

Occupation: Ergothérapeute

LA REVUE DE L'ORDRE DES ERGOTHÉRAPEUTES DU QUÉBEC ❖ VOL. 06 N° 04 AUTOMNE 2025

Culture, équité et justice :

**une compétence essentielle,
une responsabilité partagée**



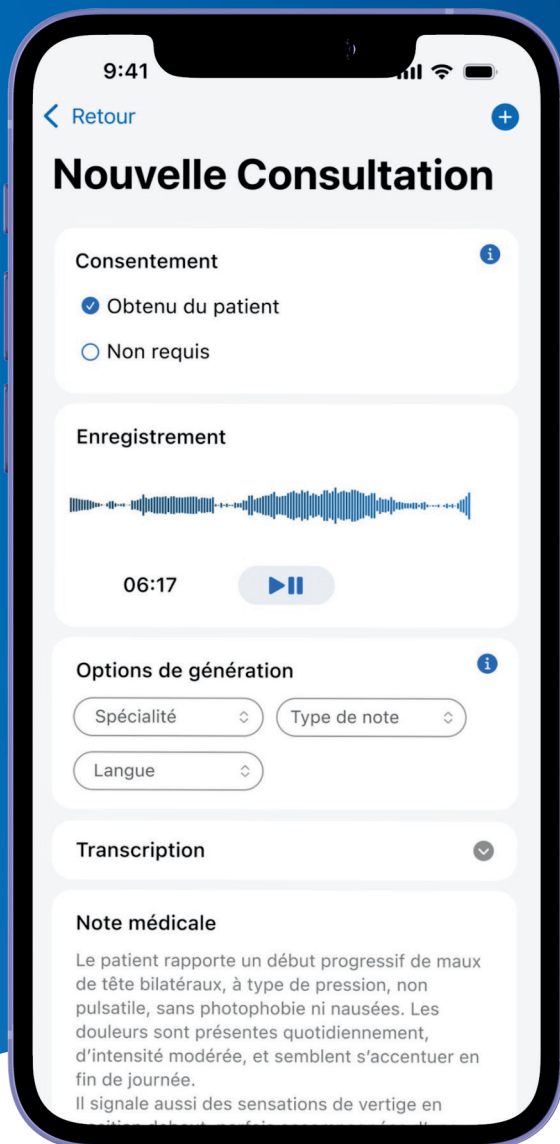
Vers une reconnaissance du rôle diagnostique en santé neuromusculo-squelettique

L'Ordre lance le Prix Engagement professionnel

Favoriser l'inclusion des personnes 2ELGBTQIA+ en ergothérapie



Ordre
des ergothérapeutes
du Québec



 **Plume IA**

VOTRE SCRIBE MÉDICAL INTELLIGENT

Découvrez la nouvelle façon de documenter vos évaluations en ergothérapie avec le pouvoir de l'intelligence artificielle. Simplifiez vos notes, maximisez vos interventions et révolutionnez votre pratique.

**ESSAYEZ PLUME IA
GRATUITEMENT DÈS
AUJOURD'HUI !**



TRANSCRIPTION INSTANTANÉE

Transformez vos évaluations en ergothérapie en notes structurées en temps réel. Gardez le contact visuel avec votre patient et concentrez-vous sur l'intervention.



SIMPLE ET ADAPTÉ

Aucune configuration requise : l'IA comprend automatiquement votre vocabulaire d'ergothérapie et structure vos observations cliniques.



100% QUÉBÉCOIS ET CERTIFIÉ

Développé par des médecins québécois avec attestation de conformité du ministère de la Santé et des Services sociaux. Hébergement sécurisé avec respect total de la confidentialité.

Sommaire

Vol. 06 > N°04
Automne 2025

05

Mot de la présidence

- 05 Culture, équité et justice :
une compétence essentielle,
une responsabilité partagée

06

En direct de l'Ordre

- 06 Promouvoir l'accès équitable
aux soins : avis de l'Ordre des
ergothérapeutes du Québec
- 07 Vers une reconnaissance du
rôle diagnostique en santé
neuromusculosquelettique
- 08 Faits saillants du programme
d'inspection professionnelle
- 10 Exercice au sein d'une
organisation : quelles sont
les nouvelles ?
- 10 Webinaires de l'OEQ à l'hiver
- 11 Une collaboration d'envergure
pour célébrer le centenaire
de l'ACE
- 11 Entrée en vigueur du comité
d'inspection professionnelle
décisionnel : un pas vers
une plus grande efficacité
- 12 Faits saillants du rapport
annuel 2023-2024
- 14 Le CIUSSS du Centre-
Ouest-de-l'Île-de-Montréal
reconnait l'engagement d'une
ergothérapeute impliquée
- 15 Retour sur l'Assemblée générale
annuelle 2025
- 15 Élection 2025

16

Prix, bourses et subventions

- 16 Remise de prix OEQ
aux étudiant(e)s
- 18 L'Ordre lance le Prix
Engagement professionnel
- 21 Récipiendaires 2024
Prix et bourses
- 25 Prix Mérite du CIQ 2024
- 26 L'appel de candidatures pour
les prix, bourses et subventions
2025 ferme le 1^{er} décembre

27

Ergothérapeutes en action

- 27 Favoriser l'inclusion des
personnes 2ELGBTQIA+
en ergothérapie
- 36 Sexualité et ergothérapie :
des compétences bénéfiques
- 39 Mieux intégrer la sexualité
en ergothérapie – un moyen
et une finalité liés à l'équité,
la diversité et l'inclusion
- 42 NeuroDiversité en fête :
une activité pour soutenir
l'apprentissage expérientiel
des personnes étudiantes
en ergothérapie
- 45 Service d'ergothérapie en
chirurgie de la main du CIUSSS
de l'Est-de-l'Île-de-Montréal –
35 ans d'excellence



07



39

46

Nouvelles des partenaires

- 46 ACE – La reconnaissance de
la positionnalité : une réflexion

48

Avis

- 41 Avis de radiation temporaire



49 **Bienvenue
aux nouveaux
membres**

50 **Formation
continue
2025-2026**

VOUS AVEZ UNE QUESTION
RELATIVE AUX **BALISES**
ENCADRANT L'EXERCICE
DE L'ERGOTHÉRAPIE ?

VISITEZ NOTRE SITE WEB :
WWW.OEQ.ORG/ERGOTHERAPEUTES/

DÉCOUVREZ SOUS PUBLICATIONS :
LA TENUE DES DOSSIERS EN ERGOTHÉRAPIE
REVUE OCCUPATION : ERGOTHÉRAPEUTE
ET ARTICLES SUR LA PRATIQUE PROFESSIONNELLE
NORMES D'EXERCICES ET GUIDES

DÉCOUVREZ SOUS MA PRATIQUE :
LOIS ET RÈGLEMENTS (DONT LE CODE DE DÉONTOLOGIE)
EXERCICE DANS LE SECTEUR PRIVÉ

VOUS N'AVEZ PAS TROUVÉ
RÉPONSE À VOTRE QUESTION ?

IL EST POSSIBLE QUE VOTRE
QUESTION **NE RELÈVE PAS DE L'ORDRE.**
EN VOICI QUELQUES EXEMPLES :

- Organisation du travail, échelles salariales
- Données probantes, avis sur les meilleures pratiques, questions cliniques
- Lois et règlements qui n'émanent pas de l'Ordre
- Assurance responsabilité professionnelle

**SI VOTRE QUESTION CONCERNE DES ASPECTS DE LA PRATIQUE
PROFESSIONNELLE QUI RELÈVE DE L'ORDRE, VOUS POUVEZ
NOUS LA FAIRE PARVENIR EN UTILISANT LE FORMULAIRE PRÉVU
À CET EFFET À LA PAGE D'ACCUEIL SECTION « NOUS JOINDRE ».**

À NOTER QUE L'ORDRE NE PRODIGE AUCUN AVIS OU CONSEIL DE NATURE JURIDIQUE OU CLINIQUE.
DE PLUS, NOUS NE NOUS PRONONÇONS PAS SUR LA CONFORMITÉ DE LA PRATIQUE OU DE FORMULAIRE.
VOICI D'AUTRES RESSOURCES À VOTRE DISPOSITION : SERVICE JURIDIQUE DES ÉTABLISSEMENTS
OU DES ASSUREURS PRIVÉS, COMITÉ ÉTHIQUE, PERSONNE OCCUPANT UN RÔLE-CONSEIL,
ASSOCIATIONS, SITE WEB EDUCALOI, ETC.

Occupation: Ergothérapeute

Ordre des ergothérapeutes du Québec

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

Rédactrice en chef

Marie-France Jobin

Rédacteurs

Yannick Chartrand, Manel El Faf, Michaël
Elfassy, Charlène François, Marie-France
Jobin, Jacynthe Massé, Krystina Prsa,
Alexandre Nadeau, Chantal Roby

Révision linguistique

Le Clavier futé

Conception graphique et mise en page

gbdesign-studio.com

Publicités

CPS Média / Maxime Caouette
Tél.: 450 227-8414, poste 314
mcaouette@cpsmedia.ca
cpsmedia.ca

Renseignements et commentaires

ergo@oeq.org

ISSN 2562-993X [En ligne]

Occupation: ergothérapeute est publié 4 fois par
année. Il rejoint les quelques 6 600 ergothérapeutes
membres de l'Ordre.

Les articles non signés émanent de la rédaction.

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

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

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



Ordre
des ergothérapeutes
du Québec

OEQ

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

Mot de la présidence

ulture, équité et justice : une compétence essentielle, une responsabilité partagée

Dans un monde en constante transformation, la capacité de reconnaître les injustices occupationnelles systémiques et d'agir avec équité, sensibilité culturelle et ouverture est devenue incontournable dans l'exercice de l'ergothérapie. C'est pourquoi le nouveau référentiel de compétences pour les ergothérapeutes du Canada accorde une place centrale à la compétence C explicitant les attentes sur les notions de culture, d'équité et de justice. L'Ordre des ergothérapeutes du Québec publiera prochainement un complément à ce référentiel afin d'aider les ergothérapeutes du Québec dans le passage du référentiel de l'OEQ vers ce référentiel canadien.

Cette compétence nous invite à exercer avec intégrité et respect, en reconnaissant la diversité des parcours, des identités et des façons d'habiter le monde. Elle nous rappelle que nos évaluations et interventions doivent être adaptées non seulement aux capacités des personnes, mais aussi à leurs réalités sociales, culturelles et historiques.

À l'Ordre, nous croyons que cette posture professionnelle est déjà ancrée au cœur de notre pratique : intervenir avec sensibilité, dans le respect de l'autre et soutenir l'autonomie et la qualité de vie en tenant compte de ce qui est réellement significatif pour chaque personne. Or, ce savoir-être exige un travail constant pour le maintenir et le peaufiner. Il faut continuer à se questionner sur notre pratique, à s'outiller à ce sujet, à reconnaître nos angles morts et à

agir avec courage, notamment face aux stéréotypes ou aux normes implicites qui influencent parfois nos façons de penser ou d'évaluer, souvent de manière involontaire.

Qu'il s'agisse d'accompagner en ergothérapie des personnes LGBTQ2+ ([L'ABC du vocabulaire LGBTQ2+](#)), de considérer la sexualité comme une occupation à part entière ou d'adapter nos interventions à des situations moins fréquentes, notre profession possède les leviers pour offrir des services justes, inclusifs et ancrés dans les besoins réels des personnes.

Je vous invite à découvrir cette édition de la revue qui met en lumière ces enjeux et démontre la richesse de notre engagement collectif. Continuons à exercer ce leadership avec rigueur, humanisme et fierté.



Alexandre Nadeau, erg., M. Erg.,
ASC, C.Dir.



Promouvoir l'accès équitable aux soins : avis de l'Ordre des ergothérapeutes du Québec

DANS LE CADRE DE NOTRE ENGAGEMENT À PROMOUVOIR L'ACCÈS ÉQUITABLE AUX SOINS ET AUX SERVICES SOCIAUX POUR TOUTES LES PERSONNES, Y COMPRIS CELLES ISSUES DE LA DIVERSITÉ SEXUELLE ET DE GENRE, L'ORDRE DES ERGOTHÉRAPEUTES DU QUÉBEC DÉSIRE INCLURE DANS SON PLAN DE SENSIBILISATION ET D'INFORMATION LA PUBLICATION D'UN ARTICLE SOUS FORME DE BONNES PRATIQUES POUR DES SOINS INCLUSIFS À L'INTENTION DES PERSONNES LGBTQ+.

Cet article a pour objectif de soutenir les ergothérapeutes dans l'adoption de pratiques professionnelles inclusives et respectueuses des réalités vécues par les personnes LGBTQ+. Il vise notamment à :

- sensibiliser à l'impact de la stigmatisation et de la discrimination sur la santé et le bien-être des personnes LGBTQ+;
- encourager une réflexion critique sur les biais implicites pouvant affecter la qualité des soins;
- proposer des pistes d'action concrètes pour adapter les interventions cliniques de manière inclusive.

Cette initiative s'inscrit dans la volonté de l'Ordre de répondre aux objectifs du Plan d'action gouvernemental de lutte contre l'homophobie et la transphobie 2023-2028, en

contribuant à la formation continue des professionnels et à la diffusion d'une culture de respect, de dignité et d'équité. Nous encourageons les professionnels à approfondir leurs connaissances et à se former afin de mieux répondre aux besoins des populations et de promouvoir un accès équitable aux services. À cet égard, l'INSPQ propose une formation pertinente intitulée [Adapter nos interventions aux réalités des personnes de la diversité sexuelle et de genre, de leurs familles et de leur entourage, qui constitue une ressource précieuse pour soutenir des pratiques inclusives et adaptées.](#)

Nous remercions l'Office des professions du Québec pour son appui dans cette démarche et demeurons disponibles pour collaborer à toute autre action visant à renforcer les compétences inclusives des professionnels de la santé.



L'Ordre des ergothérapeutes du Québec désire inclure dans son plan de sensibilisation et d'information la publication d'un article sous forme de bonnes pratiques pour des soins inclusifs à l'intention des personnes LGBTQ+.

Vers une reconnaissance du rôle diagnostique en santé neuromusculosquelettique

EN JUIN DERNIER, L'OFFICE DES PROFESSIONS DU QUÉBEC A AMORCÉ DES TRAVAUX VISANT À ANALYSER LA POSSIBILITÉ, POUR CERTAINES PROFESSIONS, DE POSER DES DIAGNOSTICS EN SANTÉ PHYSIQUE, PLUS PARTICULIÈREMENT DANS LE DOMAINE NEUROMUSCULOSQUELETTIQUE. TROIS PROFESSIONS SONT DIRECTEMENT CONCERNÉES PAR CETTE RÉFLEXION: LA CHIROPRACTIQUE, L'ERGOTHÉRAPIE ET LA PHYSIOTHÉRAPIE.

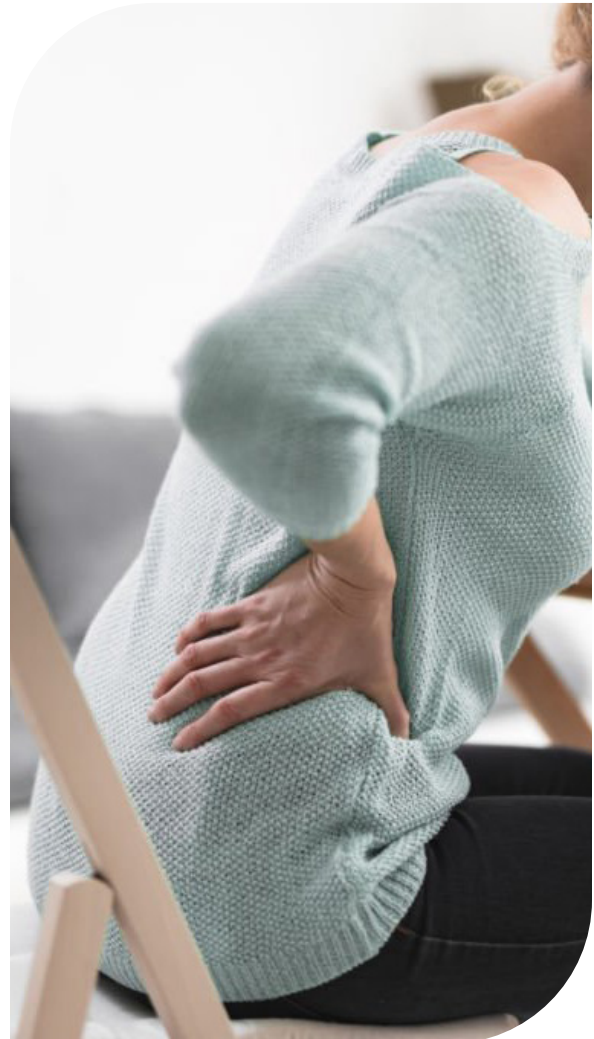
Pour encadrer cette démarche, un comité d'experts a été mis sur pied, sous la coprésidence du Dr Jean-Bernard Trudeau et de M. Yvan Gendron. Ce comité, qui rassemble des professionnels de divers horizons, dont un ergothérapeute, a le mandat d'examiner les enjeux, les bénéfices et les conditions entourant l'évolution de la pratique diagnostique, incluant la possibilité pour les ergothérapeutes d'obtenir ce droit dans leur champ d'expertise neuromusculosquelettique.

Depuis le lancement des travaux, l'Ordre des ergothérapeutes du Québec (OÉQ) s'est mobilisé avec rigueur. En collaboration avec des experts cliniques et universitaires, l'OÉQ a documenté et consolidé sa position afin de soutenir la reconnaissance du diagnostic pour les ergothérapeutes.

Le 12 septembre dernier, le Conseil d'administration de l'OÉQ a approuvé un argumentaire détaillé, transmis à l'Office des professions à l'intérieur des délais prescrits. Ce document repose sur des données probantes et des statistiques solides, démontrant la pertinence et la valeur ajoutée du rôle diagnostique pour les ergothérapeutes dans le domaine neuromusculosquelettique.

La prochaine étape clé aura lieu le 11 novembre prochain, alors que l'OÉQ rencontrera le comité d'experts pour présenter son argumentaire et répondre aux questions de ses membres.

L'Ordre continuera de suivre de près l'avancement de ces travaux et vous tiendra informés de leur progression dans ses prochaines communications.



Faits saillants du programme d'inspection professionnelle

COMME CHAQUE ANNÉE, LE COMITÉ D'INSPECTION PROFESSIONNELLE (CIP) DÉTERMINE LES CRITÈRES À RETENIR POUR LA SÉLECTION DES MEMBRES À INSPECTER, ET CE, AFIN DE DÉTERMINER LE PROGRAMME ANNUEL D'INSPECTION. PAR LA SUITE, LE CIP TRANSMET SA PROPOSITION AU COMITÉ EXÉCUTIF AFIN QU'ELLE SOIT APPROUVÉE.

La cible habituelle pour l'inspection sur la compétence était de 400 ergothérapeutes. Dans les derniers programmes, la cible avait été diminuée pour permettre la révision des processus d'inspection. Cette année, le CIP prévoit atteindre la cible habituelle.

L'inspection générale de la compétence

Le CIP a prévu de procéder à l'inspection sur la compétence de 400 ergothérapeutes.

Un ergothérapeute pourra être inspecté si, au cours du programme 2024-2025, celui-ci réalise des activités axées sur la prestation de services d'ergothérapie fournis directement à un client ou conçus pour un client, ou sur la prise de décision à l'égard des services requis, et ce, exclusivement à partir de dossiers de clients préparés par un autre ergothérapeute ou un autre professionnel.

Au cours de l'année 2024-2025, un minimum de 6 % des membres inscrits au Tableau de l'Ordre des ergothérapeutes du Québec, soit 400 membres, a été visé par une inspection générale de la compétence. Les membres ont été sélectionnés selon les critères suivants :

- Les ergothérapeutes ayant obtenu leur permis

d'exercice depuis plus de deux ans ;

- Les ergothérapeutes pour lesquels l'Ordre a reçu une demande de la part du Bureau du syndic ou du CIP ;
- Les ergothérapeutes pour lesquels une inspection de contrôle est prévue au programme en cours ;
- Les ergothérapeutes pour lesquels est requise une inspection visant la vérification du maintien des acquis à la suite de la réussite, au cours d'une année précédente, d'un stage de perfectionnement imposé par le comité d'admission ;
- Les ergothérapeutes pour lesquels le comité d'admission a recommandé une inspection ;
- Les ergothérapeutes n'ayant jamais été inspectés ou les ergothérapeutes ayant déjà été inspectés, en fonction de la date de leur dernière inspection, et ce, de façon chronologique et séquentielle.

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

La phase 2 du chantier de l'inspection prévoyait la sélection des indicateurs du Cadre de référence à inclure directement au *Questionnaire d'inspection* de l'inspection générale de la compétence. Le CIP a donc proposé que le programme

Au cours de l'année 2024-2025, un minimum de 6 % des membres inscrits au Tableau de l'Ordre des ergothérapeutes du Québec, soit 400 membres, a été visé par une inspection générale de la compétence.

Les résultats observés confirment que la très grande majorité des inspections donnent lieu à des recommandations visant le développement professionnel, sans qu'un encadrement plus formel soit requis.

d'inspection des aspects clinico-administratifs soit aboli dès le programme 2024-2025, puisque le respect des normes de conformité a été intégré au programme d'inspection générale de la compétence.

Résultat des inspections 2024-2025

1. Dossiers terminés – Inspections générales

Au cours de l'année de référence, ce sont **429 dossiers** issus de l'inspection professionnelle qui ont été complétés. La répartition des résultats est comme suit :

- **391 dossiers** se sont soldés par la remise d'un **rapport de recommandations**, sans qu'aucune autre mesure ne soit jugée nécessaire ;
- **13 dossiers** ont mené à un **rapport de recommandations assorti d'une demande de preuves de correction** ;
- **9 dossiers** ont nécessité une **inspection de contrôle** à la suite du rapport de recommandations ;
- **16 dossiers** ont donné lieu à la **proposition de mesures volontaires** à l'ergothérapeute concerné (ex. plan d'action, travail réflexif).

Ces données témoignent d'un processus d'inspection principalement axé sur l'amélioration continue des pratiques, avec un nombre limité de dossiers nécessitant un suivi plus approfondi.

2. Inspections particulières – Résultats

En ce qui concerne les inspections particulières, 10 dossiers ont été complétés. Les résultats se déclinent comme suit :

- **2 dossiers** ont mené à un **rapport de recommandations** ;
- **2 dossiers** ont nécessité une **inspection de contrôle** ;
- **5 dossiers** ont donné lieu à des **mesures volontaires de perfectionnement** ou à la mise en place d'un **plan d'action** ;
- **1 dossier** a fait l'objet d'une **recommandation au comité exécutif** visant l'imposition de **mesures de perfectionnement** combinées à une **limitation du droit d'exercer certaines activités professionnelles**.

Aucune décision du comité exécutif n'a été rendue (ni en approbation ni en rejet) concernant les recommandations

du comité d'inspection professionnelle au cours de l'année.

3. Constats généraux

Les résultats observés confirment que la très grande majorité des inspections donnent lieu à des recommandations visant le développement professionnel, sans qu'un encadrement plus formel soit requis. Le recours à des mesures plus contraignantes demeure marginal, ce qui reflète une approche de l'inspection axée sur le soutien, la responsabilisation et le partenariat avec les ergothérapeutes.

L'inspection professionnelle continue ainsi de jouer un rôle clé dans le maintien et le rehaussement de la qualité de l'exercice de la profession, dans une perspective de protection du public.





EXERCICE AU SEIN D'UNE ORGANISATION : QUELLES SONT LES NOUVELLES ?

Depuis l'entrée en vigueur du projet de loi 67 le 7 novembre 2024, modifiant le *Code des professions* dans le cadre de la modernisation du système professionnel, les règles encadrant l'exercice au sein d'une organisation ont été assouplies.

Désormais, les professionnels peuvent exercer leurs activités au sein de toute forme d'organisation principalement constituée à cette fin (ex. SPA, SENCRL, coopérative, OBNL), sans qu'une autorisation réglementaire de leur ordre professionnel soit requise.

Dans ce contexte, le Conseil d'administration juge qu'il n'est plus nécessaire de maintenir ou d'élargir le règlement actuel de l'Ordre, puisque les articles 187.11 et suivants du *Code des professions* encadrent de manière adéquate cette pratique.

Ces dispositions précisent notamment que les professionnels doivent respecter leurs obligations légales, professionnelles et déontologiques et s'assurer que l'organisation dans laquelle ils exercent leur permet de le faire. Elles interdisent également à tout représentant de l'organisation d'inciter un professionnel à contrevenir à ses obligations, et rappellent qu'un professionnel ne peut invoquer les décisions ou actes de l'organisation pour justifier un manquement.

Le cadre législatif est donc jugé suffisant pour assurer la protection du public.

Sous cette perspective, des travaux seront menés par l'Ordre en collaboration avec l'Office des professions du Québec pour abroger le règlement actuellement en vigueur. <

Webinaires de l'OEQ à l'hiver

NOUVELLE SÉRIE DE WEBINAIRES DU MIDI - GRATUITS ET INSPIRANTS !

Nous avons le plaisir de vous annoncer une nouveauté en formation continue : une série de webinaires gratuits, présentés sur l'heure du dîner par des conférencières de qualité. Offerts sur des thèmes variés, ces rendez-vous courts et enrichissants vous permettront de nourrir vos

réflexions professionnelles... entre deux bouchées !

Au programme :

- 10 décembre 2025 : Promotion de l'équité en réadaptation
- 18 février 2026 : Enjeux et facteurs à considérer pour l'entrée en pratique en GMF
- 18 mars 2026 : Quatre risques d'effort en manutention manuelle
- 15 avril 2026 : Utilisation théra-

peutique de l'escalade auprès d'enfants présentant un trouble développemental de la coordination

- 10 juin 2026 : Cocréation et évaluation des applications **Hygiène 2.0** et **MapIt** pour les personnes âgées

Restez à l'affût : tous les détails et modalités d'inscription seront communiqués dans les prochaines info-lettres de la formation continue et sur le Portail.OEQ



Une collaboration d'envergure pour célébrer le centenaire de l'ACE

L'ORDRE DES ERGOTHÉRAPEUTES DU QUÉBEC EST FIER D'ANNONCER SA COLLABORATION À L'ORGANISATION DU CONGRÈS DE L'ASSOCIATION CANADIENNE DES ERGOTHÉRAPEUTES (ACE), QUI SE TIENDRA À MONTRÉAL DU 13 AU 15 MAI 2026. CE CONGRÈS MARQUERA UN MOMENT PHARE POUR NOTRE PROFESSION, ALORS QUE L'ACE CÉLÉBRERA SON 100^E ANNIVERSAIRE.

Dans cette optique, l'Ordre a choisi de faire une pause en 2026 dans la tenue de son colloque annuel afin de permettre à l'ensemble de la communauté ergothérapique québécoise de participer pleinement à cet événement d'envergure nationale. Ce congrès sera une occasion unique de réfléchir ensemble à l'avenir de notre profession, de partager les avancées

cliniques, scientifiques et pédagogiques, et de souligner les contributions majeures de l'ergothérapie à la société au fil du temps.

Nous vous invitons d'ores et déjà à réserver ces dates à votre agenda et à consulter la [page web du congrès](#) pour en savoir plus sur les préparatifs et les possibilités de participation.



ENTRÉE EN VIGUEUR DU COMITÉ D'INSPECTION PROFESSIONNELLE DÉCISIONNEL : UN PAS VERS UNE PLUS GRANDE EFFICIENCE

L'Ordre des ergothérapeutes du Québec est heureux d'annoncer l'entrée en vigueur du **comité d'inspection professionnelle décisionnel**, en vertu d'un nouveau [règlement](#) adopté récemment. Cette évolution importante marque une étape clé dans l'amélioration continue du processus d'inspection professionnelle.

L'un des principaux bénéfices attendus est une **réduction significative des délais** entre la fin de l'inspection et la communication des résultats à l'ergothérapeute. Cette rapidité accrue favorisera une meilleure réactivité dans l'ajustement des pratiques professionnelles, tout en contribuant à **réduire l'anxiété que peut susciter une inspection**, en particulier lorsque les résultats tardent à être transmis.

Ce changement s'inscrit dans une volonté de l'Ordre de maintenir un processus rigoureux, équitable et adapté à la réalité des professionnels, tout en assurant une protection du public à la hauteur des attentes.

Le texte complet du **Règlement sur le comité d'inspection professionnelle décisionnel** est disponible sur le site web de l'Ordre à l'adresse suivante : www.oeq.org. <

Faits Saillant du Rapport annuel

2024 - 2025

Profil des ergothérapeutes

L'ordre a dénombré **6 676 membres** au 31 mars 2025.

C'est **135 membres de plus** que pour l'année précédente (2,07%).

322
permis
délivrés

Le montant de la cotisation annuelle (classe régulière) a été établi à

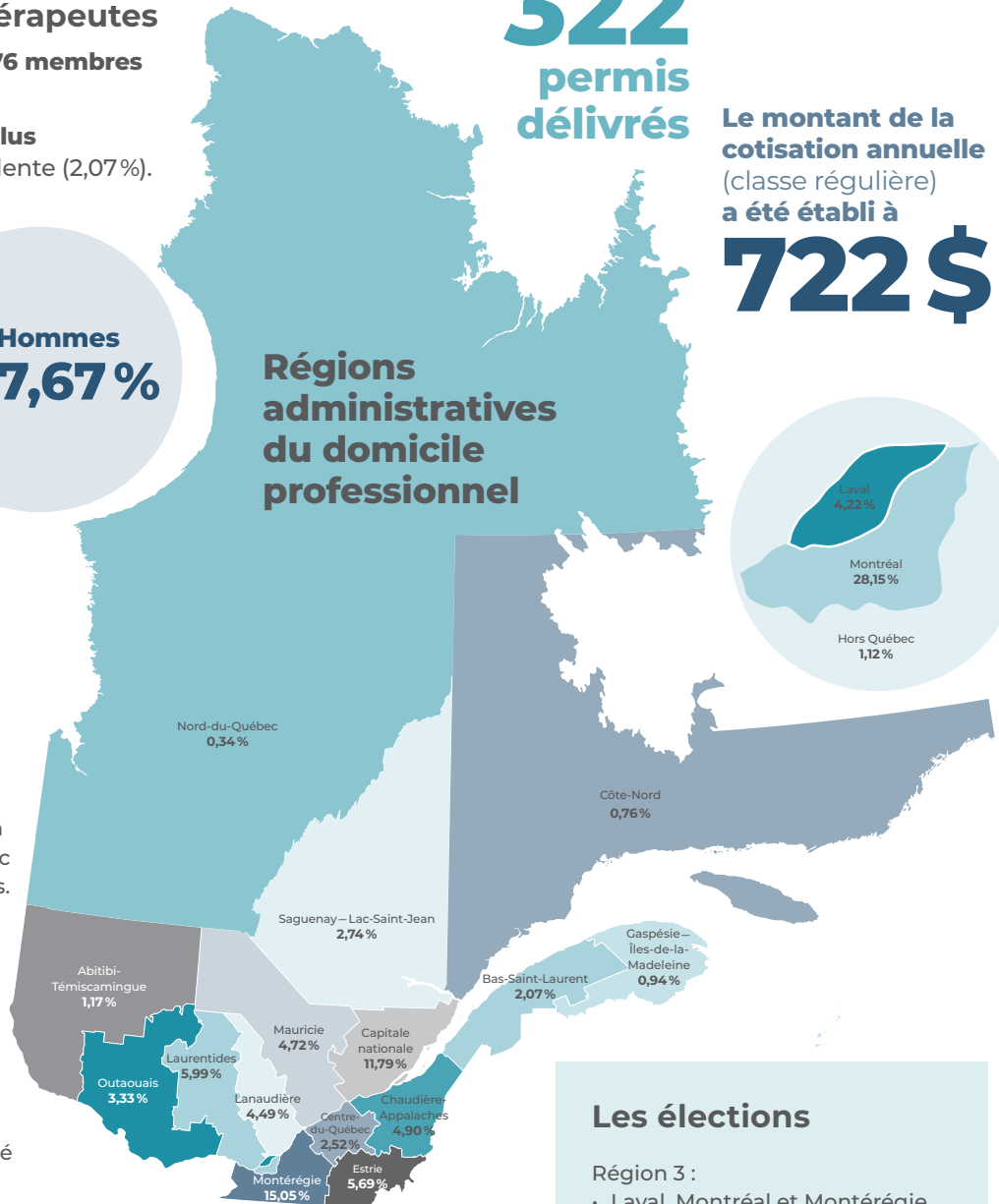
722 \$

Femmes **92,33 %**



Hommes **7,67 %**

Régions administratives du domicile professionnel



Faits saillants

- Entrée en vigueur, le 1^{er} avril 2025, du Règlement sur la formation continue obligatoire, jalon clé du développement professionnel.
- Hausse de 32% de la participation aux formations en 2024-2025, avec 2 329 participantes et participants.
- Énoncé de position conjoint avec l'ODNQ et l'OOAQ pour harmoniser les rôles en dysphagie.
- Poursuite des travaux pour reconnaître des actes diagnostiques en santé mentale et physique.
- 429 dossiers finalisés par le comité d'inspection professionnelle, dépassant les cibles grâce à 12 rencontres annuelles.
- 13^e colloque annuel sur l'interdisciplinarité: plus de 200 participantes et participants, partenaires financiers et invité(e)s d'honneur.
- Tournée provinciale 2023-2025: 912 ergothérapeutes rencontrés

à travers le Québec, favorisant un dialogue direct.

- Tournée des cinq universités offrant la maîtrise en ergothérapie, établissant un dialogue stratégique sur la formation et les perspectives d'évolution.

Les élections

Région 3 :

- Laval, Montréal et Montérégie

Renouvellement des mandats :

- Élie Jobin
- Marie-Ève Lacroix
- Isabelle Roberge

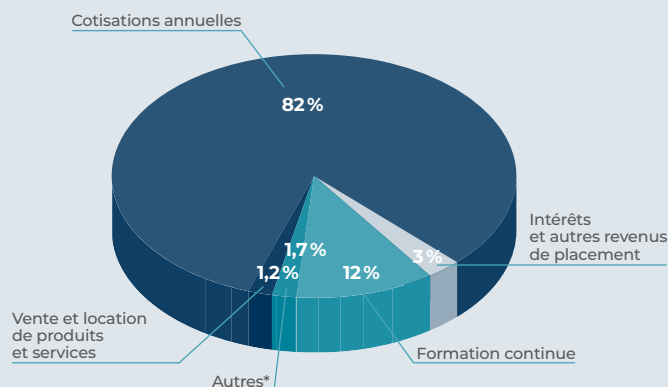
Nouveaux mandats :

- Émilie Éthier
- Suzel Charrette

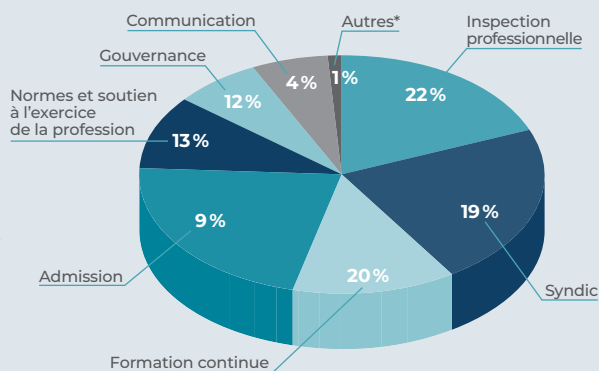
Résultats

Pour l'exercice terminé le 31 mars 2025

Grâce à une gestion robuste, l'Ordre a dégagé **un excédent budgétaire de 557 344 \$** alors qu'un **surplus de 24 060 \$** était prévu au début de l'exercice.



Revenus 5 507 819 \$



Dépenses 4 950 475 \$

[*Détails dans le rapport annuel 2024-2025](#)

Gouvernance

- Le Conseil d'administration a assuré le suivi de la réalisation des objectifs de la planification stratégique;
- 6 séances ordinaires et 1 séance extraordinaire ont été tenues par le CA;
- Nomination du secrétariat général et de la direction générale adjointe.

Qualité de l'exercice

- 418 dossiers d'inspection ont occupé la direction au cours de l'année – 429 ont été terminés.

Bureau du syndic

- 116 dossiers ont été traités durant l'année;
- 5 dossiers ont fait l'objet d'une décision de porter plainte devant le conseil de discipline;
- 6 décisions ont été rendues par le Conseil de discipline;
- 6 périodes de radiation temporaire ont été imposées.

Surveillance de l'exercice illégal

- 10 dossiers ont occupé le Comité sur l'usurpation du titre et l'exercice illégal;
- 7 enquêtes ont été terminées;
- Aucune poursuite pénale n'a été entreprise.

Communications

- 22 courriels info-OEQ ont été envoyés;
- 4 éditions de la revue *Occupation : ergothérapeutes* ont été publiées;
- 3 capsules vidéo Info-OEQ ont été diffusées au cours de l'année.

Prix, bourses et subventions

- 9 ergothérapeutes ont été méritants;
- 6 personnes étudiantes ont été les lauréates de prix de l'Ordre pour avoir obtenu les meilleurs résultats de leur cohorte pour l'ensemble de leur formation clinique.

Formation continue

- 37 formations différentes proposées;
- 2 329 participant(e)s.

Pour approfondir le contenu de ces capsules éclair qui vous ont proposé un sommaire des faits marquants de l'exercice 2024-2025 de l'Ordre, consultez la version complète du [Rapport annuel](#) sur le site web de l'Ordre.

Le CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal reconnaît l'engagement d'une ergothérapeute impliquée

L'ORDRE DES ERGOTHÉRAPEUTES DU QUÉBEC EST FIER DE SOULIGNER L'HONNEUR REÇU PAR M^{ME} ÉLISE JOBIN, MEMBRE DE SON CONSEIL D'ADMINISTRATION DEPUIS PRÈS DE 20 ANS, QUI S'EST VU DÉCERNER LE PRIX BONNIE SWAINE 2025.

Ce prix, remis par le CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal, met en valeur l'apport exceptionnel de professionnelles et professionnels qui se distinguent par leur engagement en recherche, en innovation et en amélioration des pratiques en réadaptation. Il témoigne de la reconnaissance de ses pairs pour la qualité de leur travail et leur implication constante dans le domaine de la santé.

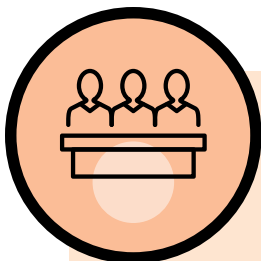
Depuis plusieurs années, M^{me} Jobin contribue activement au développement de la profession d'ergothérapeute et à l'avancement de la réadaptation. Son implication reflète des valeurs essentielles telles que la rigueur, la collaboration et l'innovation. Par son

engagement, elle incarne le rôle des ergothérapeutes dans l'amélioration du bien-être et de la qualité de vie des personnes, tout en contribuant au rayonnement de la profession au sein de la société québécoise.

Au nom de ses membres, l'Ordre des ergothérapeutes du Québec adresse ses plus sincères félicitations à M^{me} Jobin pour cette distinction bien méritée et salue son apport exemplaire à la profession et à la communauté.



Au nom de ses membres, l'Ordre des ergothérapeutes du Québec adresse ses plus sincères félicitations à M^{me} Jobin pour cette distinction bien méritée et salue son apport exemplaire à la profession et à la communauté.



RETOUR SUR L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE ANNUELLE 2025

Le 15 octobre dernier, l'Ordre a tenu sa **51^e Assemblée générale** annuelle (AGA), rassemblant près de **150 membres** en format virtuel.

Ce rendez-vous annuel a permis de faire le point sur les réalisations de l'année et de prendre plusieurs décisions importantes pour la poursuite des travaux de l'Ordre.

Parmi celles-ci :

- l'**augmentation de 3 %** du salaire du président à **167 795 \$** ;
- le **maintien de la rémunération** des administratrices et administrateurs élus à **61,54 \$ de l'heure** ; et
- la **cotisation annuelle 2026-2027** établie à **767 \$ pour les membres réguliers**.

[Pour en savoir davantage sur les décisions adoptées, consultez la page dédiée à l'Assemblée générale annuelle sur notre site web.](#) <



ÉLECTION 2025

Alexandre Nadeau a été reconduit président de l'Ordre pour un second mandat.

Les élections de la région 4 (Saguenay-Lac-Saint-Jean, Capitale-Nationale, Estrie, Chaudière-Appalaches, Centre-du-Québec) ont aussi permis de reconduire le mandat de deux administrateurs et d'accueillir une nouvelle administratrice au sein du Conseil d'administration de l'Ordre :

- **Éric Gagnon** et **Garry Lessard** et d'élire par acclamation, pour un premier mandat :
- **Maude Bergeron-Dennie**

Pour consulter la composition complète du Conseil d'administration et les résultats détaillés, visitez la page des élections 2025 sur notre site web. [Voir les résultats complets.](#)

Félicitations aux personnes élues pour leur engagement envers la profession et la mission de l'Ordre. <

FORMATIONS CONTINUES

ERGONOMIE, PRÉVENTION
RÉADAPTATION

LA SOLUTION

POUR VOS OBLIGATIONS DE
DÉVELOPPEMENT PROFESSIONNEL

PLUSIEURS SUJETS OFFERTS :

- **NOUVEAU** : Évaluation des capacités fonctionnelles
- Manutention manuelle (2 volets)
- Ergonomie de bureau
- Analyse ergonomique (modèle conceptuel)
- Limitations fonctionnelles
- Analyse d'une activité de travail en fonction d'un segment précis du corps (4 ateliers distincts)
- Coffre à outils en réadaptation

FORMATIONS DE 7 HEURES
DEUX DEMI-JOURNÉES EN VISIOCONFÉRENCE

CONSULTEZ LES PROCHAINES SÉANCES



SUJET PERSONNALISÉ SUR DEMANDE
PRÉSENTIEL POSSIBLE DANS VOTRE MILIEU

ELOY ERGO
eloyergo.com/formations

Prix, bourses et subventions

Remise de prix OEQ aux étudiant(e)s

Chaque année, les Prix OEQ mettent à l'honneur l'excellence des finissant(e)s en ergothérapie, en récompensant celles et ceux qui se sont démarqués par la qualité de leur travail et leur engagement lors des stages cliniques. Ces prix sont accompagnés d'une bourse de 250 \$.

À l'Université de Sherbrooke, le prix a été remis à **Sarah Essalik** le 1^{er} mai 2025, lors du Symposium annuel des programmes d'ergothérapie et de physiothérapie. **Alexandre Nadeau**, président de l'Ordre des ergothérapeutes du Québec, a salué son parcours exemplaire et son investissement constant en stage.

Du côté de l'Université McGill, **Angela Bishai** a reçu la même distinction le 27 mai 2025, lors de la réception **Strawberries and Champagne**. Elle s'est illustrée par la qualité de ses interventions et son apport remarquable dans les milieux de stage.

Enfin, le 22 septembre 2025, lors du Colloque annuel du programme d'ergothérapie de l'Université Laval, le président, Alexandre Nadeau, a remis le prix OEQ à **Julie Thao**

Sutherland. Cette distinction reconnaît ses performances exceptionnelles durant ses stages cliniques, illustrant son engagement et son expertise dans le domaine.

Ces distinctions témoignent de l'engagement et du professionnalisme des futurs membres de la profession.

Félicitations à Sarah Essalik, Angela Bishai et Julie Thao Sutherland pour leurs réalisations remarquables !



Sarah Essalik et Alexandre Nadeau



Alexandre Nadeau et Julie Thao Sutherland



Alexandre Nadeau, Sara Saunders et Angela Bishai

Ergothérapeutes pour le Nouveau-Brunswick

Le Réseau de santé Vitalité est à la recherche d'**ergothérapeutes** qui souhaitent contribuer à la santé de nos communautés au Nouveau-Brunswick. Choisissez Vitalité et joignez-vous à une de nos équipes à Edmundston, Campbellton, Moncton, Bathurst ou dans la Péninsule acadienne.

Il y a de bonnes raisons de travailler chez Vitalité!

Vous pourrez avoir une carrière qui offre de nombreuses possibilités, tout en profitant d'un mode de vie détendu.

- Une rémunération compétitive
- Possibilité d'incitatifs de recrutement
- Des modalités de travail flexibles et la possibilité de travailler à temps plein ou à temps partiel (des postes à temps plein et à temps partiel sont à pourvoir)
- Une gamme intéressante d'avantages sociaux dès le premier jour

Je choisis
vitalité



vitalitenb.ca

emplois.jobs@vitalitenb.ca

1-833-249-2003



L'Ordre lance le Prix Engagement professionnel

UNE NOUVELLE DISTINCTION POUR HONORER LES ERGOTHÉRAPEUTES CLINICIEN(NE)S QUI FONT RAYONNER LA PROFESSION PAR LEUR LIEN DIRECT AVEC LA OU LE CLIENT ET AGISSANT SUR LE TERRAIN.

D

ans le cadre de ses actions de valorisation de la profession, l'Ordre des ergothérapeutes du Québec (OEQ) est fier d'annoncer la création du **Prix Engagement professionnel**.

Avec une mise en candidature qui s'ouvre pour la première fois en

septembre 2025, le Prix Engagement professionnel souhaite reconnaître une personne qui incarne les valeurs d'engagement et de collaboration, et dont l'impact est significatif auprès des usagers et usagères, de leurs proches aidant(e)s ou de la population québécoise.

UNE RECONNAISSANCE FONDÉE SUR DES CRITÈRES CLÉS

Les candidatures seront évaluées selon plusieurs dimensions reflétant la richesse et la portée de l'engagement professionnel :

- **L'implication professionnelle clinique**, démontrant un engagement soutenu dans des initiatives répon-

dant aux besoins des personnes accompagnées ;

- **La contribution à la collaboration et au partenariat avec l'utilisateur(ère)**, en s'impliquant activement dans l'établissement de liens de collaboration entre les parties prenantes et qui contribue à la valorisation de la complémentarité

des expertises, en plaçant l'utilisateur ou l'utilisatrice et ses proches aidant(e)s au cœur des démarches ;

- **L'impact social**, exerçant une influence positive et significative auprès d'individus, de groupes ou de communautés, notamment par des pratiques collaboratives, un leadership mobilisateur ou

Dans le cadre de ses actions de valorisation de la profession, l'Ordre des ergothérapeutes du Québec (OEQ) est fier d'annoncer la création du Prix Engagement professionnel.

une implication soutenue dans son milieu ;

- La **promotion des valeurs ergothérapeutiques**, agissant à titre d'ambassadrice ou d'ambassadeur des valeurs fondamentales de l'ergothérapie, telles que le respect de la personne, la protection et la promotion de la santé et de la qualité de vie, ainsi que la participation et la justice occupationnelles, tant sur le plan individuel que collectif ;
- L'**expérience professionnelle**, avec un minimum de sept années d'expérience pertinente.

MODALITÉS DE MISE EN CANDIDATURE

La période de mise en candidature s'étend **du 1^{er} septembre au 1^{er} décembre 2025**. Le dossier comprend deux éléments :

- Un **formulaire de mise en candidature** à remplir en ligne sur le site web de l'Ordre, afin d'éviter de fournir un curriculum vitae ;

- Une **lettre d'appui** d'une à deux pages, rédigée par le proposant ou le ou la candidate accompagnée d'une lettre d'une tierce partie ;
- Le **dossier de candidature** doit être structuré, clair et rédigé en français. Il doit démontrer un alignement explicite avec les critères d'évaluation établis.

UNE RÉCOMPENSE À DOUBLE PORTÉE

Le ou la lauréate recevra une bourse totalisant **2000 \$**, répartie équitablement entre la personne honorée (1000 \$) et son **milieu de travail ou organisme communautaire** (1000 \$). Une **distinction symbolique** lui sera également remise lors d'un événement organisé par l'Ordre.

Ce prix ne peut être attribué qu'une seule fois à une même personne. Il peut aussi être décerné à un ou une professionnelle retraitée ou à titre posthume, auquel cas le montant sera versé à une fondation ou à une organisation.

UN HOMMAGE À L'ENGAGEMENT DURABLE

Par cette nouvelle distinction, l'Ordre souhaite mettre en lumière celles et ceux qui, au quotidien, s'investissent avec passion pour faire progresser l'ergothérapie au Québec. Le Prix Engagement professionnel se veut un levier de reconnaissance et d'inspiration pour l'ensemble de la communauté ergothérapeutique.

Je souhaite déposer ma candidature

beneva

19

Membres de l'OEQ

Fière partenaire de votre responsabilité professionnelle depuis près de 30 ans.

beneva.ca/oeq-rs 1 844 780-9831

beneva

Les gens qui protègent des gens



Les assurances de dommages sont souscrites par Société d'assurance Beneva inc. et distribuées par Beneva inc., agence en assurances de dommages et ses partenaires autorisés. En tout temps, seul le contrat d'assurance précise les clauses et modalités relatives à nos protections. Certaines conditions et exclusions s'appliquent. | © Beneva inc. 2025 ^{MD} Le nom et le logo Beneva sont des marques de commerce de Groupe Beneva inc. utilisées sous licence.



Fière commanditaire des Bourses de Recherches universitaires



Obtenez une soumission et achetez en ligne dès aujourd'hui.

lapersonnelle.com/oeq

1 888 476-8737



Ordre
des ergothérapeutes
du Québec



laPersonnelle

Assureur de groupe auto, habitation et entreprise

Tarifs de groupe. Service unique.

La Personnelle désigne La Personnelle, assurances générales inc. Le rabais est approximatif et est réservé aux nouveaux clients, lorsqu'ils choisissent de combiner leurs assurances auto et habitation. Les économies sont basées sur le profil individuel de chaque client. Certaines conditions, exclusions et limitations peuvent s'appliquer. L'assurance entreprise n'est offerte qu'au Québec. La Personnelle^{MD} et les marques de commerce associées sont des marques de commerce de La Personnelle, compagnie d'assurances, employées sous licence.



Récipiendaires 2024 Prix et bourses

CHAQUE ANNÉE, L'ORDRE DES ERGOTHÉRAPEUTES DU QUÉBEC (L'ORDRE) ATTRIBUE DES PRIX, DES BOURSES ET DES SUBVENTIONS AFIN DE SOULIGNER L'ENGAGEMENT EXCEPTIONNEL D'ERGOTHÉRAPEUTES OU D'ÉTUDIANT(E)S DANS LA VALORISATION, LA CROISSANCE, LA PROMOTION ET L'ACTUALISATION DES COMPÉTENCES EN ERGOTHÉRAPIE. À TRAVERS LEURS ACTIONS SIGNIFICATIVES, CES PERSONNES SONT RECONNUES TANT PAR LEURS PAIRS QUE PAR L'ORDRE POUR LEUR ENGAGEMENT CONSTANT ENVERS LA QUALITÉ DES SERVICES D'ERGOTHÉRAPIE PROPOSÉS À LA POPULATION QUÉBÉCOISE. EN METTANT EN LUMIÈRE LEUR CONTRIBUTION, L'ORDRE MET EN AVANT LEUR RÔLE ESSENTIEL DANS SA MISSION DE PROTECTION DU PUBLIC.

beneva

PRIX EXCELLENCE

Valérie Calva, lauréate du Prix Excellence 2024 de l'OEQ: une pionnière en ergothérapie auprès des grands brûlés.

Le Prix Excellence est décerné, en collaboration avec Beneva, assurances générales inc., à des ergothérapeutes de plus de 15 années d'expérience dont la carrière et les réalisations professionnelles évoluent sous le signe de l'excellence.

L'honneur du Prix Excellence 2024 est attribué à **M^{me} Valérie Calva**, qui incarne avec force et humilité les valeurs fondamentales de l'ergothérapie. Ergothérapeute à l'hôpital de réadaptation Villa Medica à Montréal, elle a développé une expertise pointue auprès des personnes ayant subi de graves brûlures.

Forte de plus de 30 années d'expertise, Valérie Calva allie rigueur clinique, engagement pédagogique et contribution scientifique. Grâce à des approches novatrices et personnalisées, elle offre un suivi adapté aux besoins de chaque patient(e), favorisant la réintégration sociale et la gestion de la douleur chronique et la reconstruction de soi.

Mentore généreuse et pédagogue engagée, Valérie a accompagné de nombreux(euses) stagiaires tout au long de sa carrière et enseigné à l'Université de Montréal ainsi qu'à McGill. Son influence s'étend aussi à son milieu de travail, où elle crée un environnement propice au partage des connaissances, à la collaboration et au rayonnement de l'ergothérapie.

Active sur le plan scientifique, elle participe à des projets de recherche et contribue à la diffusion des meilleures pratiques, renforçant ainsi la reconnaissance de la profession.

Le Prix Excellence lui est décerné



Valérie Calva

en reconnaissance de son parcours remarquable, de son impact significatif dans son milieu et de son engagement indéfectible envers l'avancement de l'ergothérapie. L'Ordre est fier de mettre en lumière cette professionnelle d'exception.

Prix, bourses et subventions

PRIX INNOVATION

Annie De Pauw, lauréate du Prix Innovation 2024 : innover pour un transport scolaire plus sécuritaire

Le Prix Innovation est décerné à un ou une ergothérapeute ou à un groupe d'ergothérapeutes du milieu clinique qui s'est particulièrement distingué parmi ses pairs au cours des deux dernières années. Il récompense des actions ou des projets ayant eu des impacts importants et novateurs sur la pratique de l'ergothérapie dans son milieu d'exercice. Ce prix est octroyé pour avoir démontré du dynamisme, de la créativité et du leadership dans le contexte actuel des services de santé.

Ergothérapeute au Centre de services scolaires Marguerite-Bourgeoys, **Annie De Pauw** est lauréate du **Prix Innovation 2024** de l'Ordre des ergothérapeutes du Québec pour sa contri-

bution exceptionnelle à l'amélioration du transport scolaire, particulièrement pour les élèves ayant des besoins particuliers.

Pionnière dans ce domaine, elle a développé une expertise unique qu'elle partage activement pour soutenir les ergothérapeutes en milieu scolaire. Sa vision inclusive et son approche rigoureuse ont mené à des collaborations avec des partenaires d'envergure tels que l'Hôpital Sainte-Justine, la SAAQ et le ministère des Transports du Québec.

Agente de changement engagée, elle travaille avec les gestionnaires et les intervenant(e)s d'autres centres de services scolaires pour améliorer les pratiques. Elle est notamment à l'origine de **l'approche graduée à trois paliers d'interventions** en transport scolaire, aujourd'hui reprise dans plusieurs milieux.

Son engagement se traduit également par la création d'une formation en interventions préventives, qui a



Annie De Pauw

suscité un grand intérêt au sein du Regroupement des ergothérapeutes en milieu scolaire (REMS).

Par son leadership, sa créativité et son impact concret sur le terrain, Annie De Pauw incarne l'innovation en ergothérapie. Ce prix vient souligner l'ampleur et la pertinence de son travail dans un domaine encore peu exploré, mais essentiel.



Justine Labourot



Charles Groleau



laPersonnelle

Assureur de groupe auto, habitation et entreprise

BOURSES DE RECHERCHE PROJET DE MAÎTRISE

Deux bourses de recherche (projet de maîtrise) d'une valeur de **1500 \$** chacune ont été remises aux projets qui se sont démarqués parmi les candidatures reçues.

M^{me} **Justine Labourot** a obtenu une bourse pour son projet intitulé «*Acceptabilité pré-implantation du programme P1LIERR-TMC*».

Ce projet s'inscrit dans le cadre du nouveau programme **P1LIERR** (Programme de 1^{re} Ligne d'Interventions en Ergothérapie pour le Rétablissement et le Retour au travail), financé par les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC), et qui sera implanté dans trois Groupes de médecine de famille (GMF) au Québec.

Le programme reconnaît l'ergothérapeute comme coordonnateur(rice) clé du retour au travail pour les personnes vivant avec un trouble mental courant, un service encore peu accessible à ce jour.

La première phase du projet évaluera l'acceptabilité du programme auprès

des ergothérapeutes, professionnel(le)s, gestionnaires et patient(e)s. La collecte de données commencera à l'hiver 2025. Ce projet promet des retombées concrètes en première ligne.

M. Charles Groleau a obtenu une bourse pour son projet intitulé « *La mise-en-œuvre de l'intervention BIWI: une évaluation d'implantation* ».

Ce projet vise à bonifier les interventions ergothérapeutiques destinées aux personnes ayant un trouble de la personnalité pour favoriser leur intégration au travail.

Développé autour de l'intervention **BIWI** (Borderline Intervention for Work

Integration), le projet allie production et transfert de connaissances. Cette clientèle, dont environ **45 %** sont sans emploi, fait face à des défis majeurs en lien avec le maintien en emploi.

Le projet sera implanté dans un milieu de soins public à Québec, en partenariat avec un organisme en employabilité. Deux cohortes seront accompagnées par des ergothérapeutes et conseiller(ère)s en emploi.

Des entrevues permettront d'identifier les conditions favorisant une implantation durable. Ce projet contribue à adapter les pratiques aux besoins réels du terrain.

BOURSES DE RECHERCHE PROJET DE DOCTORAT

Deux bourses de recherche (projet de doctorat) d'une valeur de **1500 \$** chacune ont été remises aux projets qui se sont démarqués parmi les candidatures reçues.

M^{me} Caroline Chevrier a obtenu une bourse pour son projet intitulé « *La coopération intergénérationnelle au travail: identification des pratiques à privilégier par une approche de photo-élicitation* ».

Ce projet explore les pratiques favorisant la coopération intergénérationnelle (CIT) dans le secteur de la restauration, afin de soutenir la participation des travailleurs et travailleuses de 55 ans et plus.

Par sa méthodologie participative fondée sur la **photo-élicitation**, le projet donne la parole aux travailleurs et travailleuses pour mieux comprendre leurs réalités et identifier des pistes



Caroline Chevrier

concrètes d'inclusion. Peu exploré en ergothérapie, ce sujet novateur est soutenu par le **Réseau québécois de recherche sur le vieillissement (RQRV)** et la **Chaire de recherche UQTR**.

M^{me} Sophie Witty Beauchemin a obtenu une bourse pour son projet intitulé « *Le fonctionnement post-opératoire selon l'expérience vécue*



Sophie Witty Beauchemin

des adolescents présentant une scoliose idiopathique opérée ».

Réalisé dans le cadre de son doctorat, ce projet porte sur le vécu postopératoire d'adolescent(e)s ayant subi une chirurgie pour scoliose idiopathique sévère.

Malgré le nombre important d'interventions, aucun consensus ne guide

Prix, bourses et subventions

la reprise des activités quotidiennes ou sportives après l'opération. À partir d'une douzaine d'entrevues, le projet visera à identifier obstacles,

facilitateurs et besoins réels.

Bien que présent(e)s en orthopédie, les ergothérapeutes sont peu impliqué(e)s dans le suivi de ces jeunes.

Cette recherche propose des pistes d'action concrètes pour mieux intégrer l'ergothérapie aux soins pré et postopératoires.

BOURSE DE RECHERCHE PROJET DE POSTDOCTORAT

Une bourse de recherche (projet postdoctorat) d'une valeur de **1500 \$** a été remise au projet qui s'est démarqué parmi les candidatures reçues.

M. Louis-Pierre Auger a obtenu une bourse pour son projet intitulé « *OT and Sexuality – an evidence-based curriculum to improve occupational* ».

Réalisé dans le cadre d'un **stage postdoctoral à l'Institut des sciences de l'éducation en santé de McGill** et au SPOT, ce projet vise à mieux comprendre l'enseignement de la sexualité

en ergothérapie et à **codévelopper un curriculum adapté** en collaboration avec les **14 programmes universitaires canadiens**.

Les ergothérapeutes sont bien positionné(e)s pour aborder les questions liées à la sexualité, puisque leurs interventions tiennent compte de la personne, de son environnement et de ses occupations, incluant l'hygiène et la continence.

Ce projet permettra d'identifier des orientations concrètes pour intégrer cette thématique à la formation, renforcer la pratique clinique et répondre aux besoins des milieux.

Il s'agit de la **première étude canadienne** sur ce sujet émergent, avec

un fort potentiel de rayonnement à l'international.



Louis-Pierre Auger



Tatiana Dib



Paula Rushton

SUBVENTION DE RECHERCHE PROJET DE TRANSFERT DES CONNAISSANCES

Une subvention de recherche (projet de transfert des connaissances) d'une valeur de **4500 \$** a été remise au projet qui s'est démarqué parmi les candidatures reçues.

La clinicienne **Tatiana Dib** et la chercheuse **Paula Rushton** sont lauréates de la subvention transfert des connaissances 2024 pour leur projet intitulé « *Explorer les perspectives des* ».

utilisateurs de connaissances dans l'utilisation d'outils pédiatriques d'entraînement en fauteuil roulant manuel: une étude qualitative exploratoire ».

Ce projet vise à documenter l'expérience des **ergothérapeutes** et des **enfants utilisant un fauteuil roulant manuel (FRm)** avec les outils pédagogiques **WeeWheel**, dans le cadre du programme innovant « **3-2-1, on roule!** »,

une première au Québec.

Développé en collaboration avec le **Centre de réadaptation Marie Enfant (CRME)**, le projet a pour objectifs de **bonifier les pratiques cliniques en mobilité pédiatrique**, de **réduire les bris de fauteuils roulants**, et de **prévenir les chutes et blessures** chez les jeunes utilisateur(rice)s.

Déjà présenté aux conférences de

l'Association canadienne des ergothérapeutes (ACE) et de **l'Ordre des ergothérapeutes du Québec (OEQ)** en 2024, ce projet contribue à l'implantation des **meilleures pratiques en réadaptation pédiatrique**.

Le soutien de l'OEQ permettra de renforcer ces initiatives prometteuses et de contribuer aux **données probantes** dans ce champ encore peu exploré.

Prix Mérite du CIQ 2024

L'ORDRE DES ERGOTHÉRAPEUTES DU QUÉBEC ADRESSE TOUTES SES FÉLICITATIONS À M^{ME} DIANE MÉTHOT.

Diplômée de l'Université de Montréal en 1981, **Diane Méthot** cumule plus de 40 ans de carrière en ergothérapie. Son parcours exceptionnel, tant clinique, administratif qu'associatif, témoigne d'un engagement soutenu envers l'évolution de la profession et le rayonnement de l'Ordre des ergothérapeutes du Québec (OEQ).

De 2008 à 2021, elle a occupé le poste de coordonnatrice à la formation continue à l'OEQ. Elle a alors relancé le programme, dirigé la transition numérique du portfolio professionnel, repris la gestion du colloque annuel, développé des partenariats et permis à l'Ordre de maintenir l'accréditation de la La Société de formation et d'éducation continue (SOFEDUC) pendant plus de dix ans.

M^{me} Méthot a également contribué à la création d'outils professionnels, à la formation à la pratique réflexive, ainsi qu'à la révision des lignes directrices et du référentiel de compétences. Très active sur la scène interordres, elle a siégé au comité directeur du forum de formation continue du CIQ.

Sur le plan associatif, elle a été membre du CA de l'Association canadienne des ergothérapeutes pendant dix ans, occupant notamment les postes de présidente élue et présidente.



Diane Méthot

En reconnaissance de sa contribution remarquable, M^{me} Méthot est la **lauréate du Prix du mérite du CIQ 2024** pour l'Ordre des ergothérapeutes du Québec.

Prix, bourses et subventions



L'APPEL DE CANDIDATURES POUR LES PRIX, BOURSES ET SUBVENTIONS 2025 FERME LE 1^{ER} DÉCEMBRE

RAPPEL ! L'appel de candidatures pour les prix, bourses et subventions 2025 est ouvert sur le site web de l'Ordre depuis le 1^{er} septembre et se clôturera le **1^{er} décembre à 23 h 59**. Prenez le temps de porter votre candidature ou de proposer celle d'un(e) collègue dont vous admirez le travail et les accomplissements.

Chaque année, l'Ordre des ergothérapeutes du Québec attribue des prix, des bourses et des subventions afin de souligner l'engagement exceptionnel d'ergothérapeutes ou d'étudiant(e)s dans la valorisation, la croissance, la promotion et l'actualisation des compétences en ergothérapie.

Tous les renseignements sur les prix, bourses et subventions sont disponibles sur [notre site web](#).

Pour toutes questions supplémentaires, contactez **Manel El Faf** au courriel suivant : communications@oeq.org <

Ergothérapie

COMPLICE DE VOTRE VIE ACTIVE

SANTÉ PHYSIQUE
ET MENTALE



Ergothérapeutes en action

Favoriser l'inclusion des personnes 2ELGBTQIA+ en ergothérapie

UN APPEL À LA TRANSFORMATION ANCRÉ DANS LA JUSTICE
OCCUPATIONNELLE

Par **Giovanni Arcuri**, ergothérapeute, M.Sc.

O

bjectif:

Ce document vise à soutenir les ergothérapeutes dans l'optimisation et/ou l'adoption de pratiques inclusives et respectueuses des réalités 2ELGBTQIA+.

Il a pour objectifs de :

1. Sensibiliser à l'impact de la stigmatisation sur la santé des personnes 2ELGBTQIA+;
2. Favoriser une réflexion sur les biais implicites pouvant affecter la qualité des soins;
3. Offrir des stratégies concrètes pour adapter les interventions de manière inclusive.

Définitions clés:

- **2ELGBTQIA+** : acronyme regroupant les personnes bispirituelles, lesbiennes, gaies, bisexuelles, trans, queers, en questionnement, intersexes, asexuelles et autres identités de genre, orientations sexuelles ou romantiques minoritaires.

- **Bispirituel(le)** : identité de genre et orientation sexuelle spirituelle et culturelle autochtone nord-américaine, promouvant l'autodétermination et la diversité ancestrale, elle est comprise dans une perspective décoloniale (de Groot, 2024).
- **Soins affirmatifs** : approche qui reconnaît, valide et soutient activement l'identité exprimée par la personne soignée, tout en prenant en compte l'oppression ou les discriminations qu'elle peut subir (Mendoza et al., 2020).
- **Justice occupationnelle** : principe d'ergothérapie affirmant le droit de chacun à participer équitablement à des occupations significatives, en supprimant les barrières qui limitent cet accès (Wilcock & Townsend, 2000).
- **Intersectionnalité** : théorie selon laquelle les oppressions (ex. sexisme, racisme, transphobie, etc.) s'entrecroisent, amplifiant et complexifiant les expériences vécues de discrimination. Développée par Kimberlé Crenshaw (1989) et approfondie par Patricia Hill Collins (2000).

Ces obstacles se traduisent par des inégalités de santé marquées, des expériences négatives de soins et, dans plusieurs cas, par l'évitement des services ou des retards importants dans l'accès aux traitements.

1. Sensibiliser les ergothérapeutes à l'impact de la stigmatisation et de la discrimination sur la santé et le bien-être des personnes 2ELGBTQIA+ :

Les personnes 2ELGBTQIA+ font face à de multiples obstacles dans le système de santé, incluant la stigmatisation, la discrimination, l'invalidation de leur identité et la violence médicale, souvent en raison d'un manque de formation inclusive des professionnel(le)s (Comeau et al., 2023 ; Adams et al., 2025 ; Scheim et al., 2021). Selon le *Comité permanent de la santé* de la Chambre des communes du Canada (2019), ces obstacles se traduisent par des inégalités de santé marquées, des expériences négatives de soins et, dans plusieurs cas, par l'évitement des services ou des retards importants dans l'accès aux traitements.

En tant qu'ergothérapeutes, nous avons un rôle clé à jouer. Notre profession, centrée sur l'interaction entre la personne, ses occupations et son environnement, nous positionne idéalement pour contribuer à un système de santé plus équitable, sécuritaire et inclusif. Nos compétences professionnelles ergothérapeutiques nous appellent à :

- A1.2 Adopter une approche fondée sur le respect mutuel afin de déterminer la nature des services qui seront rendus.
- A3.1 Prendre en considération les facteurs contextuels influençant la demande de services en ergothérapie.
- A4.3 Tenir compte de l'influence des facteurs contextuels sur le processus d'évaluation et son résultat.

- C1.2 Analyser les effets des facteurs systémiques et historiques sur les personnes, les groupes et leurs possibilités occupationnelles.
- C1.3 Remettre en question les préjugés et les structures sociales qui privilégient ou marginalisent les personnes et les communautés.
- C1.5 Travailler à réduire les effets de la répartition inéquitable du pouvoir et des ressources sur la prestation des services d'ergothérapie.
- C2.1 Contribuer à développer un environnement de pratique culturelle plus sécuritaire, antiraciste, anticapacitiste et inclusif.
- C2.2 Pratiquer la conscience de soi pour minimiser les préjugés personnels et les comportements inéquitables basés sur la position sociale et le pouvoir.
- C2.3 Faire preuve de respect et d'humilité dans les relations avec les clients, et intégrer leurs perspectives relatives à la santé, au bien-être, à la guérison et à l'occupation dans le plan de services.
- C2.4 Rechercher des ressources qui contribuent au développement d'approches culturellement plus sécuritaires et inclusives.
- C3.3 Faciliter l'accès aux réseaux de soutien et aux ressources disponibles.
- C3.4 Surmonter les barrières systémiques en soutien à la clientèle et à soi-même.
- C3.5 Engager un dialogue critique avec d'autres parties prenantes au sujet des injustices sociales et des inégalités en matière d'opportunités occupationnelles.
- C3.7 Sensibiliser au sujet des limites et des biais que peuvent



contenir les données, les informations et les systèmes.

- D1. S'engager à l'amélioration continue de sa pratique professionnelle.
 - D2. Améliorer sa pratique par le biais de l'autoévaluation et d'une démarche réflexive (Ordre des ergothérapeutes du Québec, 2023).
- Malgré les avancées en matière de droits, les personnes 2ELGBTQIA+ font face à des barrières importantes dans le système de santé, notamment :
- **Une invisibilisation dans les formulaires, les évaluations et les outils cliniques** qui ne reflètent pas la diversité des genres, des familles ou des corps (Bauer et al., 2009) ;
 - **Une méfiance envers les institutions**, liée à des expériences passées de discrimination ou d'invalidation identitaire (Comeau et al., 2023) ;
 - **Des refus de soins ou des interventions inadéquates**, souvent causés par un manque de formation, des biais implicites ou des approches trop biomédicales (Safer et al., 2016 ; Morris et al., 2019).

En tant que professionnel(le) de la santé, soigner le poisson sans jamais vérifier la qualité de son eau ni la taille de son aquarium peut nous faire manquer l'essentiel.

Exemples cliniques :

- Une femme lesbienne racisée exprime que ses douleurs sont systématiquement minimisées ou psychologisées.
- Un jeune homme trans reçoit des commentaires sur sa voix dans un programme de réadaptation post-COVID, sans reconnaissance de sa transition vocale en cours.
- Une personne non binaire est référée à un programme de soutien parental pour femmes qui refuse de l'accepter sans « preuve d'identité féminine ».

Voir au-delà du poisson : l'hypothèse du poisson & de l'aquarium (Arcuri, 2025)

En tant que professionnel(le) de la santé, soigner le poisson sans jamais vérifier la qualité de son eau ni la taille de son aquarium peut nous faire manquer l'essentiel. Quels que soient les soins apportés au poisson, il ne pourra ni s'épanouir ni même guérir si l'eau n'est pas adaptée, ou si l'aquarium est trop petit.

En ergothérapie :

- **Le poisson**, c'est notre client(e) ;
- **L'eau**, c'est son environnement immédiat (famille, école, communauté) ;
- **L'aquarium**, ce sont les systèmes sociaux, culturels, politiques et économiques qui influencent sa vie ainsi que les déterminants sociaux

de la santé.

Si on ne tient compte que de la personne, sans agir sur l'eau et l'aquarium, on passe à côté de l'essentiel. Le modèle Personne-Environnement-Occupation (PEO) nous invite justement à intervenir sur les trois niveaux pour favoriser la santé et la participation.

L'intersectionnalité : comprendre les couches de l'aquarium

La forme de l'aquarium n'est jamais neutre. Le concept d'**intersectionnalité** (Crenshaw, 1989 ; Hill Collins, 2000) nous aide à comprendre comment les identités (genre, orientation, race, handicap, statut migratoire, etc.) s'entrecroisent dans des systèmes d'oppression comme le racisme, la transphobie, le capacitisme ou le colonialisme.

Ces croisements peuvent :

- Limiter l'accès à l'espace public ou aux soins ;
- Exclure certaines personnes des rôles sociaux ou familiaux ;
- Nuire à l'engagement dans des occupations essentielles par surcharge, peur ou isolement.

En ergothérapie, adopter une **posture intersectionnelle**, c'est reconnaître que chaque client(e) vit dans un aquarium façonné par ces réalités. C'est ajuster nos outils, notre langage, nos évaluations et nos interventions pour les rendre réellement inclusifs et adaptés à la diversité des vécus.

2. Encourager une réflexion critique sur les biais implicites

Prendre conscience de nos filtres

Nos expériences, notre éducation et nos identités influencent notre manière de voir le monde. Cela crée des **biais implicites** — des croyances inconscientes qui peuvent influencer ou fausser notre perception des besoins ou priorités des client(e)s, surtout celles et ceux vivant plusieurs formes de marginalisation.

L'**approche intersectionnelle** (Crenshaw, 1989 ; Hill Collins, 2000) nous aide à comprendre comment différentes identités (ex. personne trans, racisée, neurodivergente, en situation de handicap) s'entrecroisent avec des systèmes d'oppression. Chaque professionnel(le) arrive avec son propre filtre, façonné par ses privilèges et son vécu — ce qui influence directement sa relation thérapeutique.

Exemples concrets :

- Un(e) ergothérapeute ayant grandi dans une famille valorisant fortement l'autonomie peut avoir tendance à prioriser des objectifs d'autonomie dans les activités de la vie quotidienne (AVQ), sans toujours prendre en compte les dimensions culturelles ou relationnelles qui comptent pour le ou la cliente.

Ergothérapeutes en action

- Un ou une professionnelle blanche, neurotypique et cisgenre peut, sans le vouloir, minimiser les impacts de microagressions vécues par un ou une cliente noire, trans et autiste, en présumant de ses intentions ou en pathologisant ses stratégies de protection.
- Un ou une intervenante ayant elle-même vécu des discriminations peut parfois surcompenser ou projeter ses propres attentes de résilience sur le ou la cliente, ce qui risque de créer des malentendus.

Tableau 1 – Stratégies cliniques pour réduire l'impact des biais

Stratégies cliniques	Applications concrètes	Questions introspectives	Références
Autoréflexion continue	Supervision, co-vision, journal clinique pour identifier les biais et les angles morts.	Quelles identités ou expériences influencent ma perception d'un(e) client(e) ? Qu'est-ce que je tiens pour acquis ?	Morris et al., 2019 ; Hammell & Iwama, 2012
Analyses des pratiques affirmatives	Examiner si les outils et les pratiques de soin sont affirmatifs de l'identité.	Est-ce que mon lieu de soin reconnaît et valide les identités LGBTQ+ ?	Akre et al., 2025
Apprentissage continu	Participer à des formations et événements liés à la justice occupationnelle et aux soins inclusifs.	Quels groupes ou réalités me sont moins familiers ? Comment puis-je élargir mes connaissances ?	Yu et al., 2023
Développement des compétences	Suivre des formations sur les soins inclusifs et l'humilité culturelle, lire des articles, consulter des expert(e)s communautaires.	Quelles voix manquent dans ma compréhension des enjeux d'équité ?	Kokorelias et al., 2025 ; Konidaris et al., 2025
Pause réflexive et suspension du jugement	Interrompre le processus intuitif, créer un espace pour réfléchir avant d'agir. Explorer la signification occupationnelle à partir du vécu du ou de la cliente.	Ai-je tendance à interpréter les comportements à travers mes propres normes ?	Lee et al., 2021 ; Agner, 2020
Questions ouvertes sur son identité	Ex. : « Y a-t-il des aspects de mon identité qui influencent ma manière de recevoir ou de donner des soins ? »	Est-ce que je crée l'espace pour que la personne se définisse elle-même ?	Braybrook et al., 2023 ; Alberta Health Services, 2017 ; King's College London, s.d.
Nommer les oppressions	Parler explicitement de racisme, colonialisme, validisme, binarité de genre.	Est-ce que j'ose nommer les systèmes d'oppression ? Quels malaises cela crée en moi ?	Trentham, 2022 ; Pooley, 2021

Stratégies cliniques	Applications concrètes	Questions introspectives	Références
Analyse critique des outils	Réviser les outils d'évaluation pour repérer les biais normatifs ou binaires.	Est-ce que mes outils reflètent une diversité d'expériences et de réalités ?	Townsend & Wilcock, 2004
Formation continue ciblée	Intégrer les biais implicites dans les formations d'équipe (ex. biais raciaux, de genre, neurotypiques).	Avons-nous, mon équipe et moi, des espaces pour réfléchir collectivement à nos biais ?	Primeau et al., 2023
Outils de rétroaction pour identifier les angles morts	Formulaires de rétroaction qui invite les client(e)s à laisser des commentaires ; auto-audits, co-analyse de cas, simulation vidéo avec débriefing, tableaux de bord avec mesures de satisfaction par les usager(ère)s.	Qu'ai-je découvert sur moi-même à travers cette rétroaction ? Comment vais-je adapter ma pratique ?	Rizvi et al., 2022
Humilité culturelle	Adopter une posture réflexive et critique, reconnaissant que l'apprentissage est continu et qu'on ne « maîtrise » jamais complètement une culture.	Ai-je reconnu mes limites et cherché à apprendre du ou de la cliente ? Ai-je évalué si une supervision par un(e) ergothérapeute possédant une expertise spécifique dans ce domaine serait bénéfique ? Suis-je, à ce moment-ci, la personne la plus appropriée pour soutenir le ou la cliente ?	Kokorelias et al., 2025 ; Bennett & Thompson, 2022 ; Lee et al., 2021 ; MacKenzie & Hatala, 2019
Co-construction avec les communautés	Collaborer avec des personnes issues des communautés concernées pour créer ou réviser des services, des outils ou des programmes.	Les personnes concernées ont-elles participé à la conception ?	Serrano-Diaz et al., 2025 ; Beagan, 2015
Plaidoyer actif (advocacy)	Intervenir pour changer des politiques ou des pratiques discriminatoires (ex. formulaires, accès aux soins).	Ai-je utilisé ma position pour défendre l'équité d'accès ?	Trentham, 2022 ; Serrano-Diaz et al., 2025 ; CAOT, 2021

3. Pistes d'action concrètes et des stratégies cliniques pour adapter les interventions de manière inclusive

L'intersectionnalité, définie par

Kimberlé Crenshaw (1989), permet de comprendre que les systèmes d'oppression (racisme, sexisme, capacitisme, cisonormativité, colonialisme, etc.) ne fonctionnent pas isolément, mais interagissent et se renforcent,

générant des inégalités. En ergothérapie, une approche intersectionnelle est essentielle pour comprendre les barrières à la participation occupationnelle et offrir des soins sécuritaires, inclusifs et adaptés.

Tableau 2 – Stratégies d’inclusion en ergothérapie pour les personnes 2ELGBTQIA+

Catégorie	Stratégies	Exemples concrets	Références
Créer un espace sécuritaire	Afficher des symboles inclusifs	Drapeau 2ELGBTQIA+, autocollant « Safe Space »	MacDonnell et al., 2015
	Demander et utiliser prénom & pronoms choisis	Partager ses pronoms et inviter le ou la cliente à partager les leurs	Comité des sages, 2025; WPATH, 2022; CPATH, 2021
	Employer un langage inclusif	« Parent » au lieu de « mère/père », « partenaire » au lieu de « mari/femme »	LGBTQIA Health Ed. Ctr, 2017; Gouvernement du Canada, 2024; BCCDC, 2024
	Adapter formulaires et lettres	Cases ouvertes pour genre/pronoms, gabarits neutres	Rainbow Health Ontario, 2021
Adapter les soins aux réalités 2ELGBTQIA+	Adapter l’environnement sensoriel*	Lumière tamisée, salle d’attente apaisante, disponibilité de casques anti-bruit et d’objets sensoriels	Warrier et al., 2020
	Sensibilité à la détresse psychologique	Porter une attention soutenue aux signes, même subtils, de détresse psychologique chez les personnes 2ELGBTQIA+, en reconnaissant leur vulnérabilité accrue liée à des facteurs systémiques tels que le stress minoritaire, la discrimination et l’exclusion sociale. Utilisation d’occupations apaisantes et développement d’un lien de confiance.	Wallace et al., 2024; Liu et al., 2023; Kingsbury et al., 2022
	Utiliser des modèles inclusifs	Application du PEO, MOHO, justice occupationnelle	Townsend & Wilcock, 2004
	Explorer l’impact des toilettes genrées	Évaluer la sécurité et l’accessibilité des toilettes selon l’identité de genre	Harwood-Jones et al., 2021; Herman, 2013
Soutenir les occupations affirmatives	Encourager les activités identitaires	Arts queers, drag, militantisme	Tintinger et al., 2024; Comeau et al., 2023
	Formuler des objectifs centrés sur l’identité	« Quelles occupations vous font sentir vous-même ? »	Morrison et al., 2024; Hansson et al., 2022; AOTA, 2020
	Co-construction et approche participatoire	Inclure les personnes 2ELGBTQIA+ dans la conception et l’évaluation des services	Kumsa et al., 2013; Rainbow Health Ontario, 2021

Catégorie	Stratégies	Exemples concrets	Références
Participation et représentation	Participation active des communautés / Recruter activement des personnes 2ELGBTQIA+ dans les équipes, comités, conseils d'administration, etc.	Embaucher des employé(e)s issu(e)s de la diversité sexuelle et de genre, intégrer les personnes 2ELGBTQIA+ à la prise de décision, rémunérer équitablement la consultation, créer des panels d'expert(e)s communautaires, inclure ces voix dans l'élaboration des politiques et services.	Comité des sages, 2025; Community-Based Research Centre, 2024; Egale Canada, 2023; Higgins et al., 2021; MacDonnell & Daley, 2015; Rainbow Health Ontario, 2021
Changements systémiques	Mettre en place des politiques de formation continue pour l'ensemble des professionnel(le)s sur le sujet des réalités des personnes 2ELGBTQIA+	Formation annuelle obligatoire sur l'inclusion et les diversités des orientations sexuelles & romantiques, de l'identité de genre	Comité des sages, 2025
	Mettre en place un protocole d'accueil affirmatif	Procédure interne pour l'accueil respectueux des personnes 2ELGBTQIA+	Comité des sages, 2025
	Audit annuel des pratiques et outils	Évaluer et corriger les processus discriminatoires	Comité des sages, 2025

À savoir : Les recherches montrent une forte prévalence de la neurodivergence – notamment l'autisme, le TDAH et la sensibilité sensorielle – en particulier chez les personnes **trans** et **non binaires** (George & Stokes, 2018; Warrier et al., 2020; Strang et al., 2018). Ces expériences croisées, souvent invisibilisées, influencent la manière dont les personnes interagissent avec leur environnement, accèdent aux soins et s'engagent dans leurs occupations, et elles sont associées à des niveaux accrus de stress minoritaire et à un risque plus élevé d'exclusion ou de mauvaise adaptation des soins (Adams et al., 2025).

Conclusion : une responsabilité professionnelle et une opportunité de transformation

L'inclusion des personnes 2ELGBTQIA+ n'est pas une option. **Il s'agit d'un devoir éthique, d'un engagement professionnel et d'une démarche ancrée dans la justice sociale, faisant partie intégrante des compétences professionnelles en ergothérapie.** Grâce à notre capacité à voir au-delà de l'individu et à transformer les environnements, nous

sommes parmi les mieux placé(e)s pour répondre aux besoins complexes des populations historiquement marginalisées.

Alors que les systèmes de santé cherchent à devenir plus accessibles, l'ergothérapie doit faire entendre sa voix et mettre de l'avant son expertise unique. Ce travail commence par des gestes concrets, une posture d'écoute et une profonde remise en question de nos outils, nos mots et nos environ-

nements. Ensemble, faisons en sorte que **chaque personne puisse nager dans une eau saine, dans un environnement adapté, qui respecte et célèbre sa dignité, sa diversité et son droit d'exister pleinement.**

En nous intéressant à la qualité de l'eau et à l'aquarium; en considérant l'individu, mais aussi son environnement et la société dans lesquels il évolue, nous honorons son droit fondamental à occuper pleinement sa place dans le monde.

Lignes directrices et ressources professionnelles

- World Professional Association for Transgender Health. (2022). *Standards of care for the health of transgender and gender diverse people* (version 8). <https://www.wpath.org/publications/soc>
- Canadian Professional Association for Transgender Health. (2021). *Clinical guidelines for gender-affirming primary care with trans and non-binary patients in Canada*. <https://cpath.ca/fr/ressources/>
- American Psychiatric Association. (2015). *Guidelines for psychological practice with transgender and gender nonconforming people*. <https://www.apa.org/practice/guidelines/transgender.pdf>
- Centre de prévention du suicide du Québec (CPSQ). (2023). *Comprendre les facteurs de risque de suicide chez les personnes trans et non binaires*. www.cpsquebec.ca



RÉFÉRENCES

- Adams, N., Jacobsen, K., Li, L., Francino, M., Rutherford, L., Tei, C., Scheim, A., & Bauer, G. (2025). Health and health care access of autistic transgender and nonbinary people in Canada: A cross-sectional study. *Autism in Adulthood*, 7(1), 66–80. <https://doi.org/10.1089/aut.2023.0024>
- Agner, J. (2020). Moving from cultural competence to cultural humility in occupational therapy: A paradigm shift. *American Journal of Occupational Therapy*, 74(4), 7404347010p1–7404347010p7. <https://doi.org/10.5014/ajot.2020.038067>
- Akre, E. R. L., Yang, C.-W. W., Bauer, G. R., MacKwood, M. B., O'Malley, A. J., Fisher, E. S., & Ryan, A. M. (2025). Sexual orientation—and gender identity—affirming activities provided in primary care. *JAMA Network Open*, 8(3), e250392. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2025.0392>
- Alberta Health Services. (2017). *Sexual & gender diversity: Creating an affirming environment for LGBTQ2S+ clients and families*. <https://www.albertahealthservices.ca/assets/info/pf/div/if-pf-div-lgbtq2s-plus-guide.pdf> (consulté le 12 juillet, 2025)
- American Psychiatric Association. (2015). Guidelines for psychological practice with transgender and gender nonconforming people. *American Psychologist*, 70(9), 832–864. <https://doi.org/10.1037/a0039906>
- AOTA Scoping Review. (2025). Occupational therapy practitioners' and students' experiences of diversity, equity, and inclusion: An international scoping review. *American Journal of Occupational Therapy*, 79(2), 7902180070. <https://doi.org/10.5014/ajot.2025.050838>
- Arcuri, G. (2025). *Comprendre le contexte : l'hypothèse du poisson et de l'aquarium*. Dans *Meilleures pratiques pour l'inclusion des personnes 2ELGBTQIA+ en ergothérapie* [document professionnel inédit].
- Bauer, G. R., Hammond, R., Travers, R., Kaay, M., Hohenadel, K. M., & Boyce, M. (2009). "I don't think this is theoretical; this is our lives": How erasure impacts health care for transgender people. *Journal of the Association of Nurses in AIDS Care*, 20(5), 348–361. <https://doi.org/10.1016/j.jana.2009.07.004>
- Braybrook, D. E., Harding, R., & Koffman, J. (2023). How can healthcare services be made more accessible for LGBTQ+ people with advanced illness? A qualitative study. *BMJ Supportive & Palliative Care*, 13(e2), e176–e183. <https://doi.org/10.1136/bmjspcare-2022-003763>
- Canadian Association of Occupational Therapists. (2021). *Sexuality from an Occupational Perspective* [Professional Issue Forum]. Ottawa, ON: CAOT.
- Canadian Professional Association for Transgender Health. (2021). *Clinical guidelines for gender-affirming primary care with trans and non-binary patients in Canada*. <https://cpath.ca/fr/resources/> (consulté le 17 juillet 2025)
- Chambre des communes du Canada, Comité permanent de la santé. (2019). *La santé des communautés LGBTQIA2 au Canada* [28^e rapport, 42^e législature, 1^{re} session]. Ottawa, ON: Chambre des communes. <https://www.ourcommons.ca/Content/Committee/421/HESA/Reports/RP10574595/hesarp28/hesarp28-f.pdf> (consulté le 17 juillet 2025)
- Comeau, D., Johnson, C., & Bouhamdani, N. (2023). Review of current 2SLGBTQIA+ inequities in the Canadian health care system. *Frontiers in Public Health*, 11, 1183284. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1183284>
- Comité des sages. (2025). *Avis sur l'accès aux soins pour les personnes trans et non binaires*. Gouvernement du Québec. https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/famille/publications-adm/Acces-information/reponses-demandes-acces-23-24/Reponses-2_F2023161.pdf
- Community-Based Research Centre. (2024, 17 mai). *Health and healthcare access for 2S/LBTO+ women and gender-diverse people in Canada*. CBRC. https://assets.nationbuilder.com/cbrc/pages/3205/attachments/original/1715972961/LBTO_Health_and_Access_to_Care.pdf
- Crenshaw, K. (1989). Demarginalizing the intersection of race and sex: A black feminist critique of antidiscrimination doctrine. *University of Chicago Legal Forum*, 1989(1), 139–167.
- de Groot, S. (2024, 26 mars). *What is Two-Spirit? Part one: Origins*. Canadian Museum for Human Rights. <https://humanrights.ca/story/what-two-spirit-part-one-origins> (consulté le 20 juillet 2025)
- Egale Canada. (2023). *Working for change: Understanding the employment experiences of Two Spirit, trans, and nonbinary people in Canada*. Egale Canada. https://indd.adobe.com/view/publication/c2679aa6-2080-412a-87d1-dbb8c90b7b03/fw7z/publication-web-resources/pdf/EN-Working_For_Change_Report.pdf
- George, R., & Stokes, M. A. (2018). Gender identity and sexual orientation in autism spectrum disorder. *Autism*, 22(8), 970–982. <https://doi.org/10.1177/1362361317714587>
- Griffith, T. J. (2023). *Becoming an occupational therapy advocate: A toolkit for practitioners* [document inédit]. University of North Dakota Scholarly Commons. <https://commons.und.edu/ot-grad/557>
- Hammel, J., & Iwama, M. (2012). Well-being and occupational rights: An imperative for critical occupational therapy. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 19(5), 385–394. <https://doi.org/10.3109/11038128.2011.611821>
- Harwood-Jones, M., Martin, K., & Airton, L. (2021). *Research and recommendations on gender-inclusive washrooms and changerooms*. Provost's Action Group on Gender and Sexual Diversity, Queen's University. https://www.queensu.ca/vpcei/sites/vpceiwww/files/uploaded_images/Washroom%20Report%20-%20Digital.pdf (consulté le 11 juillet 2024)
- Herman, J. L. (2013). Gendered restrooms and minority stress: The public regulation of gender and its impact on transgender people's lives. *Journal of Public Management & Social Policy*, 19(1), 65–80. <https://williamsinstitute.law.ucla.edu/publications/gendered-restrooms-minority-stress/> (consulté le 10 juillet 2025)
- Higgins, R., Hansen, B., Jackson, B. E., Shaw, A., & Lachowsky, N. J. (2021). Programs and interventions promoting health equity in LGBTQ+ populations in Canada through action on social determinants of health. *Health Promotion and Chronic Disease Prevention in Canada*, 41(12), 431–435. <https://doi.org/10.24095/hpcdp.41.12.04>
- Hill Collins, P. (2000). *Black feminist thought: Knowledge, consciousness, and the politics of empowerment* (2^e éd.). Routledge.
- Lee, J. Y., Szulewski, A., Young, J. Q., Donkers, J., Jarodzka, H., & van Merriënboer, J. J. G. (2021). The medical pause: Importance, processes and training. *Medical Education*, 55(10), 1152–1160. <https://doi.org/10.1111/medu.14529>
- Lee, M., Tasa-Vinyals, E., & Gahagan, J. (2021). Improving the LGBTQ2S+ cultural competency of healthcare trainees: Advancing health professional education. *Canadian Medical Education Journal*, 12(1), e7–e20. <https://doi.org/10.36834/cmiej.67870>
- LGBTQIA Health Education Center. (2017). Inclusive intake forms and policy: *Providing culturally affirming care for LGBTQIA+ people*. The Fenway Institute. <https://lgbtqiatheducation.org/wp-content/uploads/2017/08/Forms-and-Policy-Brief.pdf> (consulté le 15 juillet 2025)

- Liu, L., Batomen, B., Pollock, N. J., Contreras, G., Jackson, B., Pan, S., & Thompson, W. (2023). Suicidality and protective factors among sexual and gender minority youth and adults in Canada: A cross-sectional, population-based study. *BMC Public Health*, 23, Article 1469. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-16285-4>
- MacDonnell, J. A., & Daley, A. (2015). *Examining the development of positive space in health and social service organizations: A Canadian exploratory study*. *Journal of Gay & Lesbian Social Services*, 27(3), 263–301. <https://doi.org/10.1080/10538720.2015.1040186>
- MacKenzie, L., & Hatala, A. (2019). Addressing culture within health-care settings: The limits of cultural competence and the power of humility. *Canadian Medical Education Journal*, 10(1), e124–e127. <https://doi.org/10.36834/cmej.52966>
- Mendoza, N. S., Moreno, F. A., Hishaw, G. A., Gaw, A. C., Fortuna, L. R., Skubel, A., Porche, M. V., Roessel, M. H., Shore, J. H., & Gallegos, A. (2020). Affirmative care across cultures: Broadening application. *FOCUS (American Psychiatric Publishing)*, 18(1), 31–39. <https://doi.org/10.1176/appi.focus.20190030>
- Morris, M., Cooper, R. L., Ramesh, A., Tabatabai, M., Arcury, T. A., Shinn, M., Im, W., Juarez, P., & Matthews-Juarez, P. (2019). Training to reduce LGBTQ-related bias among medical, nursing, and dental students and providers: A systematic review. *BMC Medical Education*, 19(1), Article 325. <https://doi.org/10.1186/s12909-019-1727-3>
- Morrison, R., Araya-Hernández, C., Arrué-Jara, V., & Céspedes-Olivares, D. (2023). LGBT people and Occupational Science: A literature review. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 31, e3506. <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoAR268535062>
- Pooley, E. A. (2021). The concept of oppression and occupational therapy: Enhancing the profession's capacity for structural justice. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 88(3), 235–243. <https://doi.org/10.1177/00084174211051168>
- Kingsbury, M., Hammond, N. G., Johnstone, F., & Colman, I. (2022). Suicidality and protective factors among sexual and gender minority adolescents: a nationally representative population-based study of youth in Canada. *CMAJ*, 194(22), E767–E774. <https://doi.org/10.1503/cmaj.212054>
- King's College London. [s.d.]. *ABC of LGBT+ Inclusive Communication*. <https://www.kcl.ac.uk/nmpc/assets/research/projects/abc-lgbt-inclusive-communication.pdf>
- Konidaris, M., & Petrakis, M. (2025). Cultural humility training in mental health service provision: A scoping review. *Healthcare*, 13(11), 1342. <https://doi.org/10.3390/healthcare13111342>
- Kokorelias, K. M., Wu, V., Colquhoun, H., Sangrar, R., & Mistry, B. (2025). Cultural humility practices in occupational therapy services: A scoping review. *American Journal of Occupational Therapy*, 79(2), 050738. <https://doi.org/10.5014/ajot.2025.050738>
- Ordre des ergothérapeutes du Québec. (2023, 17 octobre). *Référentiel de compétences pour les ergothérapeutes au Canada*. Occupation: ergothérapeute. <https://www.oeq.org/publications/occupation-ergo-therapeute/articles-sur-la-pratique-professionnelle/117-referentiel-de-competences-pour-les-ergotherapeutes-au-canada.html> (consulté le 10 juillet, 2025)
- Rainbow Health Ontario. (2021). *Standards of inclusion*. Rainbow Health Ontario. https://rainbowhealth.org/wp-content/uploads/2024/02/Rainbow-Health-Standards-of-Inclusion_2021.pdf (consulté le 17 juillet 2025)
- Primeau, C. A., Philpott, H. T., Vader, K., Unger, J., Le, C. Y., Birmingham, T. B., & MacDermid, J. C. (2023). Knowledge, behaviours, and training related to 2SLGBTQIA+ health education amongst entry-level physiotherapy students in Canada: Results of a nationwide, cross-sectional survey. *BMC Medical Education*, 23, 519. <https://doi.org/10.1186/s12909-023-04499-4>
- Rizvi, S., Mehta, H., Fiske, A., Hasnain, M., Morris, A., & Mamykina, L. (2022). *Making hidden bias visible: Designing a feedback ecosystem for primary care providers*. arXiv. <https://doi.org/10.48550/arXiv.2204.07897>
- Safer, J. D., Coleman, E., Feldman, J., Garofalo, R., Hembree, W., Radix, A., & Sevelius, J. (2016). Barriers to health care for transgender individuals. *Current Opinion in Endocrinology, Diabetes and Obesity*, 23(2), 168–171. <https://doi.org/10.1097/MED.0000000000000227>
- Schein, A. I., Coleman, T., Lachowsky, N., & Bauer, G. R. (2021). Health care access among transgender and nonbinary people in Canada, 2019: A cross-sectional survey. *CMAJ Open*, 9(4), E1213–E1221. <https://doi.org/10.9778/cmajo.20210061>
- Serrano-Diaz, C. R., Scanlan, J. N., & Monrouxe, L. V. (2025). Occupational therapy practitioners' and students' experiences of diversity, equity, and inclusion: An international scoping review. *American Journal of Occupational Therapy*, 79(2), 7902180070. <https://doi.org/10.5014/ajot.2025.050838> Fiche PubMed (accès fiable) : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40014409/>
- Strang, J. F., Meagher, H., Kenworthy, L., de Vries, A. L. C., Menvielle, E., Leibowitz, S. F., Janssen, A., Cohen-Kettenis, P. T., & Anthony, L. G. (2018). Initial clinical guidelines for co-occurring autism spectrum disorder and gender dysphoria or incongruence in adolescents. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 47(1), 105–115. <https://doi.org/10.1080/15374416.2016.1228462>
- Townsend, E. et Wilcock, A. (2004). Occupational justice and client-centred practice: A dialogue in progress. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 71(2), 75–87. <https://doi.org/10.1177/000841740407100203>
- Tintinger, S., Ncwane, T., & Ebrahim, N. (2024). The role of occupational therapy serving LGBTQIA+ people: Retrospective perceptions of an occupational therapist. *South African Journal of Occupational Therapy*, 54(1), 11. <https://doi.org/10.17159/2310-3883/2024/vol54no1a11>
- Trentham, B. (2022). Occupational [therapy's] possibilities: A queer reflection on the tangled threads of oppression and our collective liberation. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 89(4), 346–363. <https://doi.org/10.1177/00084174221129700>
- Wallace, E. R., et al. (2024). Risk and protective factors for suicidality among lesbian, gay, bisexual, transgender, and queer (LGBTQ) young people: A systematic review. *Journal of Adolescence*, 96(5), 897–924. <https://doi.org/10.1002/jad.12308>
- Warrier, V., Greenberg, D. M., Weir, E., Buckingham, C., Smith, P., Lai, M. C., Allison, C., & Baron-Cohen, S. (2020). Elevated rates of autism, other neurodevelopmental and psychiatric diagnoses, and autistic traits in transgender and gender-diverse individuals. *Nature Communications*, 11(1), 3959. <https://doi.org/10.1038/s41467-020-17794-1>
- World Professional Association for Transgender Health. (2022). Standards of care for the health of transgender and gender diverse people (version 8). *International Journal of Transgender Health*, 23(suppl. 1), S1–S259. <https://doi.org/10.1080/26895269.2022.2100644>
- Yu, H., Flores, D. D., Bonett, S., & Bauermeister, J. A. (2023). LGBTQ+ cultural competency training for health professionals: A systematic review. *BMC Medical Education*, 23, 558. <https://doi.org/10.1186/s12909-023-04373-3>

Sexualité et ergothérapie : des compétences bénéfiques

Par **Véronik Gibeau**, erg., auteure de *Kama sutra thérapeutique : surmontez vos problèmes de santé pour faire l'amour de mille et une façons* (Saint-Jean éditeur, 2025)
et **CSOT** (Certified sexuality occupational therapy practitioner)
et **RSDC**® (Rééducation sensitive des douleurs certifiée)

En ergothérapie, nous possédons d'emblée des compétences et des connaissances intéressantes pour adresser les activités sexuelles et intimes avec nos client(e)s. Si nous nous penchons sur l'analyse de ces activités de soins personnels aux multiples facettes, en utilisant le MCREO (Modèle canadien du rendement et de l'engagement occupationnel¹), nous réalisons que nous pouvons conserver notre spécificité d'ergothérapeute, car ces activités impliquent toutes les dimensions de la personne : physique (sensibilité, force, amplitude, endurance), affective (émotions, plaisir), cognitive (fonctions exécutrices, attention, consentement) et spirituelle (valeurs, croyances), en plus d'impliquer l'environnement social (partenaires), physique (adaptation des lieux, aides techniques sexuelles), culturel (perception du plaisir vs de la procréation) et institutionnel (politiques et lois, droit à l'avortement). L'engagement occupationnel (s'impliquer, s'investir, participer) dans les activités sexuelles et intimes peut être fort significatif pour certaines personnes qui en font un ou des objectifs thérapeutiques basés sur leurs propres besoins et valeurs (approche centrée sur la personne).

Laisser savoir que nous pouvons aborder les difficultés fonctionnelles dans les activités sexuelles et intimes auprès d'adultes, de personnes âgées et d'adolescent(e)s qui y consentent et qui en font un objectif thérapeutique, c'est d'inclure toutes les activités significatives de la personne. Pourquoi bien souvent nous ne l'abordons pas ? Peut-être en raison de la gêne, des biais personnels, du manque de temps ou de connaissances, de la crainte de dépasser des limites professionnelles déontologiques ?

Bien sûr, pour parler de sexualité, que ce soit dans un contexte de problème de santé physique ou de santé mentale, nous devons le faire dans un environnement propice à la confidentialité, valider le consentement de la personne et respecter ses limites ainsi que nos propres limites professionnelles, utiliser un langage professionnel et respectueux. Puis, nous devons concentrer les interventions sur ce que notre client(e) cible dans ses objectifs. Au besoin, référez la personne à d'autres professionnel(le)s si la demande est au-delà de votre champ de pratique (modèle EX-PLISSIT²).

De plus, nous devons avoir une ouverture à la diversité de chaque personne auprès desquelles nous intervenons. Son identité de genre ainsi que son orientation sexuelle sont importantes à respecter, tout autant que ses valeurs et ses

L'engagement occupationnel (s'impliquer, s'investir, participer) dans les activités sexuelles et intimes peut être fort significatif pour certaines personnes qui en font un ou des objectifs thérapeutiques basés sur leurs propres besoins et valeurs.



convictions personnelles³. Les multiples pratiques sexuelles qui peuvent en découler sont aussi intéressantes à découvrir que les différentes cultures à travers les populations.

Kathryn Ellis, OTD, OTR/L, AASECT-SC*, co-auteure du livre *Sexuality and Intimacy: An Occupational Therapy Approach* (AOTA Press, 2023⁴), préconise de prendre le temps de connaître nos propres biais en matière de sexualité, de s'intéresser à l'autre personne, de ne pas présumer pour elle et de pratiquer l'humilité culturelle en matière de sexualité, principes également recommandés en interventions interculturelles. Posez donc des questions pour en apprendre davantage sur les diverses facettes de la sexualité, lisez sur le sujet, intéressez-vous aux communautés 2ELGBTQIA+ pour en apprendre plus sur la diversité et afin de pratiquer l'inclusion de toutes les personnes ayant des besoins en ergothérapie, regardez des documentaires ou des reportages à propos de la sexualité, écoutez des balados, etc.

Ainsi, vous serez plus informé(e)s et moins surpris(e)s des confidences de vos client(e)s. Et disons-le, en apprendre sur le sujet est peut-être plus stimulant que de lire un protocole d'outils de mesure...

Il ne s'agit surtout pas d'évaluer le comportement et le développement sexuels des personnes, ni d'améliorer, de maintenir ou de rétablir la santé sexuelle comme le fait un(e) sexologue⁵. En tant qu'ergothérapeute, il s'agit de permettre d'organiser et d'accomplir les activités qu'une personne trouve importantes⁶, donc de favoriser l'engagement et d'adapter au besoin les activités sexuelles et intimes aux capacités de notre client(e).

Étant bien formé(e)s dans le positionnement et les aides techniques, puis faisant preuve de créativité, les ergothérapeutes sont des professionnel(le)s indiqué(e)s pour adapter ces activités de soin personnel pouvant être pratiquées en solitaire ou avec un(e) ou des partenaires. Dans un contexte de santé physique, nous

recommandons l'utilisation d'une courroie soulève-jambe pour faciliter les transferts au bain d'une personne ayant perdu de la force aux membres inférieurs, alors pourquoi ne pas utiliser des courroies pour maintenir ou assister une position sexuelle ? Nous recommandons un oreiller de corps pour le positionnement au lit, alors pourquoi ne pas lui donner un double usage pour le dry humping ou frotti-frotta⁷ ? Cette pratique consiste dans le frottement des organes génitaux pouvant mener à l'orgasme, ce qui est assurément un mode opératoire compensatoire pour une personne ayant des difficultés de préhension. Nous recommandons des tapis lave-dos à succion, alors pourquoi pas un masturbateur à ventouse pour utiliser dans la douche ? Des manches grossissants ou des anneaux de préhension existent aussi dans le marché des jouets sexuels, puis de multiples coussins de positionnement expressément conçus pour l'intimité sont offerts. Assurément, comme lorsque nous vérifions une limite de poids pour un banc de transfert, il est primordial de penser à la sécurité des gens traités et de faire de l'enseignement pour l'usage sain des solutions proposées (protection de la peau, prévention des chutes, consignes d'entretien, etc.).

Dans un contexte de santé mentale, par exemple pour une personne atteinte de dépression majeure, nous pouvons réaliser des interventions éducationnelles sur les effets secondaires de la médication antidépresseive

*OTD: Doctorate in Occupational Therapy, OTR/L: Occupational Therapist, Registered and Licensed, AASECT-SC: American Association of Sexuality Educators, Counselors, and Therapists Certified Sexuality Counselor

Étant bien formé(e)s dans le positionnement et les aides techniques, puis faisant preuve de créativité, les ergothérapeutes sont des professionnel(le)s indiqué(e)s pour adapter ces activités de soin personnel.

sur la libido, nous pouvons aborder la reprise graduelle des activités, tout en identifiant les facilitateurs ou les obstacles à l'engagement⁸ d'une personne dans ses activités sexuelles et intimes.

Plus globalement, nos connaissances sur la gestion de la douleur, la gestion de l'énergie, la simplification ou la complexification des efforts, l'adaptation de l'environnement, l'organisation quotidienne ainsi que sur les transitions entre les activités peuvent toutes servir pour modifier les activités sexuelles.

Donc, vous êtes plus outillé(e)s que vous ne le pensez pour aborder la

sexualité durant vos interventions en ergothérapie. En discutant du sujet, en promouvant notre rôle d'ergothérapeute en sexualité, peut-être les tabous pourront-ils être surmontés et serions-nous plus à l'aise d'aider nos client(e)s ?



¹ ORDRE DES ERGOTHÉRAPEUTES DU QUÉBEC. *L'utilisation de modèles et d'approches propres à notre profession : faire ressortir notre spécificité d'ergothérapeute*. [En ligne], 2016. https://www.oeq.org/DATA/ARTICLESPPECIAL/77ffvffmo-deleaproche_specificiteergo.pdf [Consulté le 8 septembre 2025].

² MUSLEMANI S., et autres. *Guide de pratique en ergothérapie : favoriser la sexualité et la vie amoureuse des adultes présentant une maladie neuromusculaire*, Université de Sherbrooke, Groupe de recherche interdisciplinaire sur les maladies neuromusculaires, Saguenay, 2019, 51 p. Également disponible en ligne : <http://hdl.handle.net/11143/13738>

³ MINISTÈRE DE L'EMPLOI ET DE LA SOLIDARITÉ SOCIALE. *Code de déontologie des ergothérapeutes*, [En ligne], mise à jour 1^{er} mai 2025. <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/rc-C-26,%20r.%20113.01%20/> [Consulté le 7 septembre 2025].

⁴ ELLIS, Kathryn, et Joseph Christian UNGCO. *Sexuality and Intimacy: An Occupational Therapy Approach*, Odenton, AOTA Press, 2023, 290 p.

⁵ ORDRE PROFESSIONNEL DES SEXOLOGUES DU QUÉBEC. *En quoi consiste le travail de sexologue ?* [En ligne], 2025. <https://www.opsq.org/fr/quand-et-pourquoi-consulter> [Consulté le 7 septembre 2025].

⁶ ORDRE DES ERGOTHÉRAPEUTES DU QUÉBEC. *Qu'est-ce que l'ergothérapie ?*, [En ligne], 2022. <https://www.oeq.org/m-informer/qu-est-ce-que-l-ergotherapie.html> [Consulté le 8 août 2022].

⁷ GIBEAU, Véronik. *Kama sutra thérapeutique : surmontez vos problèmes de santé pour faire l'amour de mille et une façons*, Montréal, Saint-Jean Éditeur, 2025, 200 p.

⁸ COUTYA, Julie. *Les fondements de la Boussole de l'engagement*, 2025. [Présentation PowerPoint de la formation continue donnée en ligne à l'hiver 2025].

DES RESSOURCES INTÉRESSANTES

Guide de pratique en ergothérapie – favoriser la sexualité et la vie amoureuse des adultes présentant une maladie neuromusculaire, Université de Sherbrooke, 2019.

Guide de pratique sur les rôles et interventions en physiothérapie pour favoriser la sexualité des adultes atteints d'une maladie neuromusculaire, Université de Sherbrooke, 2022.

Livre *Sexuality and Intimacy: An Occupational Therapy Approach* (AOTA Press, 2023), seulement disponible en anglais.

La Bibliothèque et Archives nationales du Québec (BAnQ) offre une adhésion gratuite et des centaines de livres manuscrits et numériques sur le sujet sont offerts.

Club sexu (<https://clubsexu.com>): excellente source pour la diversité et l'inclusion, incluant des balados et des publications dans une écriture inclusive.

Groupe d'intérêt en sexualités pour ergothérapeutes (sur Facebook, créé par Louis-Pierre Auger, ergothérapeute, doctorant et stagiaire postdoctoral, formateur *Ergothérapie et sexualité*): pour utiliser le support des pairs, le partage de connaissances et de ressources.

Documentaire *Amour et différence* sur ici.radio-canada.ca.

Mieux intégrer la sexualité en ergothérapie – un moyen et une finalité liés à l'équité, la diversité et l'inclusion

LES ERGOTHÉRAPEUTES SONT LES EXPERT(E)S DES OCCUPATIONS ET DE LEUR ANALYSE. LEUR OBJECTIF EST DE FAVORISER LA PARTICIPATION OPTIMALE DES PERSONNES DANS TOUTES LES ACTIVITÉS SIGNIFICATIVES POUR ELLES. POURTANT, CERTAINES DIMENSIONS DE LA VIE QUOTIDIENNE DEMEURENT MOINS ABORDÉES DANS LA PRATIQUE, CE QUI CRÉE DES DISPARITÉS. LA SPIRITUALITÉ (MORRIS ET AL., 2014), LES LOISIRS (CHEN & CHIPPENDALE, 2018) ET LES ACTIVITÉS LIÉES À LA SEXUALITÉ (HYLAND & MCGRATH, 2013; LOW ET AL., 2022; YOUNG ET AL., 2020) FIGURENT PARMI CES THÉMATIQUES SOUVENT NÉGLIGÉES. LE PRÉSENT ARTICLE SE CONCENTRERA SUR LA SEXUALITÉ.

Par **Louis-Pierre Auger**, erg., Ph.D., chercheur postdoctoral. Affiliations :

- Institut des sciences de l'éducation en santé, Faculté de médecine et des sciences de la santé, Université McGill
- École de physiothérapie et d'ergothérapie, Faculté de médecine et des sciences de la santé, Université McGill
- Centre de recherche interdisciplinaire en réadaptation du Montréal métropolitain (CRIR)

La sexualité recouvre de multiples tâches, activités et occupations, ce qui la situe dans le champ de pratique des ergothérapeutes (American Occupational Therapy Association, 2025 ; Sakellariou & Algado, 2006). Dans cette perspective, elle sera ici mise en lien avec les valeurs et concepts clés de l'ergothérapie, certains fondements de la santé, ainsi que les principes d'équité, de diversité et d'inclusion (EDI), en vue de proposer des orientations concrètes pour la pratique.

Dans son plan stratégique 2023-2026, l'Association canadienne des ergothérapeutes (ACE) présente l'ergothérapie comme une « pratique transformatrice pour la promotion de la santé, la participation, l'appartenance, la qualité de vie, la justice et l'équité auprès de la clientèle (individus, familles, groupes et communautés) et des systèmes ». Deux des principes directeurs de ce plan seront approfondis dans cet article :

1. Positionner l'ergothérapie comme une pratique fondamentale pour la promotion de la santé, de la participation, de l'appartenance et de la qualité de vie ;
2. Intégrer la justice, l'équité, la diversité, l'inclusion et la durabilité dans toutes les activités.



La santé sexuelle fait partie intégrante de la santé globale, comme démontré par une revue systématique de 63 études ayant positivement associé ces deux concepts (Vasconcelos et al., 2024). L'Organisation mondiale de la santé définit la santé sexuelle comme

« un état de bien-être physique, mental et social eu égard à la sexualité, qui ne consiste pas seulement en une absence de maladie, de dysfonctionnement ou d'infirmité. La santé sexuelle s'entend comme une approche positive et respectueuse de la sexualité et des relations sexuelles, ainsi que comme la possibilité de vivre des expériences sexuelles agréables et sûres, exemptes de coercition, de discrimination et de violence. Pour que la santé sexuelle soit assurée et protégée, les droits sexuels de toutes les personnes doivent être respectés, protégés et appliqués. » (World Health Organization, 2006, p. 5)

Chaque composante de cette définition est pertinente pour l'ergothérapie, entre autres puisqu'elle suggère qu'une personne peut atteindre un état de santé sexuelle satisfaisant malgré une condition de santé ou une situation de handicap.

Dans la limite de leur champ de pratique, les ergothérapeutes peuvent aider les personnes à composer avec les impacts de leur condition ou de leur handicap en tenant compte de leurs besoins, préférences, forces et défis afin de favoriser leur bien-être sexuel. La définition de l'OMS rappelle également l'importance du respect des droits de la personne, incluant les droits sexuels. Parmi les droits

« essentiels à la jouissance de la santé sexuelle » figurent notamment l'égalité et la non-discrimination, l'accès au plus haut niveau possible de santé (y compris sexuelle), ainsi que le droit à l'information et à l'éducation (World Health Organization, 2006, p. 6).

Ces principes rejoignent directement la notion de justice occupationnelle, centrale en ergothérapie (Nilsson & Townsend, 2010). Celle-ci implique la reconnaissance des droits occupationnels de chaque personne, quels que soient son âge, ses capacités, son genre, sa classe sociale ou toute autre différence (Wilcock & Townsend, 2000). Les droits occupationnels incluent notamment le droit de participer à des occupations significatives de son choix, le droit à l'équilibre occupationnel et le droit à la dignité et à l'égalité (Hammell, 2008 ; Townsend & Wilcock, 2004). Or, les personnes en situation de handicap ont généralement un accès plus restreint à l'éducation sexuelle (Andreassen et al., 2024 ; Michielsen & Brockschmidt, 2021), à des expériences sexuelles sûres et satisfaisantes (Giles et al., 2023 ; Mailhot Amborski et al., 2022 ; McCabe & Taleporos, 2003), ainsi qu'aux services de santé associés (Auger et al., 2023 ; Low et al., 2022 ; McGrath et al., 2019). Les personnes en situation de handicap constituent donc une population dont les droits humains, sexuels et occupationnels sont à plus haut risque de ne pas être respectés.

Aborder la sexualité en ergothérapie s'inscrit donc pleinement dans notre champ de pratique, dans la promotion de la santé globale de la clientèle et dans l'intégration des principes de justice et d'équité, diversité et inclusion (EDI) à toutes les occupations. Inclure



la sexualité dans nos interventions contribue à faire respecter les droits des personnes et à promouvoir la justice occupationnelle, particulièrement pour celles en situation de handicap, et à favoriser des opportunités équitables pour toutes et tous en lien avec leur sexualité.

Pour mieux intégrer la sexualité à l'ergothérapie et ainsi adopter une pratique plus équitable, inclusive et holistique, plusieurs pistes d'action peuvent être envisagées :

- Réfléchir à ses propres perceptions et valeurs liées à la sexualité et à leur influence sur sa pratique ;
- Identifier des stratégies de développement professionnel continu (ex. ressources documentaires, formations) pour enrichir ses connaissances, ses habiletés et ses attitudes à l'égard de la sexualité et des occupations associées, ainsi que de l'impact des conditions de santé ;
- Examiner la place de la sexualité dans les modèles théoriques actuellement utilisés pour orienter la pratique ;
- Contribuer à l'élaboration de balises encadrant la pratique de l'ergothérapie en matière de sexualité ;

- Participer à des projets de recherche visant l'avancement des connaissances et de la profession ;
- S'impliquer dans des regroupements ou communautés de pratique portant sur la sexualité et l'ergothérapie (ex. le Réseau de pratique sur la sexualité et le genre de l'ACE).

Ces stratégies pourraient ne pas toutes convenir à chaque personne et à chaque contexte, mais elles constituent des points d'entrée pour réfléchir à la place de la sexualité dans notre profession et dans nos activités professionnelles, qu'elles soient cliniques, éducatives ou de recherche.

Au besoin, l'ergothérapeute peut s'appuyer sur d'autres professionnel(le)s, notamment le ou la sexologue, afin de favoriser une approche interdisciplinaire et de répondre de manière adaptée aux besoins spécifiques de chaque personne.



RÉFÉRENCES

- Andreassen, K., Quain, J., & Castell, E. (2024). Stop leaving people with disability behind: Reviewing comprehensive sexuality education for people with disability. *Health Education Journal*, 83(8), 830-840. <https://doi.org/10.1177/00178969241269656>
- Auger, L.-P., Filiatrault, J., Allegue, D. R., Vachon, B., Thomas, A., Morales, E., & Rochette, A. (2023). Sexual rehabilitation after a stroke: A multi-site qualitative study about influencing factors and strategies to improve services. *Sexuality and Disability*, 41, 503-529. <https://doi.org/10.1007/s11195-023-09795-x>
- Chen, S.-W., & Chippendale, T. (2018). Leisure as an end, not just a Means, in occupational therapy intervention. *The American Journal of Occupational Therapy*, 72(4), 7204347010p7204347011-7204347010p7204347015. <https://doi.org/10.5014/ajot.2018.028316>
- Giles, M. L., Juando-Prats, C., McPherson, A. C., & Gesink, D. (2023). "But, you're in a wheelchair!": A systematic review exploring the sexuality of youth with physical disabilities. *Sexuality and Disability*, 41(1), 141-171. <https://doi.org/10.1007/s11195-022-09769-5>
- Hammell, K. W. (2008). Reflections on... well-being and occupational rights. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 75(1), 61-64. <https://doi.org/10.2182/cjot.07.007>
- Hyland, A., & McGrath, M. (2013). Sexuality and occupational therapy in Ireland: A case of ambivalence? *Disability and Rehabilitation*, 35(1), 73-80. <https://doi.org/10.3109/09638288.2012.688920>
- Low, M. A., Power, E., & McGrath, M. (2022). Sexuality after stroke: Exploring knowledge, attitudes, comfort and behaviours of rehabilitation professionals. *Annals of Physical and Rehabilitation Medicine*, 65(2), 101547. <https://doi.org/10.1016/j.rehab.2021.101547>
- Mailhot Amborski, A., Bussièrès, E.-L., Vaillancourt-Morel, M.-P., & Joyal, C. C. (2022). Sexual violence against persons with disabilities: A meta-analysis. *Trauma Violence Abuse*, 23(4), 1330-1343. <https://doi.org/10.1177/1524838021995975>
- McCabe, M. P., & Taleporos, G. (2003). Sexual esteem, sexual satisfaction, and sexual behavior among people with physical disability. *Archives of Sexual Behavior*, 32(4), 359-369. <https://doi.org/10.1023/A:1024047100251>
- McGrath, M., Lever, S., McCluskey, A., & Power, E. (2019). How is sexuality after stroke experienced by stroke survivors and partners of stroke survivors? A systematic review of qualitative studies. *Clinical Rehabilitation*, 33(2), 293-303. <https://doi.org/10.1177/0269-215518793483>
- Michielsen, K., & Brockschmidt, L. (2021). Barriers to sexuality education for children and young people with disabilities in the WHO European region: A scoping review. *Sex Education*, 21(6), 674-692. <https://doi.org/10.1080/14681811.2020.1851181>
- Morris, D. N., Stecher, J., Briggs-Peppler, K. M., Chittenden, C. M., Rubira, J., & Wismer, L. K. (2014). Spirituality in occupational therapy: Do we practice what we teach? *Journal of Religion and Health*, 53(1), 27-36. <https://doi.org/10.1007/s10943-012-9584-y>
- Nilsson, I., & Townsend, E. (2010). Occupational Justice—Bridging theory and practice. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 17(1), 57-63. <https://doi.org/10.3109/11038120903287182>
- Townsend, E., & Wilcock, A. A. (2004). Occupational justice and client-centred practice: a dialogue in progress. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 71(2), 75-87. <https://doi.org/10.1177/0008-41740407100203>
- Vasconcelos, P., Carrito, M. L., Quinta-Gomes, A. L., Patrão, A. L., Nóbrega, C. A., Costa, P. A., & Nobre, P. J. (2024). Associations between sexual health and well-being: A systematic review. *Bulletin of the World Health Organization*, 102(12), 873-887d. <https://doi.org/10.2471/blt.24.291565>
- Wilcock, A., & Townsend, E. (2000). Occupational terminology interactive dialogue. *Journal of Occupational Science*, 7(2), 84-86. <https://doi.org/10.1080/14427591.2000.9686470>
- World Health Organization. (2006). *Defining sexual health: Report of a technical consultation on sexual health, 28-31 January 2002, Geneva*. World Health Organization.
- Young, K., Dodington, A., Smith, C., & Heck, C. S. (2020). Addressing clients' sexual health in occupational therapy practice. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 87(1), 52-62. <https://doi.org/10.1177/0008417419855237>

NeuroDiversity en fête : une activité pour soutenir l'apprentissage expérientiel des personnes étudiantes en ergothérapie

« JE RETIENS QUE LES PERSONNES AYANT UNE [DÉFICIENCE INTELLECTUELLE] SONT ADORABLES ET QUE LES PROFESSIONNEL(LE)S Y GAGNERAIENT ÉNORMÉMENT À LES CÔTOYER, PUISQU'ELLES ONT BEAUCOUP À APPORTER À NOTRE SOCIÉTÉ ET À NOTRE HUMANITÉ. » CET EXTRAIT, TIRÉ DES RÉFLEXIONS RÉDIGÉES PAR DES PERSONNES ÉTUDIANTES EN ERGOTHÉRAPIE À L'UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE (UDS) À LA SUITE DE L'ACTIVITÉ NEURODIVERSITÉ EN FÊTE, ILLUSTRE BIEN LES RETOMBÉES POSITIVES DE CETTE INITIATIVE.

Par **Elsa Poulin**, Étudiante en 2^e année au baccalauréat-maîtrise intégré en ergothérapie, Université de Sherbrooke

Camille Gauthier-Boudreault, erg., Ph.D. Professeure régulière au département d'ergothérapie de l'Université du Québec à Trois-Rivières

Véronique Rochon, erg., M.Sc. Agente de recherche, Université du Québec à Trois-Rivières

Alexandra Caillé, erg., M.erg. Ergothérapeute

Gabrielle Monis, pht., M.pht Physiothérapeute

42

L'

événement a contribué à faire évoluer les perceptions initiales des futur(e)s professionnel(le)s de la santé à l'égard des personnes issues de la diversité capacitaire, en particulier celles ayant une déficience intellectuelle [DI].

La journée NeuroDiversity en fête a été conçue et mise en œuvre par deux personnes étudiantes

à l'École de réadaptation de l'UdS, Alexandra Caillé et Gabrielle Monis, souhaitant remédier à un constat qu'elles ont fait en stage, soit que les futur(e)s professionnel(le)s estiment manquer d'occasions d'interagir avec les personnes ayant une DI au cours de leur parcours académique. Après le succès de la première édition, en 2024, cette journée a été intégrée dans le cursus universitaire de la maîtrise en ergothérapie dans le cadre du cours à option portant sur

Cette initiative avait comme objectifs d'offrir aux personnes étudiantes une occasion concrète d'interagir avec des personnes ayant une DI et de permettre à ces dernières de vivre une expérience valorisante et hors de leur quotidien.



la déficience intellectuelle. En effet, la reconduction de l'activité avait été fortement recommandée par les participant(e)s, comme en témoigne ce commentaire issu d'une fiche réflexive : « NeuroDiversity en fête était une activité tout simplement charmante [...] [qui] mérite assurément d'être reconduite dans les années à venir ! » Cet article présente donc le déroulement de la seconde édition ainsi que ses retombées selon le regard des personnes étudiantes en ergothérapie y ayant participé. L'analyse repose sur les fiches réflexives rédigées par les personnes étudiantes dans le cadre du cours à option ($n = 14$), lesquelles ont été examinées par deux membres de l'équipe de recherche afin d'en dégager les principaux constats et retombées pédagogiques.

La deuxième édition de l'activité NeuroDiversity en fête s'est tenue le

19 mars 2025 à la Faculté de médecine et des sciences de la santé de l'UdS, dans le cadre de la Semaine québécoise de la déficience intellectuelle. Cette initiative avait comme objectifs d'offrir aux personnes étudiantes une occasion concrète d'interagir avec des personnes ayant une DI et de permettre à ces dernières de vivre une expérience valorisante et hors de leur quotidien. La journée comprenait six activités ludiques organisées et animées par les personnes étudiantes, sous forme de kiosques, allant d'un jeu de pêche en passant par une course à obstacles ou une activité de coloriage. Les activités avaient été préalablement réfléchies par les personnes étudiantes, avec l'accompagnement de la responsable du cours à option, afin d'assurer leur accessibilité en fonction des capacités et des intérêts des personnes ayant une DI. À l'issue

du parcours d'activités, un dîner était offert par l'UdS, suivi d'une cérémonie symbolique de remise de médailles visant à souligner et remercier la participation des personnes invitées.

Le premier objectif de l'activité NeuroDiversity en fête était de sensibiliser les personnes étudiantes à la diversité des profils de personnes ayant une DI, et plus largement, à la diversité capacitaire. Comme l'exprime une personne étudiante, « chacun des participants était très différent, même si tous avaient un niveau de déficience intellectuelle de léger à modéré. [...] Cela m'a donc fait réaliser à quel point la déficience intellectuelle est un spectre et se présente différemment chez chaque personne ». Ce témoignage illustre bien un constat de plusieurs personnes étudiantes : bien que les diagnostics soient définis selon des critères cliniques, les manifestations de la DI varient considérablement d'un individu à l'autre, chaque personne présentant un profil unique en termes de forces, de capacités et de défis. Il est donc important de favoriser l'interaction directe avec les personnes ayant une DI afin d'en prendre conscience bien que les notions théoriques soient abordées dans le parcours académique. Au-delà de leurs différences, les personnes ayant une DI partagent aussi de nombreuses qualités observées par les personnes étudiantes : « Ce sont des personnes souriantes, attachantes, authentiques et remplies d'une joie de vivre contagieuse. » Par ailleurs, le cadre informel et ludique de l'activité a permis de réduire les appréhensions ressenties par certaines personnes étudiantes avant la rencontre : « Je ressentais une petite fébrilité [...] à

En plus de faire des nouvelles rencontres, les personnes ayant une DI avaient l'occasion de vivre une activité significative.

l'idée de rencontrer les usagers, mais je pense que rencontrer en vrai des usagers avec une déficience intellectuelle est la meilleure façon de briser les préjugés ! »

Cette journée semble également avoir été agréablement vécue par les personnes ayant une DI : « C'est une journée tellement appréciée par les usagers qui [m'ont dit] qu'ils aiment voir leurs amis et rencontrer les étudiants. » En plus de faire des nouvelles rencontres, les personnes ayant une DI avaient l'occasion de vivre une activité significative : « Leurs sentiments de fierté et d'accomplissement à la suite de notre activité et lors de la remise des médailles étaient également bien réels. »

Le succès de cette journée repose également sur l'étroite collaboration avec l'équipe de professionnel(le)s de la trajectoire de services DI-TSA-DP du CIUSSS de l'Estrie-CHUS, qui a assuré un accompagnement adapté aux besoins des personnes ayant une DI tout en apportant un précieux soutien aux personnes étudiantes durant l'animation des activités. De plus, d'autres personnes étudiantes ont porté mains fortes en participant bénévolement à la journée afin de soutenir le bon déroulement de l'évènement. « Nous avons reçu de l'aide d'une étudiante de première année ainsi que des intervenants, ce qui a été très facilitant » ; cela démontre l'importance de la collaboration entre différents partenaires dans la mise en œuvre efficace d'une telle activité.

Les personnes étudiantes ont néanmoins été confrontées à certains défis logistiques et d'adaptation sur le terrain [ex. gestion du matériel, adaptation des consignes aux capacités des personnes participantes, gestion de comportements inattendus]. Par exemple, une personne étudiante responsable de l'activité de pêche illustre que : « Sortir les poissons du bac d'eau éclaboussait beaucoup plus le sol que prévu. » En effet, même si les activités ont été réfléchies à l'avance, certaines idées sont meilleures en théorie qu'en pratique. Ces imprévus constituent des occasions d'apprentissages essentielles pour les futur(e)s ergothérapeutes, et l'expérimentation en contexte réel contribue grandement à cet apprentissage.

En somme, l'activité NeuroDIversité en fête est une initiative porteuse de nombreux bienfaits, autant pour les personnes ayant une DI que pour les personnes étudiantes. La sensibilisation aux populations à risque de marginalisation et d'exclusion sociale est essentielle pour favoriser le développement d'une posture professionnelle respectueuse des différences, et cela pourrait être une avenue intéressante pour contrer la pénurie de main-d'œuvre dans certains secteurs de la réadaptation. Il apparaît donc pertinent d'encourager l'implantation de ce modèle d'activités provenant d'un réel besoin étudiant dans d'autres établissements de formation.





SERVICE D'ERGOTHÉRAPIE EN CHIRURGIE DE LA MAIN DU CIUSSS DE L'EST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL – 35 ANS D'EXCELLENCE

L'équipe de chirurgie plastique du CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal est fière de souligner le 35^e anniversaire du service d'ergothérapie en chirurgie de la main, véritable pilier de soins spécialisés au sein de notre établissement.

Depuis trois décennies et demie, une collaboration étroite entre les ergothérapeutes spécialisé(e)s et l'équipe médicale a permis de mettre en place, de développer et de faire évoluer un service reconnu pour son expertise et son innovation. Grâce à ce modèle de proximité entre patient(e)s, thérapeutes et chirurgien(ne)s, des milliers de personnes ont pu bénéficier d'une qualité de soins exemplaire, assurant à la fois continuité, efficacité et humanité.

Cette équipe dynamique contribue également au rayonnement de notre institution en partageant son savoir-faire avec d'autres centres et en accueillant des patient(e)s provenant de diverses régions du Québec. Son approche collaborative inspire nos infirmières, orthésistes, externes, résident(e)s, médecins et l'ensemble des professionnel(le)s qui croisent son chemin.

Nous exprimons notre profonde gratitude à toutes celles et tous ceux qui, depuis 35 ans, ont fait grandir et perdurer ce service d'exception. Votre dévouement, votre passion et votre engagement transforment chaque jour la vie des patientes et des patients et touchent bien plus que leurs mains.

Merci à chacune et à chacun d'entre vous : sans votre contribution, cette réussite collective ne serait pas possible. <

Dominique Tremblay MD, B.Sc. OT, FRCSC
Chirurgie plastique
Chirurgie de la main et du poignet
Cheffe du service de chirurgie plastique,
département de chirurgie, CIUSSS EMTL
Professeure agrégée de clinique,
Université de Montréal d.tremblay@umontreal.ca



Nouvelles des partenaires

ACE – La reconnaissance de la positionnalité : une réflexion

Par **Josée Séguin**, erg., **Janet Jull**, erg., et **Stephanie Nixon**, erg.

La reconnaissance de la positionnalité a été récemment ajoutée aux travaux universitaires sur la réadaptation et le leadership dans le domaine de la santé afin d'améliorer la transparence et de réduire les inégalités (Roberts et al., 2020). Elle est de plus en plus reconnue comme une pratique exemplaire dans les présentations d'ergothérapie et les publications évaluées par les pairs. L'article suivant propose une courte exploration de la place de la reconnaissance de la positionnalité, de ses forces, de ses défis et de ses risques, ainsi que de ses implications pour la communauté des ergothérapeutes au Canada.

Qu'est-ce qu'une reconnaissance de la positionnalité en ergothérapie?

Une reconnaissance de la positionnalité est une description écrite ou orale proposée dans le cadre d'articles ou de présentations scientifiques pour situer la relation des personnes autrices entre leurs identités et les expériences vécues susceptibles d'influencer leurs points de vue (Goundar, 2025). Il s'agit d'un processus actif que les personnes autrices utilisent pour examiner consciemment leur propre identité. Ces efforts permettent de situer les caractéristiques des personnes autrices et de décrire comment leur position sociale peut influencer et s'entrecroiser avec le projet.

Lorsque les personnes autrices incluent la position, elles démontrent qu'elles sont conscientes de leur identité personnelle et de leurs privilèges, ainsi que de leur relation avec la culture, l'équité et la justice, comme le souligne le *Référentiel de compétences pour les ergothérapeutes au Canada* (ACORE, ACPUE et ACE, 2021). L'adoption de la reconnaissance de la positionnalité dans les disciplines de la santé comprend généralement l'identification des diverses positions sociales d'une personne, comme la race, l'ethnicité, l'emplacement géographique, l'orientation sexuelle, l'identité de genre, le statut d'invalidité ou le niveau de carrière, et la réflexivité de son influence et/ou de ses préjugés (Centre for Teaching and Learning, s.d.; Zamzow, 2023).

Identifier les points forts

L'objectif de la reconnaissance de la positionnalité est d'améliorer la réflexivité et la transparence, et donc d'atténuer les préjugés en reconnaissant le pouvoir, le privilège et la perspective de chacun (Oswald, 2024). Cela permet aux destinataires de mieux évaluer les effets des identités, des caractéristiques et des perspectives d'une personne qui présente par rapport à l'information présentée (Jacobs, 2023; Savolainen et al., 2023). Lorsqu'elle est utilisée dans la recherche, la reconnaissance de la positionnalité peut contribuer à éclairer les choix faits par la personne autrice en augmentant la transparence sur la façon dont les identités et les expériences sont

Considérer la possibilité d'une approche facultative peut favoriser la création d'environnements plus sécuritaires qui renforcent la transparence, réduisent les inégalités et diminuent le pouvoir colonialiste.



liées à la production de connaissances, telles que les processus de recherche, la documentation ou les présentations [Taylor et al., 2024]. Lorsqu'elle est utilisée dans un contexte clinique, la reconnaissance de la positionnalité peut aider les ergothérapeutes à articuler les choix lors de l'élaboration d'un projet, leur raisonnement professionnel ou clinique, ou la manière dont le pouvoir et l'oppression ont influencé leurs décisions.

Identifier les défis et les risques

Fournir des informations sur l'identité peut présenter des risques et des défis pour les personnes autrices qui sont déjà désavantagées. Oswald [2024] et Folkes [2022] s'inquiètent du fardeau imposé aux personnes autrices lorsqu'elles identifient leurs positions sociales. Les prises de position peuvent exacerber la position fragile et désavantageuse des personnes autrices et annuler l'intention initiale de transparence ou de responsabilité du pouvoir, des privilèges et des préjugés. Ainsi, la divulgation peut avoir un impact négatif sur les publications et les collaborations futures [Folkes, 2022; Savolainen et al., 2023]. Partager des informations sur soi-même n'est pas neutre, et le résultat involontaire peut entraîner des répercussions personnelles et professionnelles.

Savolainen et ses collègues [2023]

remettent également en question l'idée qu'il est possible de créer la reconnaissance de la positionnalité crédible et se demandent si une telle déclaration peut conduire à une réduction des préjugés. De même, Sibbald et ses collègues [2025] se demandent si la reconnaissance de la positionnalité peut devenir performative comme simplement « cocher une case ». Ces critiques attirent l'attention sur les vulnérabilités et les tensions liées à l'utilisation de la reconnaissance de la positionnalité.

Une réflexion en ergothérapie

L'adoption d'une vision critique de la reconnaissance de la positionnalité invite les ergothérapeutes à réfléchir à l'abîme potentiel entre les objectifs et les points forts de la reconnaissance de la positionnalité et leurs résultats involontaires. La considération de ces tensions fait partie du processus de développement d'une approche en ergothérapie axée sur les relations collaboratives [Egan & Restall, 2022], avec une réflexion critique et une conscience de soi.

Les réflexions pourraient inclure des questions telles que :

- *Comment vais-je prendre en compte la réflexivité et la réflexion critique lors de la création d'une reconnaissance de la positionnalité ?*
- *Dois-je discuter des risques potentiels et de ma sécurité avec une*

personne de confiance, une communauté ou une personne mentore ?

[Voir l'article [La reconnaissance de la positionnalité : explorer la valeur et l'impact](#) pour des questions additionnelles et des ressources.]

Une voie à suivre

La reconnaissance de la positionnalité peut fournir une plateforme pour améliorer la transparence et encourager la réflexion. En même temps, nous pouvons cultiver des environnements dans lesquels les personnes autrices ont le choix de fournir une prise de position ainsi que le choix de ce qu'elles veulent divulguer, ce qui peut accroître la sécurité et réduire la discrimination. Une voie à suivre potentielle pour l'ergothérapie au Canada pourrait consister à recommander une reconnaissance de la positionnalité volontaire.

Bien qu'il puisse être difficile pour les ergothérapeutes d'effectuer le travail de réflexivité nécessaire, la création d'une approche cohérente et l'humilité culturelle pourrait atténuer les risques. Il est important de reconnaître la tension et la dynamique du pouvoir qui peuvent être créées lors de l'utilisation de la reconnaissance de la positionnalité, et considérer la possibilité d'une approche facultative peut favoriser la création d'environnements plus sécuritaires qui renforcent la transparence, réduisent les inégalités et diminuent le pouvoir colonialiste.

Publié initialement en 2025 dans *Actualités Ergothérapeutiques*, 28(3), p 32–34. Cette version a été abrégée et est reproduite avec autorisation. Les références, les questions clés et les ressources sont disponibles sur le lien <https://doi.org/10.63192/aergo.1921152>



Avis de radiation temporaire (Dossier 17-25-00060)

AVIS est par les présentes donné que **Betty Cindric**, ayant exercé la profession d'ergothérapeute, dans la région de Montréal, a été déclaré coupable, le 5 septembre 2025, par le Conseil de discipline de l'Ordre des ergothérapeutes du Québec, des infractions suivantes à savoir :

- **CHEF 1** : Dans la région de Montréal, depuis le ou vers le 13 janvier 2025, fait défaut de respecter un engagement auquel elle a souscrit devant le bureau du syndic et le Conseil de discipline, notamment en omettant de transmettre au bureau du syndic de l'Ordre la liste complète de tous les clients auxquels elle a dispensé des services professionnels au cours de l'année 2024, contrevenant ainsi à l'article 92 du *Code de déontologie des ergothérapeutes* ;
- **CHEF 2** : Dans la région de Montréal, le ou vers le 12 mai 2025, a entravé la syndique dans l'exercice de ses fonctions notamment en faisant défaut de se présenter au lieu de convocation avec cette dernière, contrevenant ainsi à l'article 114 du *Code des professions* ;
- **CHEF 3** : Dans la région de Montréal, depuis le ou vers le 13 mai 2025, entrave la syndique dans l'exercice de ses fonctions en omettant de transmettre dans les délais indiqués des documents et renseignements qui lui étaient demandés dans une lettre datée du 7 mai 2025, contrevenant ainsi à l'article 114 du *Code des professions* ;
- **CHEF 5** : Dans la région de Montréal, entre le ou vers le 7 mars 2025 et le ou vers le 2 mai 2025, a fait défaut d'exercer sa profession selon les

normes généralement reconnues et les règles de l'art, notamment en omettant de recueillir toutes les informations nécessaires à l'évaluation de l'évolution fonctionnelle et la capacité à retourner au travail de deux clients, contrevenant ainsi à l'article 15 du *Code de déontologie des ergothérapeutes* ;

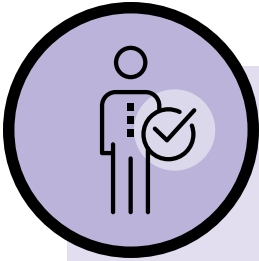
Le 12 septembre 2025, le Conseil de discipline imposait à Betty Cindric une période de radiation temporaire de six (6) mois sur chacun des chefs 1, 2, 3 et 5 de la plainte, les périodes de radiation temporaire imposées sur les chefs 1 et 2 devant être purgées concurremment, les périodes de radiation temporaire imposées sur les chefs 2 et 3 devant être purgées concurremment et les périodes de radiation temporaire imposées sur les chefs 1 et 5 devant être purgées de manière consécutive à celles imposées sur les chefs 2 et 3, portant ainsi la période totale de radiation temporaire à douze (12) mois. À cette période de radiation temporaire de douze mois, il est soustrait la période de radiation provisoire déjà purgée.

La décision du Conseil de discipline étant exécutoire à l'expiration du délai d'appel, selon l'article 158 du *Code des professions*, Betty Cindric est donc radiée temporairement du Tableau de l'Ordre des ergothérapeutes du Québec du 21 octobre 2025 au 8 juillet 2026.

Le présent avis est donné en vertu de l'article 180 du *Code des professions*.

M^e Sylvie Lavallée, avocate
Secrétaire substitut du Conseil de discipline

Bienvenue aux nouveaux membres



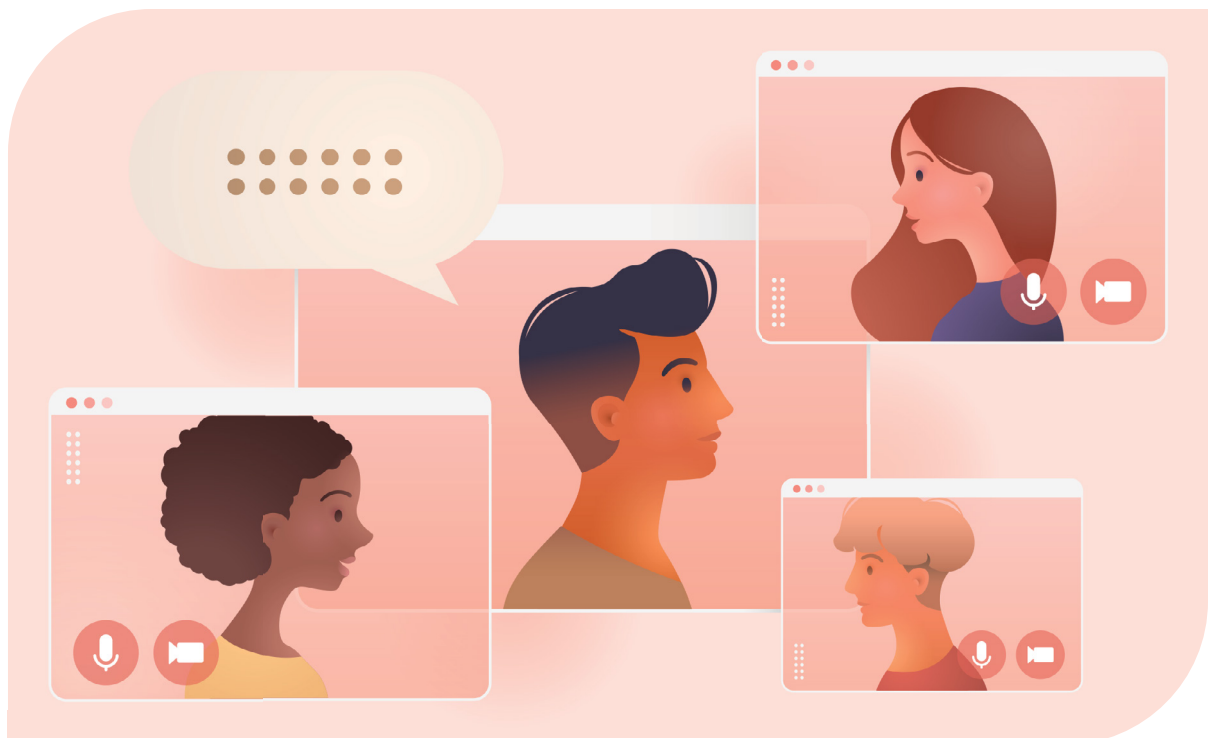
L'Ordre des ergothérapeutes du Québec présente les nouveaux membres qui se sont joints du 1^{er} juillet 2025 au 30 septembre 2025 à la profession. Nous sommes fiers de les accueillir et leur souhaitons une carrière à la hauteur de leurs aspirations. <

- Abbariki, Faezeh
- Arcand, Alicia
- Bachand, Gabrielle
- Baron, Demi

- Beaulieu, Rosalie
- Bérubé, Masha
- Bilodeau-Gingras, Lorie
- Bordeleau, Myriam

- Bouffard, Olivia
- Boulet, Catherine
- Cantin, Gabrielle
- Canva, Annaëlle
- Chabot, Ariane
- Cormier, Lydia
- Daoust, Caroline
- Emond Quéméré, Lorijane
- Fischer-Albert, Alice
- Gardner, Élizabeth
- Grisales Betancurt, Daniela
- Hardy, Mariane
- Karki, Naïma
- Labrecque, Magalie
- Laguerre, Christopher W.
- Marcotte, Maya

- Marcoux, Rosalie
- Martel, Émilie
- Pichette, Alexandra
- Raissa, Bhanji
- Raymond, Sabrina
- Rivera-Baires, Melissa
- Robitaille, Alexane
- Taillefer, Marika
- Toupin, Léanne
- Trahan, Gabrielle
- Tremblay, Justine
- Vigneault, Marylou <



Formation continue 2025 - 2026



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

Formations en ligne

Competencies for Occupational Therapists in Canada	Gratuit
Déontologie : système professionnel et obligations déontologiques	Gratuit
Dépistage des troubles cognitifs chez l'adulte et la personne âgée	80 \$
Référentiel de compétences pour les ergothérapeutes au Canada (français et anglais)	Gratuit
Réflexion et pistes d'action pour prévenir les inconduites sexuelles	Gratuit
Utiliser la pratique réflexive afin d'améliorer ses compétences professionnelles	Gratuit
Utiliser MapIt pour modéliser en 3D l'environnement bâti d'une personne	Gratuit
Webinaire AISG – L'Allocation pour l'intégration en service de garde	Gratuit
Webinaire AISG – Règlement de la formation continue obligatoire	Gratuit
Conférences des colloques 2023 et 2024	Gratuit (pour certaines conférences ciblées) 25 \$ / conférence Forfaits : 60 \$ / 3 à 4 conférences 90 \$ / 5 à 9 conférences

Formations en cours synchrones (journées ou demi-journées)

Positionnement assis, de la théorie à l'application clinique	23 mars 2026 (Québec)
Programme d'entraînement à l'autocompassion pour les professionnel(le)s de la santé (niveau 1)	15, 22 et 29 janvier 2026
Programme d'entraînement à l'autocompassion pour les professionnel(le)s de la santé (niveau 2)	5 février 2026

Formations hybrides (préparation en ligne et cours synchrones)

Adultes avec DI-TSA vivant avec un TGC : évaluation et interventions en ergothérapie	10 au 18 février 2026
Agent de changement : maximiser l'impact de nos actions stratégiques	13 mars au 24 avril 2026
De l'évaluation à la réadaptation cognitive : clientèle âgée (niveau 1)	18 février au 26 mars 2026
Dysphagie et difficultés à l'alimentation chez l'adulte et la personne âgée : démarche ergothérapeutique	9 et 10 mars 2026 (Montréal)
Évaluation de l'inaptitude : approches éthique, juridique et clinique et processus d'évaluation	17 au 24 mars 2026
Favoriser la motivation à agir chez les personnes aux prises avec des difficultés à s'engager dans l'occupation	28 janvier et 4 février 2026
Gestion des mesures de contrôle (contention et isolement) : Rôle de l'ergothérapeute auprès de la clientèle avec DI-TSA	16 mars au 4 mai 2026
Prévention et traitement des lésions de pression	14 et 28 avril 2026 (en ligne) et 11 mai 2026 (en salle à Québec)
Réadaptation syndrome post-COVID : comprendre et intervenir adéquatement	10 février au 12 mai 2026
SÉCuRE : Approche contextualisée et réflexion à l'évaluation de la sécurité domiciliaire en santé mentale	9 février et 9 mars 2026
Troubles neurocognitifs majeurs et SCPD : évaluation et approches d'intervention par l'ergothérapeute (Deq23)	5 au 7 mai 2026

Série de webinaires gratuits *NOUVEAUTÉ*

Offerts le midi, thèmes d'actualité variés	10 décembre 2025, 18 février 2026, 18 mars 2026, 15 avril 2026 et 10 juin 2026
--	--

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

Évaluer et favoriser le retour au travail des personnes absentes en raison de troubles mentaux courants	Dès le 5 février 2026
Outil d'identification de situation de handicap au travail-OISHT auprès de personnes présentant des TMS	Dès le 23 avril 2026

La liste des formations continues offertes par les **autres organismes** est disponible sur le [Portail / Articles / Activités de formation continue offertes par d'autres organismes](#) <

Des questions sur les activités réservées des ergothérapeutes et leur application dans la pratique quotidienne ?

Consultez le **Guide des activités professionnelles de l'ergothérapeute**

www.oeq.org/DATA/NORME/74-v-27025_oeq_gape_v2couleur.pdf

Un outil concret à votre service pour mieux comprendre les responsabilités et les actes encadrés de votre profession.



Ordre
des ergothérapeutes
du Québec