intraprofessionnelle.

- 2.2.1 Produire des communications écrites dans des contextes de pratique donnés.
- 2.2.2 Préparer des documents écrits pour appuyer les services d'ergothérapie.
- 2.2.3 Utiliser la technologie électronique associée à un contexte de pratique donné.

B2.3 Tenir compte de la diversité dans ses communications.

- 2.3.1 Adapter ses stratégies de communication afin de réduire les barrières à la communication avec une population spécifique ou un contexte donné de la pratique.

Rôle B3. Collaborateur

COMPÉTENCES CLÉS DU PERSONNEL AUXILIAIRE EN ERGOTHÉRAPIE AYANT DES COMPÉTENCES DE BASE À TITRE DE « COLLABORATEUR »

- B3.1 Favoriser la collaboration avec le client, l'ergothérapeute et l'équipe intraprofessionnelle.**
- B3.2 Cibler et rapporter les conflits.**

COMPÉTENCES CLÉS DU PERSONNEL AUXILIAIRE EN ERGOTHÉRAPIE AYANT DES COMPÉTENCES DE BASE À TITRE DE « COLLABORATEUR »

B3.1 Favoriser la collaboration avec le client, l'ergothérapeute et l'équipe intraprofessionnelle.

- 3.1.1 Montrer qu'il connaît les rôles des membres de l'équipe.
- 3.1.2 Réagir de manière respectueuse.
- 3.1.3 Communiquer le plan d'intervention en ergothérapie au client, au sein du service d'ergothérapie.

- 3.1.4 Recueillir de l'information et la transmettre aux ergothérapeutes.

B3.2 Cibler et rapporter les conflits.

- 3.2.1 Utiliser des stratégies acceptables pour aborder les conflits.
- 3.2.2 Demander conseil aux intervenants appropriés pour l'aider à résoudre les conflits.



Rôle B4. Gestionnaire de la pratique

COMPÉTENCES CLÉS DU PERSONNEL AUXILIAIRE EN ERGOTHÉRAPIE AYANT DES COMPÉTENCES DE BASE À TITRE DE « GESTIONNAIRE DE LA PRATIQUE »

B4.1 Participer à des activités qui favorisent une prestation efficace des services.

B4.2 Utiliser efficacement les ressources humaines, financières et physiques.

B4.3 Soutenir les activités d'amélioration de la qualité établies par l'organisme.

COMPÉTENCES CLÉS DU PERSONNEL AUXILIAIRE EN ERGOTHÉRAPIE AYANT DES COMPÉTENCES DE BASE À TITRE DE « GESTIONNAIRE DE LA PRATIQUE »

B4.1 Participer à des activités qui favorisent une prestation efficace des services.

- 4.1.1 Utiliser des habiletés en gestion du temps pour établir un équilibre entre les services aux clients et les exigences du travail.
- 4.1.2 Trouver et recueillir des sources d'information qui éclairent les tâches qu'on lui a assignées.

B4.2 Utiliser efficacement les ressources humaines, financières et physiques.

- 4.2.1 Participer à l'entretien de l'équipement, des fournitures et à la gestion des comptes d'inventaire.

4.2.2 Participer à la détermination de l'équipement requis et aux commandes d'équipement et de fournitures.

4.2.3 Établir et entretenir des relations positives avec les fournisseurs internes et externes de matériel et d'équipement.

B4.3 Soutenir les activités d'amélioration de la qualité établies par l'organisme.

4.3.1 Participer aux activités visant à mesurer la charge de travail.

4.3.2 Participer à des comités et des réunions d'équipe pertinentes par rapport aux fonctions liées à son emploi.

4.3.3 Participer à des évaluations annuelles du rendement.

Rôle B5. Agent de changement

COMPÉTENCES CLÉS DU PERSONNEL AUXILIAIRE EN ERGOTHÉRAPIE AYANT DES COMPÉTENCES DE BASE À TITRE « D'AGENT DE CHANGEMENT »

B5.1 Défendre les valeurs de l'ergothérapie.

B5.2 Appuyer le processus de changement prescrit par l'ergothérapeute.

COMPÉTENCES CLÉS DU PERSONNEL AUXILIAIRE EN ERGOTHÉRAPIE AYANT DES COMPÉTENCES DE BASE À TITRE « D'AGENT DE CHANGEMENT »

B5.1 Défendre les valeurs de l'ergothérapie.

- 5.1.1 Montrer qu'il connaît le rôle de l'ergothérapie au sein du système de santé.

B5.2 Appuyer le processus de changement prescrit par l'ergothérapeute.

5.2.1 Se montrer sensible aux effets des déterminants de la santé sur le bien-être des clients recevant des services.

5.2.2 Se montrer sensible à la culture, aux croyances et aux valeurs du client.

Rôle B6. Praticien érudit

COMPÉTENCES CLÉS DU PERSONNEL AUXILIAIRE EN ERGOTHÉRAPIE AYANT DES COMPÉTENCES DE BASE À TITRE DE « PRATICIEN ÉRUDIT »

B6.1 Poursuivre le développement de ses connaissances et de ses compétences tout au long de la vie.

B6.2 Appuyer les autres apprenants au sein du service d'ergothérapie.

COMPÉTENCES CLÉS DU PERSONNEL AUXILIAIRE EN ERGOTHÉRAPIE AYANT DES COMPÉTENCES DE BASE À TITRE DE « PRATICIEN ÉRUDIT »

B6.1 Poursuivre le développement de ses connaissances et de ses compétences tout au long de la vie.

- 6.1.1 Tenir à jour ses connaissances, ses compétences et ses attitudes.
- 6.1.2 Montrer qu'il connaît les compétences requises pour répondre aux exigences de l'emploi.
- 6.1.3 Demander conseil pour établir un plan visant à répondre à ses besoins en matière d'apprentissage.

6.1.4 Déterminer les ressources requises pour répondre à ses besoins en matière d'apprentissage.

6.1.5 Mettre en œuvre un plan d'apprentissage.

6.1.6 Appliquer ses apprentissages dans la pratique.

B6.2 Appuyer les autres apprenants au sein du service d'ergothérapie.

6.2.1 Partager ses connaissances et ses compétences spécifiques au domaine avec des apprenants.

6.2.2 Agir à titre de personne ressource auprès des autres apprenants.

6.2.3 Participer au processus de rétroaction sur la participation des apprenants.

Rôle B7. Professionnel

COMPÉTENCES CLÉS DU PERSONNEL AUXILIAIRE EN ERGOTHÉRAPIE AYANT DES COMPÉTENCES DE BASE À TITRE DE « PROFESSIONNEL »

B7.1 Adopter un comportement éthique avec les clients et les membres de l'équipe.

B7.2 Respecter la diversité.

B7.3 Respecter les frontières personnelles et professionnelles.

COMPÉTENCES CLÉS DU PERSONNEL AUXILIAIRE EN ERGOTHÉRAPIE AYANT DES COMPÉTENCES DE BASE À TITRE DE « PROFESSIONNEL »

B7.1 Adopter un comportement éthique avec les clients et les membres de l'équipe.

- 7.1.1 Faire preuve de confiance, d'intégrité, de responsabilité, d'engagement, de respect et de compassion.
- 7.1.2 Communiquer son titre, ses compétences et son rôle de manière adéquate.
- 7.1.3 Se conformer aux normes en matière d'emploi.

7.1.4 Reconnaître ses limites personnelles.

B7.2 Respecter la diversité.

7.2.1 Se montrer sensible aux questions associées à la diversité.

B7.3 Respecter les frontières personnelles et professionnelles.

7.3.1 Entretenir une relation de travail convenable avec les clients et les membres de l'équipe.

7.3.2 Se montrer sensible aux questions de pouvoir qui entrent en jeu dans une relation de travail avec les clients et l'équipe.



Annexe A - Glossaire

Assignment – Processus qui consiste à désigner une personne qui n'est pas un ergothérapeute pour effectuer des composantes spécifiques de services d'ergothérapie. Le client qui reçoit ces services est le client de l'ergothérapeute. L'ergothérapeute a toujours la responsabilité de superviser la prestation du service d'ergothérapie (Lignes directrices concernant la supervision des composantes des services d'ergothérapie assignées à des personnes autres que des ergothérapeutes, ACE 2007).

Les personnes ressentent un **bien-être** lorsqu'elles participent à des occupations : (a) qu'elles considèrent comme étant conformes à leurs valeurs et préférences; (b) qui soutiennent leur capacité d'exercer avec compétence les rôles qu'elles valorisent; (c) qui soutiennent leurs identités occupationnelles; et (d) qui soutiennent leurs plans et objectifs (Caron Santha et Doble, 2006; Christiansen, 1999; Doble, Caron Santha, Theben, Knott, et Lall-Phillips, 2006; Wilcock, 2006).

Composante du service d'ergothérapie – Toute tâche associée à la prestation du service d'ergothérapie. (Lignes directrices concernant la supervision des composantes des services d'ergothérapie assignées à des personnes autres que des ergothérapeutes, ACE 2007).

Consultation – Processus qui consiste à fournir, à un autre fournisseur de services, un avis éclairé, de l'enseignement ou de la formation ou à faciliter la résolution de problèmes sur une question particulière, dans un délai limité. L'ergothérapeute consultant n'assigne pas de composantes de services d'ergothérapie au fournisseur et n'a pas la responsabilité de la supervision et du suivi de la prestation du service.

Défenseurs des droits et intérêts - Personnes qui cherchent à influencer les autres afin de favoriser un changement chez leurs clients (adaptation de Houghton-Mifflin Company, 2007).

Diversité – Fait référence aux personnes, familles ou groupes qui représentent un large éventail de cultures, de valeurs, de croyances, de langues, de caractéristiques physiques ou de statuts socio-économiques.

Les **équipes de services** sont des équipes centrées sur le client qui comprennent les clients, les professionnels et d'autres membres ou parties prenantes. Les équipes travaillent en étroite collaboration à un endroit donné ou elles sont des groupes élargis travaillant dans plusieurs milieux et dans la collectivité au sens large (Profil de la pratique de l'ergothérapie au Canada, ACE, 2007d). Les équipes de service peuvent être des équipes « interprofessionnelles », formées de différents

intervenants ou des équipes « intraprofessionnelles », formées exclusivement de membres d'une seule profession.

Ergothérapeute reconnu – Personne qui détient un permis d'exercer ou qui est agréée par un organisme de réglementation à titre d'ergothérapeute ou, en l'absence d'un organisme de réglementation provincial ou territorial, qui satisfait aux exigences d'adhésion de l'ACE. (Lignes directrices concernant la supervision des composantes des services d'ergothérapie assignées à des personnes autres que des ergothérapeutes, ACE 2007).

Ergothérapie fondée sur l'évidence scientifique – Promotion de l'occupation centrée sur le client, fondée sur l'information du client et une analyse critique de la recherche, de l'avis unanime d'experts et de l'expérience passée. (Prise de position conjointe concernant l'ergothérapie fondée sur l'évidence scientifique, ACE, 1999).

Les faits scientifiques ou les données probantes – Les ergothérapeutes recueillent et utilisent des données probantes produites par les clients, la littérature, leurs pairs et leurs réflexions sur leurs propres expériences personnelles (Dubouloz, Egan, Vallerand et von Zweck, 1999).

Le **participation** consiste à « prendre part à une situation de la vie » (OMS, 2001, p. 193).

La **participation occupationnelle** réfère à la participation à une situation de la vie à travers l'occupation (OMS, 2001).

Le **personnel auxiliaire en ergothérapie** désigne des personnes qui ne sont pas des ergothérapeutes reconnus, mais qui ont acquis des connaissances dans le domaine de l'ergothérapie en suivant une formation et des stages et qui participent directement à la prestation de services d'ergothérapie, sous la supervision d'un ergothérapeute (Prise de position de l'ACE – Le personnel auxiliaire en d'ergothérapie, ACE, 2007c).

Promouvoir l'occupation – Processus qui consiste à faciliter, guider, superviser, éduquer, mobiliser, écouter, réfléchir, encourager ou collaborer avec les gens afin de leur permettre de choisir, d'organiser et de réaliser les occupations qu'ils considèrent utiles et significatives dans leur environnement (ACE, 1997).

Le **rendement occupationnel** est le « résultat d'un rapport dynamique qui s'établit tout au long de la vie entre la personne, l'environnement et l'occupation. Le rendement occupationnel évoque la capacité d'une personne de choisir, d'organiser et de s'adonner à des occupations significatives qui lui procurent de la satisfaction. Ces occupations, définies au plan culturel et correspondant à son groupe d'âges, lui permettent

de prendre soin d'elle, de se divertir et de contribuer à l'édifice social et économique de la communauté » (ACE, 2002).

Relations de pouvoir – Capacité d'exercer de la force ou une influence en raison d'une position hiérarchique supérieure par rapport aux autres travailleurs ou clients (adaptation de la définition du Oxford Concise Dictionary, 1995).

Relation thérapeutique – Interactions entre un membre du personnel auxiliaire et un client qui favorisent un sentiment de bien-être général chez le client (adaptation de la définition du Oxford Concise Dictionary, 1995).

Stratégies de communication thérapeutiques

Habilités de communication spécifiques (c'est-à-dire écoute active) utilisées pour atteindre un but particulier avec un client.

Supervision – Processus interactif qui consiste à éduquer, diriger et soutenir qui favorise le développement des connaissances, des compétences et du jugement requis et qui procure les ressources nécessaires dans le milieu de travail pour réaliser efficacement les tâches assignées. Une personne est chargée de surveiller la qualité des services. (Lignes directrices concernant la supervision des composantes des services d'ergothérapie assignées à des personnes autres que des ergothérapeutes, ACE 2007).

Une **tâche** est une série d'actions ayant une fin déterminée ou un résultat spécifique; des actions simples ou composées exigeant l'utilisation d'un outil, comme l'impression d'un rapport (adapté de Polatajko et Mandich, 2004; et Zimmerman, Purdie, Davis et Polatajko, 2006).



Annexe B - Lignes directrices concernant la supervision des composantes des services d'ergothérapie assignées à des personnes autres que des ergothérapeutes (2007)

Les lignes directrices exposées dans le présent document font ressortir des aspects importants de la supervision des services d'ergothérapie assignés à des personnes autres que des ergothérapeutes ou à des étudiants en ergothérapie. Ce document ne traite pas des services fournis par les ergothérapeutes qui agissent à titre de consultants (voir le glossaire). Le lecteur et la lectrice doivent examiner ce document dans sa globalité pour avoir une vue d'ensemble de cette question. Ainsi, il est déconseillé d'utiliser des parties de ce document sans tenir compte du contexte exposé dans l'ensemble du document

Responsabilité de la prestation des services d'ergothérapie

Les ergothérapeutes sont les principaux fournisseurs de services d'ergothérapie. Les ergothérapeutes canadiens sont diplômés de programmes de formation universitaires agréés au Canada. Les ergothérapeutes possèdent les connaissances et les compétences leur permettant d'user d'une approche fondée sur les données probantes pour aider les autres à s'approprier des moyens et de saisir toutes les possibilités de cibler, d'utiliser et d'atteindre leur pleine capacité dans leurs occupations. (ACE, 2002).

Les ergothérapeutes sont réglementés dans chaque province canadienne. Ils ont l'obligation de rendre compte à un organisme de réglementation qui a la responsabilité de régir la pratique de l'ergothérapie sous sa compétence. Ils doivent se conformer en tout temps à toute directive et à toute réglementation délimitant leurs responsabilités en matière de supervision du personnel auxiliaire.

Les services d'ergothérapie sont fournis par un ergothérapeute, cependant certaines composantes ou tâches d'un service peuvent être assignées à une autre personne, comme par exemple à un membre du personnel auxiliaire ou à un autre dispensateur de services. L'ergothérapeute a toujours la responsabilité de superviser les services d'ergothérapie prodigués par une personne qu'il a désignée, peu importe qui est cette personne. Cette personne peut être un aidant de la famille, un aide-enseignant, un membre du personnel auxiliaire en ergothérapie ou du personnel de soutien technique.

Il est important de fournir une supervision adéquate afin d'assurer la qualité des services offerts aux clients. La supervision est une composante essentielle d'une gestion efficace de la prestation de services d'ergothérapie. Tous les services d'ergothérapie doivent être supervisés par un ergothérapeute reconnu.

Responsabilités des ergothérapeutes en matière de supervision

Le rôle de l'ergothérapeute en matière de supervision de personnes qui prodiguent des services d'ergothérapie à des clients doit inclure le contrôle de la qualité et de la quantité de travail effectué afin que les résultats attendus en regard du service soient atteints. L'ergothérapeute doit également participer à la gestion du temps et des ressources afin de satisfaire aux besoins des clients de manière efficace.

Toutes les personnes qui fournissent des services d'ergothérapie doivent recevoir une formation spécifique en milieu de travail afin de comprendre le but et les modalités de l'intervention en ergothérapie. La complexité de cette formation varie en fonction de la nature de la tâche assignée, du niveau de compétence de la personne désignée et des exigences du service. L'ergothérapeute doit participer à la conception et la mise en oeuvre de cette formation.

Un service d'ergothérapie ne doit être considéré comme étant opérationnel que si l'ensemble de la prestation des services aux clients est sous la supervision d'un ergothérapeute reconnu. Un employeur qui offre des services d'ergothérapie doit prévoir une période de temps adéquate pour la supervision, l'élaboration des descriptions de tâches, des directives et des procédures qui répondent aux exigences de contrôle et de suivi et pour veiller à ce que les normes de qualité et d'efficacité soient respectées.

Le processus de supervision des services d'ergothérapie fournis par des personnes autres que des ergothérapeutes

Bien que la nature et la fréquence de la supervision varient, le processus de supervision doit comprendre les trois mêmes étapes lors de la prestation des services d'ergothérapie.

1. Identification et analyse des tâches

L'ergothérapeute détermine les tâches ou les composantes du service d'ergothérapie qui seront assignées. Pour que les composantes d'un service puissent être assignées à une autre personne, les conditions suivantes doivent être remplies :

- Le client comprend que le service est fourni par une personne qui n'est pas un ergothérapeute et il y consent.
- L'ergothérapeute reconnaît que la personne qui fournit le service peut le faire avec compétence et en toute sécurité.
- La personne qui fournit le service reconnaît que l'ergothérapeute qui la supervise est responsable de l'exécution de la tâche assignée.
- La personne qui fournit le service peut faire appel à l'ergothérapeute, au besoin.
- L'assignation de la tâche ne doit pas compromettre la qualité du service d'ergothérapie ainsi que le résultat attendu pour ce service.

L'ACE a dressé une liste de tâches qui ne doivent pas faire partie des responsabilités du personnel auxiliaire dans le document Project Summary Report: Profile of Performance Expectations for Support Personnel in Occupational Therapy in Canada (ACE, 2002). L'ACE recommande que les tâches suivantes ne soient pas assignées à des personnes autres que des ergothérapeutes:

- interprétation des demandes de consultation;
- entrevues et évaluations initiales;
- interprétation des résultats de l'évaluation;
- planification de l'intervention (incluant la détermination des objectifs);
- interventions qui exigent un jugement clinique continu afin de surveiller étroitement et de guider l'évolution du client;
- modification de l'intervention au-delà des limites établies par l'ergothérapeute chargé de la supervision;
- décisions concernant le congé du client.

L'ergothérapeute doit consigner dans le dossier du client la façon dont les tâches sont assignées. Au besoin, la personne qui fournit le service inscrit au dossier les détails du service lorsque les tâches assignées ont été effectuées.

2. Élaboration d'un plan de supervision

Le plan de supervision expose les méthodes et la fréquence du contrôle et du suivi. Pour être efficace, ce plan doit être au point avant que les tâches soient assignées et il doit être révisé à des intervalles réguliers. La nature et la fréquence de la supervision varient en fonction de la complexité des composantes du service qui sont assignées, des besoins de la clientèle et des compétences de la personne qui fournit le service. La supervision doit être effectuée sur une base continue et mettre en jeu des rencontres régulières entre la personne désignée et le thérapeute qui est chargé de la supervision. De plus, elle doit faire appel à une combinaison de méthodes telles que l'observation des interventions ou des interactions entre le client et l'employé désigné, l'examen des dossiers ainsi que les rencontres formelles et informelles. Des commentaires peuvent également être obtenus auprès d'autres professionnels de la santé. Des rencontres de personne à personne sont toujours nécessaires à des intervalles réguliers. Les mécanismes permettant de rejoindre l'ergothérapeute chargé de la supervision doivent être déterminés, en particulier pour les situations d'urgence.

3. La supervision et l'évaluation de la réalisation des tâches

L'ergothérapeute surveille et évalue régulièrement la réalisation des tâches assignées, tel qu'exposé dans le plan de supervision. Les aspects qu'il faut considérer lors de l'évaluation sont les suivants : atteintes des résultats attendus pour le client et le programme, satisfaction du client et des autres parties intéressées envers les services et coût-efficacité de la prestation des services. Les résultats de l'évaluation sont enregistrés par l'ergothérapeute. L'enregistrement des résultats doit comprendre, entre autres toute dérogation aux directives fournies par le thérapeute lors la réalisation des tâches. Dans le suivi des résultats de l'évaluation, l'ergothérapeute doit prendre les mesures nécessaires afin que les services appropriés soient fournis au client, pour assurer la qualité des services et l'atteinte des résultats visés. Par exemple, il peut modifier la tâche ou les directives ou retirer la tâche à la personne désignée.



Références

- Association canadienne des ergothérapeutes. (2003). *Rapport sommaire : Les attentes en matière de rendement envers le personnel auxiliaire en ergothérapie au Canada*. Téléchargé le 1er novembre 2008 au <http://www.caot.ca/pdfs/Project%20Summary%20Report.pdf>.
- Association canadienne des ergothérapeutes. (2007). *Lignes directrices concernant la supervision des composantes des services d'ergothérapie assignées à des personnes autres que des ergothérapeutes*. Téléchargé le 1er novembre 2008 au <http://www.caot.ca/2006Site/default.asp?ChangeID=1&pageID=579>.
- Association canadienne des ergothérapeutes. (2007a). *Support Personnel Practice Profile: Conceptual Design and Design Elements*. Téléchargé le 1er novembre 2008 au <http://www.caot.ca/pdfs/profilesp.pdf>.
- Association canadienne des ergothérapeutes. (2007b). *Development of a Practice Profile for Support Personnel in Occupational Therapy in Canada: Environmental Scan*. Téléchargé le 1er novembre 2008 au <http://www.caot.ca/pdfs/backgroundspprofile.pdf>.
- Association canadienne des ergothérapeutes. (2007c). *Prise de position de l'ACE : Le personnel auxiliaire en ergothérapie*. Téléchargé le 1er novembre 2008 au <http://www.caot.ca/2006Site/default.asp?ChangeID=170&pageID=161>.
- Association canadienne des ergothérapeutes. (2007d). *Profil de la pratique de l'ergothérapie au Canada*. Ottawa, Ontario: CAOT Publications ACE.
- Caron Santha, J., et Doble, S. (2006). *Development and measurement properties of the Occupational Well-Being Questionnaire*. Congrès de l'Association canadienne des ergothérapeutes, Montréal, Québec, juin 2006.
- Christiansen, C.H. (1999). Occupation as identity: Competence, coherence and the creation of meaning: 1999 Eleanor Clarke Slagle Lecture. *American Journal of Occupational Therapy*, 53(6), 547-558.
- Doble, S., Caron Santha, J., Theben, J., Knott, L., et Lall-Phillips, J. (2006). *The Occupational Well-Being Questionnaire: The development of a valid outcome measure*. Congrès de la Fédération mondiale des ergothérapeutes. Sydney, Australie, juillet 2006.
- Dubouloz, C., Egan, M., Vallerand, J., et von Zweck, C. (1999). Occupational therapists' perceptions of evidence-based practice. *American Journal of Occupational Therapy*, 53(5), 445-453.
- Frank, JR. (Éd.). 2005. *Le cadre des compétences des médecins CanMED : L'excellence des normes, des médecins et des soins* (2005), Ottawa, Ontario: Le Collège royal des médecins et des chirurgiens du Canada.
- Houghton Mifflin Company. (2007). Dictionary. The American Heritage® Dictionary of the English Language, Fourth Edition Copyright © 2007, 2000. Houghton Mifflin Company. All rights reserved. Téléchargé le 26 novembre 2007 au <http://www.answers.com/topic/advocate>.
- Polatajko, H. J., et Mandich, A. (2004). *Enabling occupation in children: The cognitive orientation to daily occupational performance (CO-OP) approach*. Ottawa, Ontario: CAOT Publications ACE.
- Soanes, C. et Stevenson, A. (Eds) (1995). *The Concise Oxford Dictionary*. (9th Ed). Copyright: © Oxford University Press.
- Townsend, E. et Polatajko, H. (2007) Canadian Model of Client-Centred Enablement Dans Townsend, E., et Polatajko, H. (2007). *Enabling occupation II: Advancing an occupational therapy vision for health, well-being and justice through occupation*. Ottawa, ON: CAOT Publications ACE.
- Organisation mondiale de la santé. (2001). *Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé*. Genève, Suisse : Organisation mondiale de la santé.
- Zimmerman, D., Purdie, L., Davis, J., et Polatajko, H. (2006). *Examining the face validity of the taxonomic code of occupational performance*. Presented at the Thelma Cardwell research day, Faculty of Medicine, University of Toronto, Ontario. Téléchargé le 28 mars 2007 au http://www.ot.utoronto.ca/research/research_day/documents/rd_06_proceedings.pdf.

Annexe C : Exemples d'utilisation du personnel auxiliaire en ergothérapie ayant des compétences diverses

Dans cette annexe, trois exemples des divers types de personnel auxiliaire en ergothérapie sont présentés pour aider le lecteur à mieux comprendre et distinguer les membres du personnel auxiliaire ayant des :

compétences de base (a et b) et des compétences étendues (c).

Les lecteurs peuvent consulter rapidement les trois exemples ci-dessous ou lire les descriptions détaillées dans les pages qui suivent.

(a) Catherine – Compétences de BASE dans la prestation de services d'ergothérapie

Les membres du personnel auxiliaire ayant des compétences « **de base** » qui participent à la prestation des services d'ergothérapie ont souvent acquis leurs connaissances et leurs compétences par l'intermédiaire d'une formation en milieu de travail. Cette formation les prépare à collaborer à la prestation des services d'ergothérapie dans un milieu de travail particulier.

Afin d'illustrer cette situation, voici l'exemple de **Catherine**. Catherine est employée à titre d'assistante en ergothérapie et elle travaille dans un établissement de soins de longue durée. Elle possède des compétences pour aider les personnes âgées à effectuer leurs soins personnels, de même que des habiletés pour la couture et l'artisanat. Elle met en œuvre des plans de soins de base établis en ergothérapie, qui lui sont assignés par l'ergothérapeute de cet établissement. Catherine a une bonne compréhension de la population âgée et elle a acquis des compétences pour aider les personnes âgées à effectuer leurs activités matinales de la vie quotidienne. Elle offre également du soutien individuel pendant les activités de groupe. On l'apprécie pour son approche positive et ses manières respectueuses. Catherine a une formation dans le domaine de la santé et elle a aussi reçu une formation en milieu de travail lorsqu'elle a obtenu son poste.

(b) Pierre – Compétences de BASE dans la prestation de services d'ergothérapie, combinées à des compétences techniques

Les membres du personnel auxiliaire ayant des compétences « **de base** » qui participent à la prestation des services d'ergothérapie possèdent souvent certaines compétences techniques spécialisées. Ils peuvent avoir des compétences associées à la menuiserie, à l'utilisation et à l'entretien d'équipement, à la couture, à l'informatique, aux dispositifs de communication, aux fauteuils roulants, etc.

Afin d'illustrer cette situation, voici l'exemple de **Pierre**. Pierre est employé à titre de technicien en fauteuil roulant et en positionnement. Il travaille au sein d'une équipe offrant des cliniques de positionnement dans un centre de traitement pour enfants. Dans le cadre de son travail, il fait des ajustements aux systèmes de positionnement qui sont prescrits par l'ergothérapeute (modification des coussins, techniques de menuiserie et d'usinage pour faire des adaptations au siège, etc.) et il répond aux demandes d'ajustement et de modification des fauteuils roulants, selon les spécifications de l'ergothérapeute. Pour accomplir son travail, Pierre s'appuie sur différentes compétences, dont des certificats en menuiserie et en techniques d'usinage et une formation pour apporter des ajustements et des modifications aux fauteuils roulants et aux systèmes de positionnement. Il a également reçu une formation en milieu de travail.

(c) Jeanne – Compétences ÉTENDUES dans la prestation de services d'ergothérapie

Les membres du personnel auxiliaire ayant des compétences « **étendues** » qui participent à la prestation des services d'ergothérapie ont souvent une formation théorique ou pratique qui les prépare à travailler auprès de plusieurs clientèles et à aborder différentes difficultés en matière de rendement occupationnel dans une large gamme des milieux de pratique.

Afin d'illustrer cette situation, voici l'exemple de **Jeanne**. Jeanne est employée à titre d'assistante



en ergothérapie. Au cours de l'année qui vient de s'écouler, elle a travaillé à l'unité de réadaptation d'un grand centre hospitalier urbain. Elle travaille principalement en neurologie et en réadaptation auprès des personnes ayant subi un accident vasculaire cérébral. Elle met en œuvre des plans d'intervention complexes auprès d'une clientèle adulte qui lui est assignée par l'ergothérapeute. Elle comprend les difficultés des clients en matière de rendement occupationnel et les raisons pour lesquelles l'intervention peut aider les clients à retourner à domicile. Sa formation lui procure une mobilité qui lui permet de remplacer les membres du personnel auxiliaire des autres départements qui partent en congé. En fait, son emploi a changé récemment; elle occupe maintenant un emploi dans un programme de jour pour les personnes âgées ayant des difficultés en matière de rendement occupationnel associées à des troubles cognitifs. Les clients et l'équipe interprofessionnelle apprécient ses compétences thérapeutiques et ses habiletés pour la communication. Elle a suivi une formation reconnue pour devenir assistante en ergothérapie à un collège agréé, près de chez elle. Elle a l'intention de poursuivre sa formation pour rehausser ses compétences pour son poste actuel, en suivant des cours du soir en counseling et en gériatrie.

Descriptions détaillées

(a) Catherine – Compétences de BASE dans la prestation de services d'ergothérapie

Les compétences de Catherine dans les rôles suivants sont décrites ci-dessous.

Experte en habilitation de l'occupation

- Catherine connaît bien le rôle de l'ergothérapeute et son propre rôle à titre de membre du personnel auxiliaire auprès de ce type de clientèle.
- Dans son milieu de travail, elle connaît le plan d'intervention en ergothérapie des clients en ce qui a trait aux soins personnels et aux activités de groupe et elle réalise les composantes de l'intervention qui lui sont assignées par l'ergothérapeute.
- Elle peut appliquer les connaissances qu'elle a acquises en milieu de travail à ce type de clientèle.
- On s'attend à ce que Catherine observe et fasse le compte rendu du rendement du client à l'ergothérapeute et à ce qu'elle motive les clients afin qu'ils améliorent leur rendement.

- Elle peut appliquer des mesures de sécurité de base afin de veiller à sa sécurité et à celle de ses clients.
- Elle est en mesure de reconnaître les limites de ses compétences et elle consulte l'ergothérapeute au besoin.

Communicatrice

- Catherine utilise les habiletés de base pour la communication qui sont requises pour travailler avec l'ergothérapeute, les clients et l'équipe du service d'ergothérapie, c'est-à-dire une communication respectueuse, une conscience de la communication non verbale et la capacité de transmettre de l'information à l'ergothérapeute dans les situations courantes.
- Catherine a une bonne compréhension de la terminologie pertinente et courante utilisée dans ce champ d'intervention.
- Elle peut préparer les documents écrits de base requis par le service d'ergothérapie et l'établissement clinique.

Collaboratrice

- Catherine connaît les rôles des membres de l'équipe et elle communique avec eux de manière respectueuse.
- En situation de conflit au travail, elle consulte l'ergothérapeute et lui demande son avis pour résoudre les situations plus complexes.

Gestionnaire de la pratique

- Catherine gère son temps efficacement et elle use d'une approche organisée pour recueillir l'information qui s'applique aux tâches qui lui sont assignées.
- Elle participe à l'entretien de l'équipement et des fournitures et à la détermination de l'équipement et des fournitures à commander; au besoin, elle s'occupe des commandes d'équipement et de fournitures.
- Elle entretient des rapports positifs avec les fournisseurs et les détaillants.
- Elle participe à des activités associées à la mesure de la charge de travail et à des comités.
- Elle participe à des évaluations du rendement.

Agente de changement

- Catherine connaît bien le rôle de l'ergothérapeute au sein du système de santé et elle appuie les processus de changement déterminés par l'ergothérapeute.

- Elle est consciente de l'importance des déterminants de la santé pour le bien-être des clients.

Praticienne érudite

- Catherine connaît ses propres compétences et habiletés dans son domaine de travail et elle demande l'avis des autres pour cibler ses besoins en matière d'apprentissage.
- Elle tient ses compétences à jour au moyen de l'apprentissage continu, en suivant des ateliers offerts dans son milieu de travail. Elle établit son plan d'apprentissage en fonction du contexte de son travail et de sa description de tâches et elle s'y conforme.

Professionnelle

- Catherine est consciente de ce qu'elle a appris en milieu de travail et dans le cadre de ses formations antérieures.
- Elle observe une attitude éthique dans ses relations avec les clients et les membres de l'équipe et elle respecte les normes professionnelles en matière d'emploi qui s'appliquent à ce champ d'intervention.
- Elle ne représente pas son rôle ou ses compétences de manière inexacte face aux autres et elle reconnaît ses limites personnelles.
- Elle respecte la diversité des clients ainsi que les frontières personnelles et professionnelles.

(b) Pierre – Compétences de BASE dans la prestation de services d'ergothérapie, combinées à des compétences techniques

L'information relative aux compétences de Pierre face aux sept rôles discutés dans le profil des compétences attendues du personnel auxiliaire en ergothérapie est présentée ci-dessous.

Expert en habilitation de l'occupation

- Pierre connaît le rôle de l'ergothérapeute au sein de la clinique de positionnement et, par l'intermédiaire de l'ergothérapeute, il connaît le plan d'intervention en ergothérapie de chaque client. Sous la direction de l'ergothérapeute, il réalise les aspects techniques du plan. Pierre doit observer et faire un compte rendu du rendement du client à l'ergothérapeute.
- Pierre applique ses connaissances techniques à son champ d'intervention; il doit faire preuve d'une pratique sécuritaire et il reconnaît les limites de ses compétences personnelles; il demande conseil à l'ergothérapeute au besoin.

Communicateur

- Pierre démontre qu'il a les habiletés pour la communication qui sont requises pour travailler avec les clients et l'équipe, c'est-à-dire une communication respectueuse, une conscience de la communication non verbale et la capacité de transmettre de l'information à l'ergothérapeute de manière simple, dans des situations non complexes.
- Pierre a une bonne connaissance du langage technique courant et propre à son champ d'expertise.
- Il est apte à préparer des rapports de base dans son champ d'expertise technique.

Collaborateur

- Il a une compréhension de base des rôles des membres de l'équipe et il communique de manière respectueuse avec eux.
- Il demande l'avis de l'ergothérapeute pour résoudre des situations plus complexes comme la résolution de conflits.

Gestionnaire de la pratique

- Pierre gère son temps efficacement et use d'une approche organisée pour recueillir l'information qui s'applique aux tâches qui lui sont assignées.
- Il participe à l'entretien de l'équipement et des fournitures et détermine le moment où il faut commander l'équipement dont il a besoin pour remplir son rôle.
- Il entretient des rapports positifs avec les fournisseurs.
- Au besoin, Pierre participe aux activités de mesure de la charge de travail et aux évaluations du rendement.

Agent de changement

- Pierre connaît le rôle de l'ergothérapie au sein du système de santé et il appuie les processus de changement déterminés par l'ergothérapeute.
- Il connaît aussi l'importance des déterminants de la santé pour le bien-être des clients.

Praticien érudit

- Pierre est conscient de ses propres compétences et habiletés dans son champ d'expertise technique et il demande des conseils pour déterminer ses propres besoins en matière d'apprentissage et pour concevoir et mettre en œuvre un plan pour tenir ses compétences à jour et rehausser ses connaissances.



- Pierre partage aussi ses compétences techniques et ses connaissances avec les apprenants qui se trouvent au service d'ergothérapie.

Professionnel

- Pierre adopte une attitude éthique dans ses rapports avec les clients et les membres de l'équipe; il se conforme à toutes les normes de travail qui s'applique à son champ d'expertise.
- Il reconnaît ses limites personnelles. Il ne représente pas son rôle ou ses compétences de façon inexacte face aux autres.
- Il respecte la diversité des clients ainsi que les frontières personnelles et professionnelles.

(C) Jeanne – Compétences ÉTENDUES dans la prestation de services d'ergothérapie

Les compétences de Jeanne dans les rôles suivants sont expliquées ci-dessous.

Experte en habilitation de l'occupation

- Jeanne connaît très bien le rôle de l'ergothérapeute et celui du personnel auxiliaire; elle se sert de ces connaissances dans ses deux emplois. Elle comprend les termes occupation, rendement occupationnel et participation occupationnelle.
- Dans ses deux milieux de travail, elle comprend le plan d'intervention en ergothérapie et elle peut, sous la supervision de l'ergothérapeute, effectuer les tâches qui lui sont assignées, p. ex., aider les clients à apprendre les habiletés de base pour faire la cuisine, à utiliser des logiciels pour améliorer l'attention et la mémoire.
- Dans le cadre de ses fonctions, on s'attend à ce que Jeanne fasse des observations détaillées et des comptes rendus du rendement du client à l'ergothérapeute; on s'attend également à qu'elle apporte des modifications mineures à ses tâches, en fonction du rendement du client. Elle fournit des données découlant de ces interventions pour faciliter l'évaluation de ses clients en ergothérapie.
- Elle comprend la situation de ses clients d'un point de vue médical, psychosocial et occupationnel.
- Elle peut appliquer des mesures de sécurité complexes pour se protéger et pour protéger ses clients.
- Dans ses deux milieux de travail, elle reconnaît les limites de ses compétences et elle cherche à poursuivre son apprentissage afin de rehausser ses connaissances et ses habiletés.

Communicatrice

- Grâce à sa compréhension de la communication thérapeutique, Jeanne est en mesure de communiquer avec les clientèles décrites ci-dessus, de même qu'avec son superviseur en ergothérapie et les autres membres de l'équipe.
- Elle est en mesure d'adapter son mode de communication en fonction des capacités cognitives de ses clients, de leur groupe d'âge et de leur diversité culturelle.
- Selon son degré d'intervention auprès des clients, elle consigne des notes au dossier du client et remet des notes écrites sur le rendement du client à son superviseur en ergothérapie.

Collaboratrice

- Jeanne comprend les rôles et responsabilités des membres de l'équipe et elle communique avec eux de manière professionnelle, à l'aide de ses habiletés pour la communication.
- En présence d'un conflit au travail, elle fait appel à des stratégies de base pour résoudre les problèmes et demande de l'aide au besoin.

Gestionnaire de la pratique

- Au besoin, Jeanne met les tâches qu'elle doit accomplir en ordre de priorité.
- Elle a mis au point une méthode pour recueillir de l'information qui l'aide à effectuer les tâches qui lui sont assignées.
- Dans ses deux emplois, elle doit faire l'entretien de l'équipement et des fournitures et effectuer un inventaire. À cette fin, elle a établi une relation positive avec les fournisseurs et les vendeurs d'équipement.
- Jeanne tient un dossier de sa charge de travail; elle participe aux activités associées à l'amélioration de la qualité des services dans ses différents milieux de travail et elle est membre des comités interdisciplinaires dans ses milieux de travail.
- Jeanne est chargée d'effectuer les évaluations annuelles du rendement.

Agente de changement

- Jeanne connaît le rôle joué par l'ergothérapie au sein du système de santé et elle fait valoir ce rôle auprès de ses clients. Elle fait également la promotion de l'ergothérapie dans son établissement, pendant le mois de l'ergothérapie.
- Elle comprend comment les divers déterminants de la santé agissent sur le bien-être de ses clients.

Praticienne érudite

- Jeanne est consciente de ce qu'elle a appris dans son programme de formation collégial, de ce qu'elle a appris dans la pratique et de ce qu'elle doit apprendre tout au long de sa carrière.
- À l'aide de son superviseur, elle a ciblé certains aspects de son travail pour lesquels elle souhaite poursuivre son apprentissage, afin d'acquérir des connaissances sur la gériatrie et des habiletés avancées pour la communication; elle cherche des cours qui l'aideront à poursuivre son apprentissage et à appliquer ces connaissances dans son travail.
- Jeanne a participé à l'élaboration et à la mise en œuvre de programmes d'orientation et de programmes étudiants pour les nouveaux membres du personnel auxiliaire et les autres étudiants des services d'ergothérapie. Son superviseur en ergothérapie lui a demandé de lui faire part de ses commentaires sur leur rendement.
- Jeanne comprend que l'intervention doit être fondée sur des faits scientifiques. Lorsque ce sujet est discuté au département d'ergothérapie ou dans la littérature qu'elle lit, elle en discute avec son superviseur en ergothérapie et modifie l'intervention au besoin.

Professionnelle

- Jeanne adopte une attitude éthique face aux clients et aux membres de l'équipe.
- Elle se conforme aux normes de travail qui s'appliquent à son emploi et elle reconnaît ses limites personnelles. Elle ne représente pas son rôle ou ses compétences de manière inexacte devant les autres.
- Elle respecte la diversité des clients et entretient une relation thérapeutique avec les clients et avec les équipes intraprofessionnelles et interprofessionnelles.
- Elle adapte son approche en fonction de la culture, des croyances et des valeurs des clients.