

Occupation: Ergothérapeute

LA REVUE DE L'ORDRE DES ERGOTHÉRAPEUTES DU QUÉBEC • VOL. 02 N° 01 HIVER 2021

L'initiative internationale
de standardisation des diètes
pour la dysphagie

et la contribution
de l'ergothérapeute

Résultats
des élections
2020

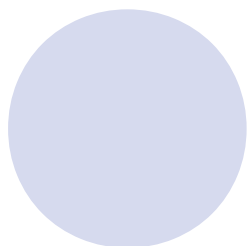
Montant
de la cotisation
2021-2022

Le point
sur le dossier
du TENS



Ordre
des ergothérapeutes
du Québec

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



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

Occupation: **Ergothérapeute**

Ordre des ergothérapeutes du Québec

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

Rédactrice en chef

Catherine Roberge

Rédacteurs

Alain Bibeau, Philippe Boudreau, Caroline Fortier, Catherine Roberge, Isabelle Sicard

Révision linguistique

Gilles Vilasco

Conception graphique et mise en page

gbdesign-studio.com

Publicités

CPS Médias

Dominic Desjardins, conseiller publicitaire
450 227-8414, poste 309
ddesjardins@cpsmedia.ca
cpsmedia.ca

Renseignements et commentaires

ergo@oeq.org

Tirage : 1 670 exemplaires

ISSN 2562-9921 (Imprimé)

ISSN 2562-993X (En ligne)

N° de convention 40027757 de la Poste-publications

Occupation : ergothérapeute est publié 4 fois par année. Il rejoint les quelques 5 900 ergothérapeutes membres de l'Ordre.

Les articles non signés émanent de la rédaction.

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

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

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

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

L'utilisation du masculin n'a d'autre but que d'alléger la lecture des textes.



Ordre
des ergothérapeutes
du Québec

OEQ

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



ECF



Sommaire

Vol. 02 > N° 01
Hiver 2021

04

En direct de l'Ordre

- 04 Résultats des élections 2020
- 06 Réaménagement des bureaux de l'Ordre
- 06 Une première assemblée générale annuelle de l'Ordre tenue en mode virtuel
- 07 Montant de la cotisation 2021-2022 et inscription au Tableau
- 09 Révision des orientations de la *Politique de cotisation*
- 10 Remises de prix et de bourses
- 11 Contribution essentielle de l'ergothérapeute à l'égard de la recommandation de textures et consistances pour la clientèle dysphagique
- 15 Le point sur le dossier du TENS
- 17 Exercice en société – Déclaration annuelle 2021-2022
- 18 Le point sur la graphomotricité
- 18 Impact de la COVID-19 sur les personnes ayant des déficiences physiques
- 18 Suivi de l'initiative CANCOM

19

Ergothérapeutes en action

- 19 Application MindTime
- 20 Roulez avec confiance
- 23 Cinq capsules sur les cinq sphères de développement chez l'enfant
- 23 *Fais-moi rire!* L'humour chez l'enfant

- 23 Des ergothérapeutes participent à la révision d'un guide de Transports Canada

24

Nouvelles des partenaires

- 24 Microprogramme de 3^e cycle LEAD-R: un nouveau programme de formation offert aux ergothérapeutes en exercice dès l'automne 2021
- 25 Portrait de l'incapacité chez les enfants et les personnes majeures vivant avec leurs parents au Québec
- 26 André Leclerc, fondateur de Kéroul: l'apport des ergothérapeutes est très important pour chaque individu
- 26 Nominations à l'Université de Montréal

27

Pleins feux sur la relève

- 27 Allier ergothérapie et action communautaire: est-ce possible et rentable?
- 28 Complicité entre étudiants haïtiens et québécois pour réduire la propagation de la COVID-19 auprès de la communauté en situation de handicap

30

Avis de limitation du droit d'exercice



32 Bienvenue aux nouveaux membres

34 Formation continue 2020-2021

35 Formation continue autres organismes

Résultats des élections 2020

À L'AUTOMNE DERNIER, L'ORDRE A TENU SES PREMIÈRES ÉLECTIONS EN VERTU DE SON NOUVEAU *RÈGLEMENT SUR L'ORGANISATION DE L'ORDRE DES ERGOTHÉRAPEUTES DU QUÉBEC ET LES ÉLECTIONS À SON CONSEIL D'ADMINISTRATION* (CI-APRÈS LE RÈGLEMENT SUR LES ÉLECTIONS).

Résultats des élections tenues au début de l'automne 2020
Au début de l'automne 2020, les membres de l'Ordre des quatre régions électorales devaient procéder à l'élection de six (6) administrateurs : cinq (5) dans un contexte d'élections régulières et un (1) dans un contexte d'élection complémentaire.

Au terme de la période de mise en candidature qui s'est terminée le 6 octobre dernier, il y a eu autant ou moins, en fonction des régions, de candidatures qu'il y avait de postes à pourvoir. Par conséquent, une candidate a été élue et une autre réélue par acclamation. Elles sont entrées en fonction dès leur élection ou leur réélection. Voici un tableau présentant les résultats des élections par région électorale :

04

RÉGIONS ÉLECTORALES	RÉGIONS ADMINISTRATIVES INCLUSES DANS LA RÉGION ÉLECTORALE	NOMBRE DE POSTES À POURVOIR	DURÉE DU MANDAT	RÉSULTATS DES ÉLECTIONS
1	Bas-Saint-Laurent Abitibi-Témiscamingue Côte-Nord Nord-du-Québec Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	1	3 ans	1 poste vacant
2	Mauricie Outaouais Lanaudière Laurentides	1	3 ans	Julie-Léa Perron-Blanchette (réélue)
3	Montréal Laval Montérégie	1	1 an*	1 poste vacant
4	Saguenay-Lac-Saint-Jean Capitale-Nationale Estrie Chaudière-Appalaches Centre-du-Québec	3	2 ans**	Alexandra Lecours (élue) 2 postes vacants

* Mandat plus court en raison du fait qu'il s'agit d'une élection complémentaire faisant suite à la démission d'un administrateur en cours de mandat.

** Mandat plus court en raison de mesures transitoires à la suite de l'entrée en vigueur du nouveau Règlement sur les élections.

À la suite des élections tenues au début de l'automne 2020, quatre postes d'administrateurs sont demeurés vacants : un dans les régions 1 et 3 et deux dans la région 4.

Par ailleurs, nos sincères remerciements à M^{me} Claire Gagné (auparavant la région de l'Est : 9 mandats), M. Sylvain Bélanger (auparavant la région de Québec : 2 mandats), M^{me} Catherine Genest (auparavant la région de Québec : 2 mandats), M^{me} Isabelle Labrie (auparavant la région de Montréal : 2 mandats), M^{me} Christine Lapierre (auparavant la région du Nord-Ouest : 2 mandats), M. Pierre Charbonneau (administrateur nommé par l'Office des professions du Québec : 3 mandats) et M^{me} Annie Tremblay (administratrice nommée par l'Office des professions du Québec : 2 mandats) qui ont mis leur engagement et leur professionnalisme au service de l'Ordre pendant leurs mandats à titre d'administratrices et d'administrateurs au sein du Conseil d'administration (CA).

Finalement, l'Office des professions du Québec (l'Office) a nommé

M. Renaud Gilbert et M. Patrick Meunier pour un premier mandat à titre d'administrateurs représentant le public au sein du Conseil d'administration de l'Ordre. Ils sont entrés en fonction à la séance du CA du 20 novembre dernier.

Résultats des élections complémentaires tenues à la fin de l'automne 2020

À la suite des élections tenues au début de l'automne 2020, quatre postes d'administrateurs sont demeurés vacants : un dans les régions 1 et 3 et deux dans la région 4.

Des élections complémentaires ont donc été tenues à la fin de l'automne 2020 : il faut rappeler que les candidatures reçues lors d'élections complémentaires sont soumises au vote par scrutin secret des administrateurs du CA tel que le prévoit le Règlement des élections. À la fin de la période de mise

en candidature le 4 novembre dernier, une seule candidature avait été reçue pour la région 3 et a été soumise au vote par scrutin secret des administrateurs du CA le 20 novembre dernier :

- M^{me} Isabelle Roberge a été élue pour un mandat de un (1) an et est entrée en fonction dès son élection.

Toutes nos félicitations aux administrateurs élus ou nommés par l'Office.

Finalement, au moment d'écrire cet article, des élections complémentaires étaient en cours pour pourvoir un poste vacant dans la région 1 et deux postes vacants dans la région 4. Les candidatures reçues avant le 2 février 2021 seront soumises au vote par scrutin secret des administrateurs du CA le 19 février 2021. Vous serez rapidement informés des résultats de ces élections.



Julie-Léa
Perron-Blanchette



Alexandra Lecours



Patrick Meunier



Renaud Gilbert



Isabelle Roberge

Réaménagement des bureaux de l'Ordre

COMME ANNONCÉ DANS L'OCCUPATION: ERGOTHÉRAPEUTE DE L'ÉTÉ DERNIER, L'ORDRE A RENOUELÉ SON BAIL COMMERCIAL CONCERNANT SES BUREAUX DANS LA PERSPECTIVE DE RÉPONDRE À SES BESOINS POUR LES DIX PROCHAINES ANNÉES. IL AVAIT ALORS ÉTÉ ANNONCÉ QUE LES BUREAUX DE L'ORDRE DEVAIENT ÊTRE RÉNOVÉS AFIN DE PERMETTRE UNE OPTIMISATION DU NOMBRE DE PIEDS CARRÉS PAR EMPLOYÉ ET L'AJOUT DE BUREAUX. TOUT CELA DANS LE MÊME ESPACE.

Concrètement, pour atteindre ces objectifs, toutes les divisions des bureaux et salles ont dû être reconfigurées. Tous les employés de l'Ordre sont actuellement en télétravail, sauf pour quelques tâches qui doivent être réalisées en présence. Il a donc été décidé de relocaliser temporairement les bureaux de l'Ordre. Ce choix a permis de minimiser les coûts de

construction en simplifiant la gestion du chantier : les phases des travaux n'ont pas eu à s'ajuster aux activités des employés de l'Ordre.

Les travaux ont débuté à la fin du mois de septembre dernier et leur durée était initialement estimée à trois mois. À la mi-janvier 2021, 90 % des travaux étaient terminés. Bien que les travaux prennent un peu plus de temps que prévu, ce qui n'est pas anormal pour un tel chantier en période de pandémie, les activités de l'Ordre peuvent

tout de même être réalisées.

Les travaux seront achevés au cours des prochaines semaines et la transition des bureaux temporaires de l'Ordre vers les « nouveaux bureaux » sera effectuée dans les meilleurs délais. Vous en serez informés.

D'ici le retour des employés à nos bureaux, les communications par courriel et téléphone demeurent les façons les plus efficaces pour contacter l'Ordre.



06



UNE PREMIÈRE ASSEMBLÉE GÉNÉRALE ANNUELLE DE L'ORDRE TENUE EN MODE VIRTUEL

Le 23 novembre dernier, l'Ordre a tenu sa 46^e assemblée générale annuelle (AGA). Pour la première fois de son histoire, elle a eu lieu de manière virtuelle. Ce mode de fonctionnement a été retenu afin de respecter les mesures sanitaires en vigueur en raison de la pandémie. Il a permis à un plus grand nombre de personnes d'y participer : 120 membres y ont assisté. Bien que ce taux de participation soit à la hausse, il ne représente toutefois que 2 % des membres de l'Ordre.

Ne manquez pas le résumé de l'AGA du 20 novembre 2020

[<https://bit.ly/3j40h0X>] qui a été communiqué aux membres par courriel le 21 décembre dernier.

Malgré que les participants n'aient pas pu être rencontrés en personne comme à l'habitude lors de l'AGA, l'Ordre est tout de même satisfait du déroulement de cette première édition virtuelle. Par ailleurs, de nombreux commentaires positifs ont été reçus de la part de participants concernant la tenue de l'assemblée en mode virtuel et cette option sera assurément considérée pour les prochaines AGA. <

Inscription au Tableau et montant de la cotisation 2021-2022

AU MOMENT D'ÉCRIRE CES LIGNES, IL ÉTAIT PRÉVU QUE LA PÉRIODE D'INSCRIPTION AU TABLEAU DE L'ORDRE 2021-2022 DÉBUTE À LA MI-FÉVRIER. AU MOMENT OÙ VOUS LES LIREZ, VOUS AUREZ REÇU, DÉJÀ DEPUIS QUELQUES JOURS, UN COURRIEL PRÉCISANT TOUTE L'INFORMATION SUR L'OUVERTURE DE CETTE PÉRIODE.

Le présent article vise à présenter tout d'abord la décision prise par le Conseil d'administration le 22 janvier 2021 concernant le montant de la cotisation 2021-2022 et, ensuite, les principales informations entourant l'inscription au Tableau pour cette période.

Montant de la cotisation 2021-2022

Depuis trois ans, le *Code des professions* prévoit que le montant de la cotisation est déterminé par le Conseil d'administration après avoir consulté ses membres à deux reprises : 1) avant la tenue de l'assemblée générale annuelle (AGA) et 2) lors de l'AGA après avoir présenté les résultats de la première consultation.

Lors de la consultation sur la cotisation, 55 commentaires ont été reçus concernant le montant de la cotisation (mais également sur différents sujets) : 37 avant l'AGA et 18 pendant l'AGA. À la séance du 22 janvier 2021, les membres du Conseil d'administration ont pris en considération tous les commentaires qui ont été transmis par les membres afin de déterminer le montant définitif de la cotisation 2021-2022.

Après avoir considéré :

- que le CA est chargé de la surveillance générale de l'Ordre ainsi que de l'encadrement et de la supervision de la conduite des affaires de l'Ordre (*Code des professions*, art. 62) ;
- que le CA doit par conséquent s'assurer que l'Ordre dispose des ressources financières suffisantes pour réaliser les activités inhérentes à son mandat de protection du public ;
- que, pour ce faire, le CA considère que la hausse du montant de la cotisation de l'Ordre doit minimalement couvrir le taux d'inflation (généralement de 2,0 % au Canada et au Québec) ;
- que les prévisions budgétaires 2020-2021 projettent une diminution des actifs nets non affectés de l'Ordre

- de 814 330 \$ à 317 542 \$ à la fin de cet exercice ;
- que le CA est d'avis que ce montant d'actifs nets non affectés ne représente pas un risque majeur à court terme, mais qu'il y a lieu de procéder à un réajustement de ce montant afin de s'assurer que l'Ordre dispose, à moyen terme, des actifs nets non affectés suffisants pour faire face à des imprévus ;
- que le CA est sensible à la situation financière de ses membres et qu'il est conscient des difficultés financières rencontrées par plusieurs d'entre eux en lien avec la pandémie de COVID-19 qui sévit présentement ;
- que le CA est d'avis que la cotisation pour l'exercice



Selon une gestion prudente des risques, le CA a jugé raisonnable de hausser le montant de la cotisation annuelle de 12 \$.

2021-2022 devrait être augmentée de 12,00 \$, ce qui représente une hausse de 2,0 % par rapport à l'exercice précédent ;

- que le CA est d'avis qu'une telle hausse de la cotisation est requise pour augmenter progressivement les actifs nets non affectés à un montant projeté à 363 673 \$ au 31 mars 2022 et que cette hausse est raisonnable pour les membres ;
- que le CA est d'avis que le montant d'actifs nets non affectés de l'Ordre devra être réévalué

annuellement, notamment en fonction de l'évolution de la situation financière de l'Ordre, de la pandémie ainsi que de ses impacts sur les membres et l'Ordre ;

- que les prévisions budgétaires 2021-2022, en tenant compte d'une telle augmentation, prévoiraient tout de même une perte de 119 168 \$;
- que le CA est d'avis que l'Ordre dispose des ressources financières pour assumer ce manque à gagner ;
- que le CA est d'avis, qu'après avoir

tenu compte des résultats des deux consultations tenues concernant le montant de la cotisation, qu'une telle hausse de la cotisation est requise et qu'elle est raisonnable pour les membres ;

Le CA a décidé à l'unanimité de hausser le montant de la cotisation annuelle de 12 \$ (2,0 %) pour l'exercice financier 2021-2022. Le tableau ci-dessous indique le montant de la cotisation pour chacune des classes de membres.

08

CLASSE DE COTISATION	TYPE D'AMÉNAGEMENT	MONTANT DE LA COTISATION 2021-2022	
Régulier	Aucun	Régulier	612,00 \$
	Apport à la famille	75 % du montant régulier	459,00 \$
	Aux études	80 % du montant	489,60 \$
	1 ^{re} inscription au Tableau	Prorata en mois du montant régulier	
Hors Québec	s. o.	50 % du montant régulier	306,00 \$
Retraité	s. o.	20 % du montant régulier	122,40 \$

Inscription au Tableau de l'Ordre

L'inscription au Tableau se fait en ligne en accédant à la section [Espace membre du site Web de l'Ordre](#).

LA DATE LIMITE POUR EFFECTUER ET PAYER VOTRE INSCRIPTION SERA LE 15 MARS 2021.

Pour être assuré d'être inscrit au Tableau le 1^{er} avril 2021 et de pouvoir poursuivre sans interruption l'exercice de la profession en utilisant le titre

d'ergothérapeute et en exerçant les activités professionnelles réservées, il faudra que :

- Le formulaire d'inscription en ligne soit dûment rempli et transmis à l'Ordre **avant le 15 mars 2021** ;
- Le paiement de la cotisation parvienne à l'Ordre **au plus tard le 15 mars**. Si votre paiement est effectué par chèque, celui-ci devra être encaissable par l'Ordre

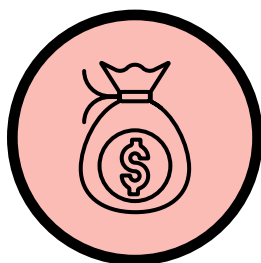
au plus tard le 15 mars.

Par ailleurs, prenez note que la cotisation pourra être payée avec l'une des options suivantes :

- Paiement à l'aide d'un (1) chèque (il n'est dorénavant plus possible de payer en trois (3) versements) ;
- Paiement par virement bancaire (prenez note que le virement INTERAC n'est pas accepté) ;
- Paiement par carte de crédit.

Nouveauté

L'an dernier, une nouvelle interface (l'Espace membre) a été développée et mise en ligne en raison du déploiement de la nouvelle base de données de l'Ordre. À la lumière de cette première utilisation, différents correctifs ont été apportés pour en simplifier l'emploi. L'outil de recherche a notamment été modifié pour ajouter un lieu d'exercice à votre dossier : il utilise dorénavant la recherche par code postal, plutôt que par nom, ce qui devrait faciliter cette recherche.



RÉVISION DES ORIENTATIONS DE LA POLITIQUE DE COTISATION

À la suite de la période d'inscription au Tableau de l'an dernier, des ergothérapeutes ont lancé une pétition afin de demander qu'une révision de la *Politique de cotisation* soit réalisée rapidement par l'Ordre. Les changements souhaités concernent notamment la possibilité de payer le montant de la cotisation au prorata du nombre de mois restants à l'année, et ce, en tout temps. Actuellement, cette option n'est possible que pour les premières inscriptions.

Cette demande a été présentée au Conseil d'administration (CA) du 25 septembre dernier. Celui-ci a décidé de réviser les orientations ayant guidé la rédaction de la *Politique de cotisation* de l'Ordre. Au terme de cette révision, une décision sera prise quant à l'opportunité de réviser la politique elle-même et, le cas échéant, d'y prévoir le paiement de la cotisation au prorata des mois restants dans l'année.

Il importe de souligner qu'il s'agit là d'une décision délicate. Le CA devra bien soupeser les avantages pour les membres d'un tel paiement au prorata et les inconvénients qui en découleront inévitablement sur les finances de l'Ordre et, ultimement, sur le montant de la cotisation payable par les autres membres de l'Ordre. En effet, cette dernière devra probablement être augmentée afin de pallier le manque à gagner ainsi engendré.

L'Ordre entamera donc des travaux à cet effet au printemps 2021 et vous serez informés de toute décision prise à cet égard au cours des prochains mois. <

ERGOTHÉRAPEUTES RECHERCHÉS

PRIME DE
RECRUTEMENT DE 400\$*

CLINIQUES PRIVÉES
CENTRES HOSPITALIERS
CENTRES D'HÉBERGEMENT
MAINTIEN À DOMICILE

Accès à un portail web vous permettant de faire vous-même votre horaire, temps partiel ou temps plein selon vos disponibilités!



Salaires avantageux.



KM et/ou frais de subsistance payés pour plusieurs régions.



Assurances collectives et REER collectifs disponibles.



Bonus lors de référencement de personnel et/ou lors d'un transfert d'agence.*

*Certaines conditions s'appliquent



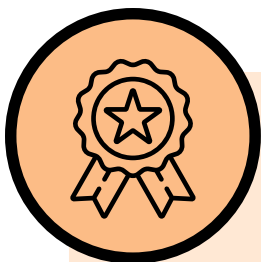
PLACEMENT EN SANTÉ

cv@codebleu.ca
1-877-343-BLEU

codebleu.ca



AP-2000016



REMISES DE PRIX ET DE BOURSES

Des représentants de l'Ordre participent à plusieurs événements durant l'année afin de souligner le travail d'ergothérapeutes partout au Québec dans le cadre du programme Prix, bourses et subventions de l'Ordre.

Le 28 septembre dernier, lors du Colloque annuel des étudiants en ergothérapie de l'Université Laval, qui a eu lieu en mode virtuel, pandémie oblige, Catherine Roberge, chargée des communications, a remis le prix OEQ à M^{me} Anabel Boucher (cohorte 2014-2018) et à Kevin Demers (cohorte 2015-2019). Ce prix est attribué depuis 1974 à chacun des finissants en ergothérapie des programmes universitaires québécois ayant obtenu le meilleur résultat de sa cohorte pour l'ensemble de sa formation clinique. À cette occasion, la bourse de recherche projet de maîtrise a été remise à Justine Marcotte pour son projet « Création d'environnements résidentiels favorables à l'autonomie des personnes présentant un trouble du spectre de l'autisme ».

Aussi, lors du colloque des étudiants en ergothérapie de l'Université du Québec à Trois-Rivières, qui a eu lieu virtuellement le 10 décembre dernier, M^{me} Roberge a remis ex aequo le prix OEQ à Gabrielle Bouchard et Valérie Roy, les deux étudiantes de leur cohorte qui se sont le plus démarquées dans le cadre de leurs stages de formation clinique.

Finalement, lors du Colloque des finissants à la maîtrise en ergothérapie de l'Université de Montréal, qui a aussi eu lieu virtuellement le 17 décembre, M^{me} Roberge a remis le prix OEQ à Émilie Lamarre, étudiante qui s'est le plus démarquée lors de ses stages.

Toutes nos félicitations ! <



Anabel Boucher



Kevin Demers



Justine Marcotte



Gabrielle Bouchard



Valérie Roy



Émilie Lamarre

Contribution essentielle de l'ergothérapeute à l'égard de la recommandation de textures et consistances pour la clientèle dysphagique

L'EXPERTISE DES ERGOTHÉRAPEUTES ŒUVRANT AUPRÈS DE LA CLIENTÈLE DYSPHAGIQUE EST RÉGULIÈREMENT SOLlicitÉE DANS LES MILIEUX CLINIQUES. DANS LE CADRE DE LEURS FONCTIONS, ET EN RESPECT DE LEUR CHAMP D'EXERCICES, LES ERGOTHÉRAPEUTES SONT APPELÉS NOTAMMENT À SE PRONONCER SUR LES TEXTURES ET CONSISTANCES JUGÉES SÉCURITAIRES À LA SUITE DE L'ÉVALUATION DES HABILITÉS FONCTIONNELLES. À CET EFFET, L'OEQ A ÉTÉ INTERPELÉ PAR PLUSIEURS MEMBRES QUI VOULAIENT CONNAÎTRE SON AVIS À L'ÉGARD DE LEUR CONTRIBUTION SPÉCIFIQUE DANS LA RECOMMANDATION DE TEXTURES ET CONSISTANCES.

De même, des questions concernant la tenue de dossier, plus précisément en ce qui a trait à la façon de rédiger les recommandations selon la nomenclature de l'International Dysphagia Diet Standardisation Initiative (IDDSI), ont également été soulevées. Notamment, des changements dans la terminologie utilisée dans plusieurs organisations ont engendré des préoccupations chez les membres, qui désirent éviter toute ambiguïté dans la formulation de leurs recommandations. Dans ce contexte, l'Ordre souhaite apporter les précisions nécessaires afin de répondre aux besoins de ses membres.

Contribution de l'ergothérapeute dans la recommandation de textures et consistances modifiées

Comme indiqué dans le document « Au-delà de la dysphagie, la personne avant tout : Rôle de l'ergothérapeute auprès des personnes présentant des difficultés à s'alimenter ou à être alimentées » (OEQ, 2006), l'ergothérapeute contribue à la détermination des caractéristiques des aliments qui facilitent une alimentation sécuritaire, satisfaisante et qui favorisent la santé et l'autonomie optimales de la personne.

Par cet énoncé, l'OEQ insiste sur l'importance du travail en

collaboration interprofessionnelle, dont les ergothérapeutes doivent faire partie, dans la détermination des recommandations touchant les textures et consistances des aliments et breuvages. Cela dit, dans un milieu où seul l'ergothérapeute est disponible ou mandaté pour procéder à l'évaluation de la dysphagie, ce dernier peut tout à fait formuler ses recommandations en la matière. Évidemment, il est attendu de l'ergothérapeute qu'il en réfère, au besoin, à d'autres professionnels avec qui il pourra partager son analyse professionnelle.



L'ergothérapeute est compétent pour émettre son opinion professionnelle quant aux textures/consistances des aliments et breuvages à ingérer.

Cela inclut les facteurs causaux entravant la capacité du client à s'alimenter de façon autonome et sécuritaire.

L'ergothérapeute est compétent pour émettre son opinion professionnelle quant aux textures/consistances des aliments et breuvages à ingérer. Il détient en effet les connaissances lui permettant d'analyser la congruence entre celles-ci et la fonction de déglutition établie lors de l'évaluation du client dysphagique.

À cet égard, rappelons que **deux activités réservées aux ergothérapeutes** viennent appuyer leur contribution essentielle auprès des personnes ayant des difficultés à s'alimenter. Elles confirment d'ailleurs les compétences reconnues des ergothérapeutes concernant la recommandation des textures et consistances. Ces activités réservées sont :

- 1. Évaluer la fonction neuromusculo-squelettique d'une personne présentant une déficience ou une incapacité de sa fonction physique ;**
- 2. Évaluer les habiletés fonctionnelles d'une personne atteinte d'un trouble mental ou neuropsychologique attesté par un diagnostic ou par une évaluation effectuée par un professionnel habilité.**

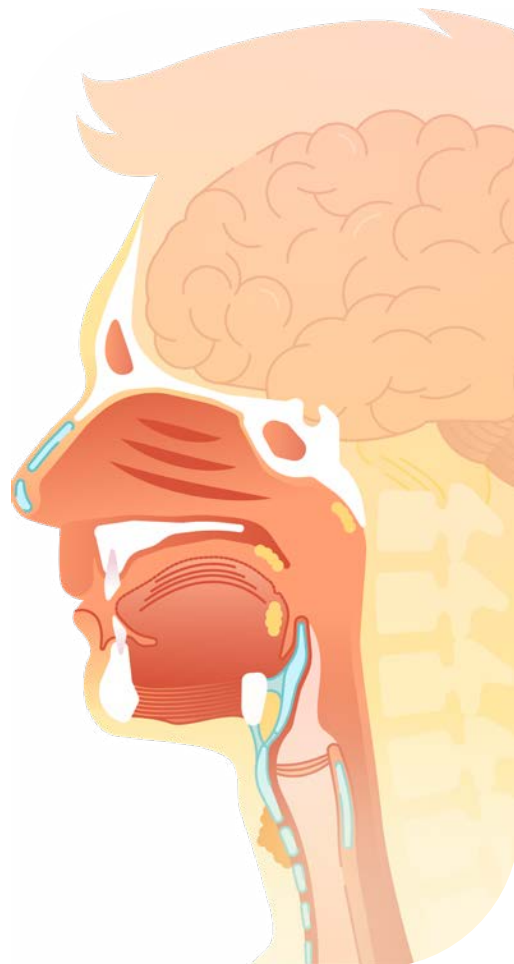
Les travaux de modernisation de la pratique professionnelle dans le domaine de la santé ont mené à l'adoption de la *Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions*

législatives dans le domaine de la santé [PL n° 90, 2002] et la *Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines* [PL n° 21, 2009]. Ces lois ont notamment établi une réserve d'activités pour les membres de certains ordres. Il faut rappeler que les critères ayant servi à déterminer les activités nécessitant d'être réservées concernent **le risque de préjudice (pour le public)**, ainsi que **la formation liée au degré de complexité** que comportent les activités. Cela sous-entend que **seules les personnes ayant les compétences pour accomplir une activité sont habilitées à le faire**. En ce qui concerne la dysphagie, le degré de complexité est évident et le risque de préjudice est non négligeable sachant que plusieurs conséquences négatives sur la santé et le bien-être y sont associées. Le respect des activités réservées associées au champ d'exercices du professionnel est donc essentiel pour s'assurer d'une prise en charge optimale incluant une gestion des risques sécuritaire.

Évaluer la fonction neuromusculo-squelettique d'une personne présentant une déficience ou une incapacité de sa fonction physique

Cette évaluation comporte une multitude d'éléments, qui peuvent évidemment avoir un impact sur l'efficacité et la sécurité de la déglutition, tels que la motricité, le tonus musculaire, la force

musculaire, l'amplitude articulaire, le contrôle moteur, la coordination, la proprioception, la sensibilité des membres supérieurs, du cou, du tronc, du visage incluant les structures de la fonction oro-pharyngo-laryngée, le contrôle postural, les réflexes, l'endurance et la douleur. En présence d'une atteinte du système nerveux (central et/ou périphérique) chez la personne dysphagique, on



comprend que cette évaluation, effectuée par l'ergothérapeute, est essentielle en vue de conclure sur les habiletés fonctionnelles de l'individu à l'égard de l'activité de s'alimenter, et ce, en considérant l'adéquation des textures et consistances.

Évaluer les habiletés fonctionnelles d'une personne atteinte d'un trouble mental ou neuropsychologique attesté par un diagnostic ou par une évaluation effectuée par un professionnel habilité

Outre l'intégrité sensorimotrice nécessaire à la déglutition et évaluée notamment à travers l'activité réservée précédemment décrite, il faut également considérer l'apport essentiel de la cognition sur le processus de déglutition. Certains auteurs parlent d'ailleurs de « dysphagie cognitive » et plusieurs portent une attention particulière à la cognition sur la déglutition¹.

Que ce soit au regard du niveau d'éveil et de vigilance, de la capacité à maintenir son attention durant la durée totale du repas/collation, à se réguler, à percevoir, à reconnaître ce qui est comestible et ce qui ne l'est pas, à comprendre et suivre les consignes, à formuler un but, à planifier les gestes moteurs, à exécuter et calibrer les mouvements lors de la formation du bolus en bouche, à anticiper, à réagir et à mettre en place des stratégies et manœuvres pour protéger les voies respiratoires, à juger du volume approprié du bolus, de la vitesse d'alimentation et du moment optimal pour amorcer la déglutition, à s'organiser et à mettre en œuvre des solutions aux difficultés rencontrées, à contrôler les facteurs de risque, à se rappeler des consignes quant aux textures et consistances permises au plan d'intervention, etc., l'impact des difficultés cognitives sur la réalisation de l'activité de s'alimenter peut engendrer des conséquences non négligeables sur la santé des clients dysphagiques.

La présence de troubles cognitifs est reconnue pour influencer la capacité de s'alimenter, incluant la déglutition.

Bon nombre de clients ayant une dysphagie présentent également des troubles cognitifs (ex. : les cas de TCC, AVC, TNC majeurs [Alzheimer, vasculaire, à corps de Lewy, lié au Parkinson], délirium). Savoir cela rend essentielle l'évaluation de l'impact de ces troubles sur la capacité de la personne à s'alimenter dans son environnement de façon sécuritaire. **C'est dans ce contexte que s'inscrit l'activité réservée aux ergothérapeutes.** Les risques liés à la dysphagie étant influencés par la présence de troubles cognitifs², cela justifie le caractère essentiel de l'évaluation des habiletés fonctionnelles à l'alimentation par un ergothérapeute.

Tenue de dossier et IDDSI

Comme souligné dans l'article de *l'Ergothérapie Express* publié en juin 2019 ainsi que dans l'avis commun de l'Ordre des ergothérapeutes du Québec (OÉQ) et de l'Ordre des orthophonistes et audiologistes du Québec (OAAQ), l'OÉQ encourage et soutient ses membres dans l'intégration du cadre de référence de l'IDDSI dans leur pratique auprès de la clientèle dysphagique. Dans un souci de protection du public, l'OÉQ promeut l'utilisation par les ergothérapeutes de la nomenclature de l'IDDSI, cette dernière s'appuyant sur une démarche interdisciplinaire rigoureuse, scientifique et permettant une communication claire tout au long du continuum de soins de la clientèle.

En effet, l'utilisation de la nomenclature de l'IDDSI permet un langage commun entre les manufacturiers, les professionnels, les clients et leurs proches. Cela facilite par conséquent la communication des recommandations, ce qui réduit les risques de préjudice au client.

L'Ordre a été informé que plusieurs organisations fonctionnent actuellement avec deux terminologies et déplore la confusion que cela peut semer dans les milieux ainsi que pour la clientèle. Dans cette situation, il est tout à fait

¹ Cichero et Murdoch, 2006; Groher et Crary, 2016; Smith, 2018; Winchester et Winchester, 2015

² Daniels et coll., 2019; Groher et Crary, 2016; Ortega et Espinosa, 2019; Naruishi et coll., 2018; Winchester et Winchester, 2015; Yung et coll., 2017

L'utilisation de la nomenclature de l'IDDSI permet un langage commun entre les manufacturiers, les professionnels, les clients et leurs proches. Cela facilite par conséquent la communication des recommandations, ce qui réduit les risques de préjudice au client.

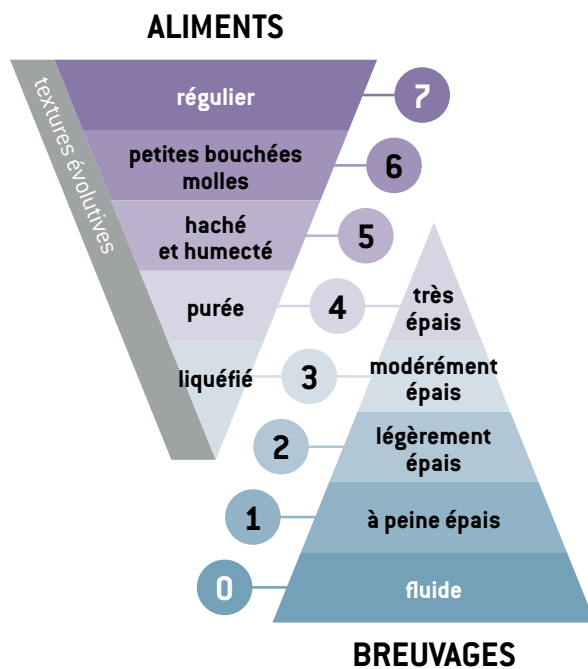
cohérent que les ergothérapeutes se conforment également aux directives de leur établissement en ce qui concerne la façon de communiquer leurs recommandations. Par ailleurs, il est encourageant de constater que plusieurs milieux ont pris position en faveur de l'IDDSI, notamment lors du congé hospitalier. Cette décision a pour but de simplifier la compréhension, d'optimiser la sécurité des usagers ainsi que de favoriser l'accès aux produits des compagnies qui ont adopté la terminologie de l'IDDSI.

Dans un souci d'assurer le plus de clarté et d'éviter toute ambiguïté dans la tenue de dossier, l'Ordre recommande fortement de consigner au dossier tant **la cote IDDSI que le libellé correspondant**. Par exemple, l'ergothérapeute pourrait inscrire une recommandation à son dossier telle que :

- Modification de la consistance des breuvages en tout temps : IDDSI-2 (Légèrement épais)
- Modification de la texture des aliments lors des repas/collations : IDDSI-4 (Purée)

Cet exemple concerne uniquement la texture et la consistance recommandées en lien avec la terminologie de l'IDDSI. Il est à noter que l'ergothérapeute prendra en compte l'ensemble des facteurs pouvant influencer ladite recommandation.

Notamment, la manière dont la personne s'alimente ou est alimentée sera considérée par l'ergothérapeute dans la détermination des caractéristiques des aliments en adéquation avec ses habiletés fonctionnelles. Par exemple, la prise d'un liquide légèrement épais à partir d'un verre (ex. : avec ou sans paille), d'une cuillère, d'une tasse, d'un gobelet ou d'un biberon aura une incidence sur le processus de déglutition. Au même titre, si une personne dysphagique prend des gorgées en rafale au verre comparativement à une gorgée à la fois à la cuillère ou bien présente des difficultés de contrôle postural et de positionnement au repas,



ces différents facteurs auront une incidence sur la recommandation de l'ergothérapeute concernant les textures et consistances jugées sécuritaires.

Pour conclure, l'Ordre souhaite, dans sa mission de protection du public, que le rôle et l'expertise de l'ergothérapeute soient mis à profit dans les divers milieux de soins afin d'assurer une offre de services de qualité et une gestion des risques optimale pour la clientèle qui souffre ou risque de souffrir de dysphagie, et ce, en contexte d'interdisciplinarité où le champ d'exercices et les activités réservées de chacun des professionnels sont respectés.



RÉFÉRENCES

CICHERO, J. et MURDOCH, M. (2006). *Dysphagia: Foundation, theory and practice*. Chichester: John Wiley & Sons, Ltd.

DANIELS, S.K, HUCKABEE, M.L. ET GOZDZLKOWSKA, K. (2019). *Dysphagia following stroke* (3^e éd.). San Diego: Plural Publishing, Inc.

GROHER, M.E et CRARY, M.A. (2016). *Dysphagia: clinical management in adults and children* (2^e éd., p. 1-18). Missouri: Elsevier.

LEONARD, R. et KENDALL, K. (2019). *Dysphagia assessment and treatment planning: a team approach* (4^e éd., vol. 1). San Diego: Plural Publishing, Inc.

NARUISHI, K., NISHIKAWA, Y., KIDO, J., FUKUNAGA, A. et NAGATA, T. (2018). Relationship of aspiration pneumonia to cognitive impairment and oral condition: a cross-sectional study. *Clinical oral investigations*, 22 (?), p. 2575-2580. doi: 10.1007/s00784-018-2356-7

ORTEGA, O. et ESPINOSA, M.C. (2019). Oropharyngeal dysphagia and dementia. Dans Olle Ekberg (dir.), *Dysphagia: Diagnosis and treatment* (2^e éd., p. 199-211). Switzerland: Springer international publishing.

SMITH, J. (2018). Eating and swallowing. Dans Pendleton, H. et Scltz-Krohn (2018). *Pedretti's occupation therapy: practice skills for physical dysfunction* (8^e éd., p. 670-696). Missouri: Elsevier.

WINCHESTER, J. et WINCHESTER, C.G. (2015). Cognitive dysphagia and effectively managing the 5 systems. *Perspectives on gerontology*, 20(1), p. 116-132.

YUNG JO, S., HWANG, J-W. et PYUN, S-B. (2017). Relationship between cognitive function and dysphagia after stroke. *Annals of rehabilitation medicine*, 41(4), p. 564-572. Doi: 10.5353/arm.2017.41.4.564

RESSOURCES INTÉRESSANTES

Site Internet de l'IDDSI : <https://iddsi.org/>

Webinaire IDDSI 101 en français : <https://youtu.be/UCwbNr4kwQk>

Le point sur le dossier du TENS

DEPUIS PRÈS DE QUATRE ANS MAINTENANT, L'OEQ, DE CONCERT AVEC L'ORDRE PROFESSIONNEL DE LA PHYSIOTHÉRAPIE DU QUÉBEC (OPPQ), MULTIPLIE LES EFFORTS AFIN QUE LES ERGOTHÉRAPEUTES SOIENT AUTORISÉS À UTILISER LA STIMULATION ÉLECTRIQUE TRANSCUTANÉE (MIEUX CONNUE SOUS L'ACRONYME TENS) DANS LE CADRE DE LEURS INTERVENTIONS.

Vous trouverez ci-dessous un bref rappel de la problématique à l'origine de ce dossier, des actions mises de l'avant par l'OEQ et l'OPPQ afin d'y remédier de même que des difficultés rencontrées. Finalement, nous vous ferons part des constats qui en découlent et des étapes à venir.

Origine de l'enjeu concernant le TENS

En 2009, l'utilisation de différentes **formes d'énergie invasives** a été réservée par le législateur à certains professionnels de la santé, dont les membres de l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec [article 37.1 paragraphe 3 e) du Code des professions]. Une telle activité n'a cependant pas été réservée aux ergothérapeutes.

Bien que les caractéristiques biophysiques du TENS le classaient parmi les **formes d'énergie invasives**, l'OPPQ considérait alors ce courant comme différent des autres formes d'énergie invasives. Cette opinion se basait sur le fait que ces appareils étaient disponibles en vente libre dans les pharmacies et communément utilisés par différents intervenants en santé. L'OPPQ était donc d'avis que les traitements avec le TENS **ne faisaient pas partie de la réserve d'activité,**

autorisant par le fait même d'autres intervenants, dont les ergothérapeutes, à les utiliser librement.

En mars 2016, l'OPPQ a informé l'OEQ ainsi que d'autres partenaires de son intention de renverser sa position. Il **considère désormais le TENS comme faisant partie des « formes d'énergie invasives »** prévues au paragraphe 3 e) de l'article 37.1 du Code des professions. De ce fait, son utilisation se trouve réservée aux professionnels de la santé dûment habilités, notamment

les physiothérapeutes et les thérapeutes en réadaptation physique (TRP) membres de l'OPPQ.

Un tel revirement de la part de l'OPPQ s'appuyait sur la littérature scientifique récente selon laquelle la quantité d'énergie électrique nécessaire pour produire les effets physiologiques et thérapeutiques de la stimulation électrique transcutanée présentait plusieurs dangers et risques pour le patient.

Lors d'une rencontre d'échange à ce



L'OPPQ a [...] exprimé à l'OEQ son ouverture à l'utilisation du TENS par les ergothérapeutes et proposé comme solution [...] l'adoption d'un règlement selon l'article 94 h) du Code des professions.

sujet en octobre 2017, l'OPPQ a exprimé son ouverture à l'utilisation du TENS par les ergothérapeutes et proposé comme solution pour l'OEQ l'adoption d'un règlement selon l'article 94 h) du Code des professions. Ce règlement autoriserait les ergothérapeutes à utiliser le TENS dans le cadre de l'exercice de leur profession.

Les travaux entre nos deux ordres se sont réalisés et un projet de règlement à cet effet a donc été rédigé par l'OEQ, conjointement avec l'OPPQ (*Règlement sur certaines activités professionnelles pouvant être exercées par un ergothérapeute* (art. 94 h) du Code des professions). Ce dernier vise à autoriser les ergothérapeutes à utiliser le TENS dans le cadre de la prestation de services en ergothérapie. Cette autorisation serait conditionnelle à la réussite d'une formation de neuf heures dont les éléments de contenu ont été entérinés par les deux ordres, de même que d'une condition de supervision professionnelle dont les détails apparaissent au projet de règlement.

Le projet de règlement, après avoir été adopté en mars 2018 par le Conseil d'administration de l'OPPQ a par la suite été transmis à l'Office des professions du Québec (l'Office) pour son approbation.

Un an plus tard, dans une lettre adressée au président de l'OPPQ, l'Office ne considère pas avoir en main les informations nécessaires et les justifications requises pour recommander l'approbation de ce projet de règlement au

gouvernement. Conséquemment, l'Office invite l'OPPQ à documenter leur position plus en détails et de répondre aux questions qu'elle soulève.



Le projet de règlement, après avoir été adopté en mars 2018 par le Conseil d'administration de l'OPPQ est à ce jour toujours en attente d'approbation par l'Office des professions du Québec.

Dans sa réponse à l'Office en date du 2 novembre 2020, l'OPPQ réitère qu'il considère le TENS comme une forme d'énergie invasive comme définie par le cahier explicatif de la loi 90 et la jurisprudence québécoise, puisque cette forme d'énergie pénètre au-delà de l'épiderme. Par conséquent, seuls les professionnels habilités devraient pouvoir effectuer l'acte réservé que représente l'utilisation du TENS. Ainsi, l'OPPQ rappelle à l'Office que c'est précisément ce qu'il vise avec l'adoption de ce Projet de règlement sur certaines activités professionnelles pouvant être exercées par un ergothérapeute.

Évidemment, pour l'Ordre, ce dossier continu de trainer en longueur avec ce retour à la case départ imposé par

l'Office. Ainsi, l'Ordre considère que ces délais indus laissent dans une position non souhaitable tant les ergothérapeutes concernés que la population qui fait affaire avec eux. L'OPPQ et l'OEQ souhaitent tous deux aller de l'avant avec ce règlement afin de régulariser la situation des ergothérapeutes dans l'utilisation du TENS lors de la prestation de services en ergothérapie.

Au terme de ce projet de règlement, l'Ordre s'activera au développement de la formation requise, qui devra être rendue disponible aux ergothérapeutes visés. Ainsi, il importe maintenant que l'Office se positionne avec diligence afin de permettre la finalisation de ce dossier.



EXERCICE EN SOCIÉTÉ – DÉCLARATION ANNUELLE 2021-2022

Les ergothérapeutes qui ont été autorisés par l'Ordre à exercer leur profession au sein d'une société par actions (SPA) ou d'une société en nom collectif à responsabilité limitée (SENCRL), en application du *Règlement sur l'exercice de la profession d'ergothérapeute en société*, ont jusqu'au **31 mars 2021** pour transmettre à l'Ordre leur **déclaration annuelle 2021-2022**, dûment remplie, accompagnée des frais requis (57,49 \$).

DÉCLARATION ANNUELLE

L'Ordre a mis à votre disposition deux formulaires de déclaration annuelle, à savoir un formulaire abrégé « **sans modification** » à remplir lorsque les informations fournies sur votre dernière déclaration sont toujours exactes et à jour, et un formulaire ordinaire « **avec modifications** » à remplir

dans les autres cas. Vous pouvez accéder à ces formulaires sur le site Web de l'Ordre (www.oeq.org), sous l'onglet « Ergothérapeutes/ Ma pratique/Exercice dans le secteur privé ».

PAIEMENT DES FRAIS

Votre déclaration annuelle doit être accompagnée d'un paiement de **57,49 \$**. Ce paiement peut être effectué par **chèque** (libellé à l'ordre de : *Ordre des ergothérapeutes du Québec*) ou par **virement/paiement bancaire** (à *Ordre des ergothérapeutes du Québec* – veuillez indiquer votre **numéro de membre sans tiret** comme numéro de référence).

Afin de faciliter le traitement de votre dossier dans le contexte actuel, l'Ordre vous invite fortement à effectuer votre paiement par **virement/paiement bancaire**.

TRANSMISSION DE LA DÉCLARATION ET DU PAIEMENT À L'ORDRE

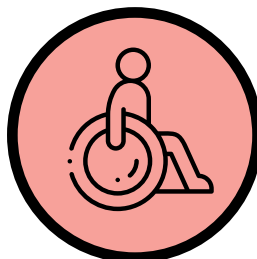
Si vous désirez acquitter votre paiement **par chèque**, veuillez nous le transmettre par la poste, accompagné de votre déclaration annuelle dûment remplie.

Si vous préférez acquitter votre paiement par **virement/paiement bancaire**, veuillez nous transmettre votre déclaration annuelle par courriel à fortierc@oeq.org, en prenant soin d'indiquer dans votre courriel la date à laquelle le paiement a été effectué.

Pour tout complément d'information, veuillez communiquer avec M^e Caroline Fortier, conseillère juridique de l'Ordre, au 514 844-5778, poste 246, ou à fortierc@oeq.org <



LE POINT SUR LA GRAPHOMOTRICITÉ : EXPERTISE DE L'ERGOTHÉRAPEUTE



IMPACT DE LA COVID-19 SUR LES PERSONNES AYANT DES DÉFI- CIENCES PHYSIQUES

Saviez-vous qu'en collaboration avec le conseiller pédagogique, l'ergothérapeute est un professionnel tout indiqué pour accompagner les équipes-écoles dans la mise en place des pratiques exemplaires d'enseignement de l'écriture ?

Pour faire comprendre le rôle de l'ergothérapeute dans l'enseignement de la graphomotricité (écriture manuelle), les ergothérapeutes Mélissa Coallier et Natasha Rouleau ont réalisé un document facilement imprimable qui fait le point sur le sujet. En plus d'expliquer ce qu'est la graphomotricité, on y parle de développement graphomoteur et d'automatisation du geste d'écriture. On y présente notamment les pratiques d'enseignement exemplaires et l'expertise de l'ergothérapeute. Un document à conserver à portée de main afin de mieux faire rayonner le rôle de l'ergothérapeute dans l'apprentissage de l'écriture ! <https://bit.ly/3dmlWTj> <

L'Ordre souhaite porter à votre attention un article récent publié dans le *Disability and Health Journal* dont les auteurs proviennent du Centre interdisciplinaire de recherche en réadaptation et intégration sociale du CIUSSS de la Capitale Nationale.

Cet article rapporte les difficultés accrues d'accès, dues à la pandémie, aux services de réadaptation pour les personnes avec déficience physique.

Les auteurs soulèvent l'importance de mieux cibler les besoins de ces personnes et les conséquences spécifiques d'une telle pandémie sur cette population vulnérable.

Tout comme ces auteurs, l'Ordre considère l'importance que ces spécificités soient mieux tenues en compte dans les recommandations des décideurs et de la santé publique, dont lors des choix de délestage de certaines clientèles.

Impact of COVID-19 on people with physical disabilities: A rapid review: <https://bit.ly/2YCl030> <

18



SUIVI DE L'INITIATIVE CANCOM



Depuis bientôt deux ans, l'Association canadienne des organismes de réglementation en ergothérapie (ACORE), l'Association canadienne des ergothérapeutes (ACE) et l'Association canadienne des programmes universitaires en ergothérapie (ACPUE) allient leurs efforts dans le cadre de l'initiative CANCOM (CORECOM en anglais). Cette entreprise vise à développer un référentiel unique de compétences en ergothérapie au Canada. Le directeur général et secrétaire de l'Ordre, M. Philippe Boudreau, siège au comité directeur de

CANCOM et l'Ordre communique à ses membres les mises à jour concernant cette initiative d'importance pour la profession.

Au cours des derniers mois, la pandémie a affecté le déroulement de certaines étapes de la démarche. En effet, les rencontres de travail, les groupes de discussion et le plan de consultation de l'ensemble des ergothérapeutes au Canada ont dû être révisés et adaptés aux mesures sanitaires en vigueur ainsi qu'à la surcharge de travail des ergothérapeutes. Au cours de l'automne 2020, des webinaires et des groupes de

discussion en ligne ont eu lieu dans le cadre d'une consultation ciblée. Cette étape visait à valider de façon préliminaire le contenu de la version qui sera présentée dans le cadre de la consultation de tous les ergothérapeutes au Canada, laquelle est prévue en mars 2021. L'Ordre vous communiquera toute l'information requise à ce sujet et vous invite à participer en grand nombre à cette consultation.

Si vous souhaitez obtenir plus d'information sur l'initiative CANCOM, veuillez consulter le site Web du projet : <http://www.corecomcanada.com> <

Ergothérapeutes en action



Application MindTime

L'ERGOTHÉRAPEUTE KRISTEL PARENTEAU A RÉALISÉ L'APPLICATION MINDTIME QUI PROPOSE DES OUTILS PERMETTANT DE GÉRER LE STRESS AU QUOTIDIEN ET DE CHOISIR CE POUR QUOI ON DÉPENSE SON ÉNERGIE EN AUGMENTANT LA CONSCIENCE AU CŒUR DE NOS OCCUPATIONS.

L'application, qui consiste en de courtes vidéos, mise sur les éléments suivants :

- Intégrer des habitudes saines doit être accessible pour qu'elles durent dans le temps ;
- Une fois maîtrisées, les techniques de relaxation demeurent une pratique permettant d'atteindre un équilibre entre le corps, l'esprit et la vraie vie qui comporte son lot d'imprévu ;
- Mieux vaut maîtriser une technique qui nous plaît et en devenir expert afin de bénéficier de toutes ses

vertus que de s'épuiser à essayer tout ce qui existe pour, finalement, perdre ses repères et toujours recommencer [source invisible d'épuisement].

La méthode MindTime est basée sur quatre piliers :

- PausePose : prendre conscience de ses pensées et de son ressenti ;
- Plaisir : créer des environnements confortables, des instants bonheur ;
- Productivité sans s'épuiser : revoir sa façon de fonctionner, prendre le temps de reprendre le contrôle sur ce qu'on peut ;
- Passer consciemment à autre chose : faire des choix quotidiens conscients dans l'objectif ultime

d'augmenter le bien-être.

M^{me} Parenteau a développé cette approche pour accompagner le vrai monde dans la vraie vie avec de petites actions quotidiennes. Ces petites actions permettent de cumuler des instants conscients de bonheur, de charger sa banque de capital énergétique et, au final, d'améliorer son bien-être et sa performance au travail et de favoriser un repos récupérateur, le tout sans trop se prendre au sérieux. Elle souhaite que tout un chacun devienne expert de sa santé et que ce mouvement inspire et se transpose dans les milieux de travail, à la maison et avec les amis.



Coûts

Mois : 2,99 \$ — Année : 14,99 \$

Pour en savoir plus :

Chaîne YouTube : www.youtube.com/channel/UChGAdRj92o0Psg8Af0IAoGQ

Adresse Web : www.mndtm.com

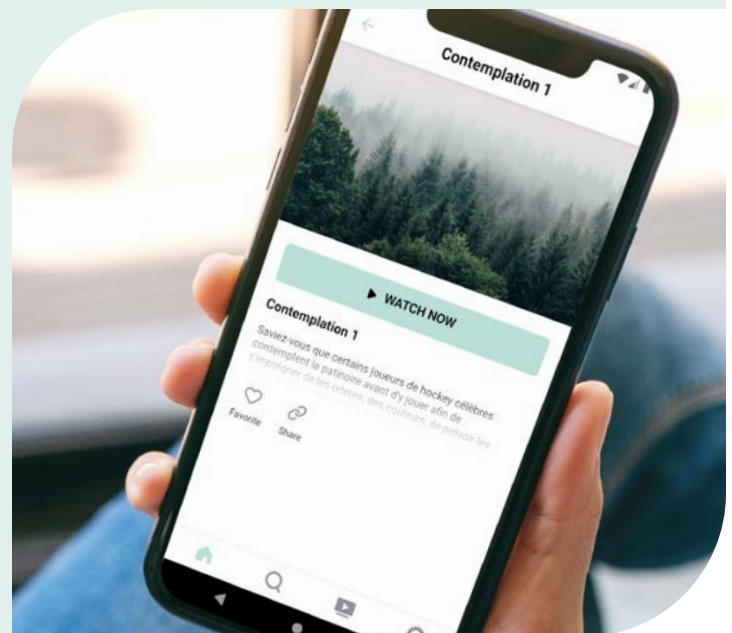
App Store : Mind Time : Breathe Fully

Google Play : Mind Time

Instagram : @mndtimeapp

www.instagram.com/mndtimeapp

Facebook : www.facebook.com/mndtime



Roulez avec confiance : une intervention innovante pour offrir de l'entraînement à la conduite d'un fauteuil roulant manuel

L'ORDRE EST HEUREUX DE PARTAGER AVEC VOUS LES RÉSULTATS DES TRAVAUX DE RECHERCHE DE M^{ME} MAUDE BEAUDOIN, RÉCIPIENDAIRE DE LA BOURSE DE RECHERCHE — PROJET DE MAÎTRISE DE L'ANNÉE 2017. RAPPELONS QUE L'UN DES ENGAGEMENTS DES RÉCIPIENDAIRES EST DE RÉDIGER UN ARTICLE POUR PUBLICATION PAR L'ORDRE.

Maude Beaudoin, M. erg., M. Sc.; **Krista Best**, Ph. D.; **Émilie Raymond**, Ph. D.; **François Routhier**, Ph. D.

Les ergothérapeutes jouent un rôle important auprès des utilisateurs de fauteuils roulants manuels (FRM) en les accompagnant de l'attribution du FRM jusqu'au retour dans la communauté. Une des étapes importantes est l'apprentissage des habiletés de conduite d'un FRM. Le fait de posséder ces habiletés est lié à la participation et à la qualité de vie ^[1-2]. L'entraînement à la conduite d'un FRM est une façon efficace pour les utilisateurs d'en faire l'acquisition ^[3-4]. Cet entraînement est traditionnellement donné en centre de réadaptation. Toutefois, l'entraînement dans les

centres de réadaptation est limité et le contenu enseigné varie d'un établissement à l'autre (entretien, activités de la vie quotidienne, habiletés, etc.) ^[5]. Il est donc nécessaire de développer des moyens pour soutenir les professionnels et ainsi permettre aux utilisateurs de FRM d'avoir accès à un entraînement complet et efficace. Une stratégie innovante ayant le potentiel d'alléger la tâche clinique des ergothérapeutes tout en maintenant la qualité des services rendus est l'implication d'un pair (un utilisateur de FRM expérimenté) dans l'enseignement des habiletés de conduite d'un FRM. D'ailleurs, la littérature montre que les pairs peuvent animer des programmes afin d'améliorer la mobilité et la participation ^[6].



Il est donc nécessaire de développer des moyens pour soutenir les professionnels et ainsi permettre aux utilisateurs de FRM d'avoir accès à un entraînement complet et efficace.

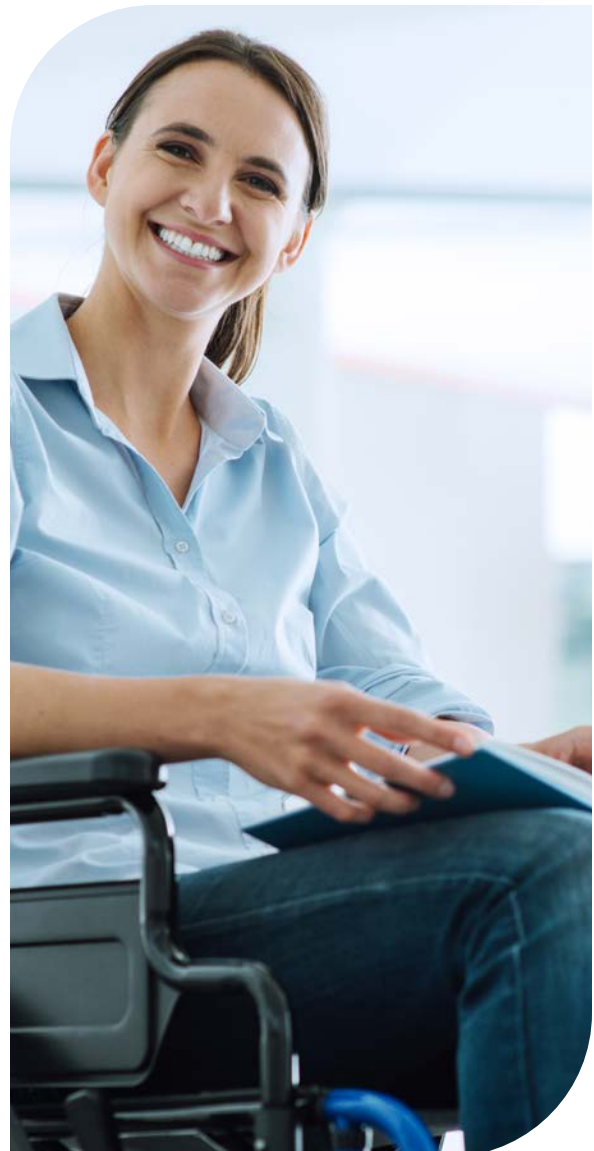
Dans la littérature, peu d'information est disponible sur l'influence d'un entraînement à la conduite d'un FRM donné par un pair dans la communauté.

Les programmes d'entraînement WheelSee et WheelSeeU, des programmes d'entraînement aux habiletés de conduite d'un FRM assuré par un pair, ont fait l'objet de deux essais contrôlés randomisés. Ces essais ont confirmé que les pairs peuvent améliorer les habiletés de conduite d'un FRM, l'efficacité personnelle et la satisfaction envers la participation [7-8]. Également, il pourrait être intéressant de permettre que l'entraînement soit donné dans la communauté, plus près du milieu de vie des utilisateurs et après qu'ils aient eu la chance d'expérimenter des activités du quotidien avec leur FRM. Dans la littérature, peu d'information est disponible sur l'influence d'un entraînement à la conduite d'un FRM donné par un pair dans la communauté [9].

Roulez avec confiance (RAC) est un programme d'entraînement aux habiletés de conduite d'un FRM donné par un pair basé sur les programmes WheelSee et WheelSeeU, ces derniers s'étant déjà montrés prometteurs. RAC consiste en six séances d'entraînement de deux heures offertes une ou deux fois par semaine. Le programme est administré par un entraîneur pair en FRM possédant une solide expérience en FRM à des groupes de quatre à six participants dans un centre communautaire. En plus d'être dans des milieux près de ce qu'expérimentent les participants dans leur quotidien, le fait d'être en groupe apporte un aspect social important pour influencer l'efficacité personnelle des participants. Un entraînement en groupe peut également avoir un intérêt pour la pratique clinique puisqu'il permet d'entraîner plusieurs utilisateurs de FRM à la fois.

Ainsi, l'objectif principal de ce projet de maîtrise consistait à mesurer l'influence de RAC sur la satisfaction envers la participation d'utilisateurs de FRM. Les objectifs secondaires étaient d'explorer 1) l'influence de RAC sur l'efficacité personnelle, les habiletés de conduite d'un FRM et la qualité de vie, 2) l'expérience des participants et 3) la rétention sur la satisfaction envers la participation, l'efficacité personnelle, les habiletés de conduite d'un FRM et la qualité de vie après trois mois. Afin d'atteindre ces objectifs, une étude avec un devis avant-après et une méthode mixte, soit une méthode quantitative et qualitative, a été réalisée. Des outils

quantitatifs ont été utilisés pour mesurer la satisfaction envers la participation (*Wheelchair Outcome Measure* [10]), l'efficacité personnelle (*Wheelchair Use Confidence Scale for Manual Wheelchair Users* [11]), les habiletés de conduite d'un



Ergothérapeutes en action

FRM (*Wheelchair Skills Test Questionnaire* ^[12]) et la qualité de vie (*Satisfaction With Life Scale* ^[13]) avant, après et trois mois après la fin du programme. Les participants ont également pris part à des entrevues semi-dirigées une fois RAC terminé.

Dix-neuf utilisateurs de FRM vivant dans la communauté ont pris part au projet. Il a été possible de mesurer une amélioration significative ($p < 0,001$) de la satisfaction envers la participation, de l'efficacité personnelle et des habiletés de conduite d'un FRM. Ces gains se sont maintenus après trois mois. Aucun changement n'a été mesuré à propos de la qualité de vie.

En ce qui a trait à l'expérience des participants dans ce programme, ces derniers ont rapporté que leurs expériences passées avec leur FRM ainsi que leur niveau de confiance en débutant le programme ont influencé leurs objectifs personnels en lien avec l'utilisation de leur FRM. Ils s'entendaient également sur le fait que RAC présentait les bases de l'utilisation du FRM. Toutefois, certains auraient aimé pratiquer des habiletés plus avancées et passer plus de temps à pratiquer et moins à discuter. Par rapport à l'expérience de groupe, les participants ont rapporté que la dynamique de groupe leur a permis de s'observer, de se soutenir et de partager des stratégies, ce qui a été apprécié. Ils ont également aimé avoir un entraîneur pair puisque ce dernier, dû à ses années d'expérience d'utilisation d'un FRM, avait

de la crédibilité. Les participants ont aussi été heureux de pratiquer dans un centre communautaire et à l'extérieur. Cependant, certains auraient préféré explorer des milieux qu'ils visitent régulièrement comme une épicerie. Un groupe a participé à l'entraînement à l'automne et a trouvé que la température extérieure l'avait limité dans les possibilités de pratiques extérieures, voire même qu'il avait perdu son temps. Les participants ont confirmé que RAC leur avait permis d'apprendre de nouvelles habiletés de conduite d'un FRM ainsi que d'améliorer leurs habiletés existantes. Toutefois, même s'ils ont fait des apprentissages, certains ont rapporté que certaines habiletés ne leur seraient pas utiles dans leur quotidien. Finalement, RAC a fait vivre aux participants un vaste éventail d'émotions.

Cette étude a démontré que RAC était un programme d'entraînement à la conduite d'un FRM faisable et bien reçu par les utilisateurs de FRM vivant dans la communauté. Elle nous donne des pistes sérieuses qui soutiennent l'intérêt d'un projet à plus grande échelle dans le contexte québécois. Il s'agit d'un premier pas vers l'implantation de ce programme dans la communauté. Ce dernier serait un atout pour les professionnels en créant un continuum de services qui débute en centre de réadaptation avec les ergothérapeutes et qui se poursuit dans la communauté avec les pairs.



RÉFÉRENCES

- [1] Kilkens et al. Relationship between manual wheelchair skill performance and participation of persons with spinal cord injuries 1 year after discharge from inpatient rehabilitation. *J Rehabil Res Dev* 2005;42:65-73.
- [2] Hosseini et al. Manual wheelchair skills capacity predicts quality of life and community integration in persons with spinal cord injury. *Arch Phys Med Rehabil* 2012;93:2237-43.
- [3] Routhier et al. Efficacy and retention of the french-canadian version of the Wheelchair Skills Training Program for manual wheelchair users: A randomized controlled trial. *Arch Phys Med Rehabil* 2012;93:940-948.
- [4] Sakakibara et al. Influences of wheelchair-related efficacy on life-space mobility in adults who use a wheelchair and live in the community. *Phys Ther* 2014;94:1604-13.
- [5] Best et al. A description of manual wheelchair skills training: Current practices in Canadian rehabilitation centers. *Disab Rehab: Assist Technol* 2015;10:393-400.
- [6] Beaudoin et al. Influence of peer-based rehabilitation interventions for improving mobility and participation among adults with mobility disabilities: a systematic review. *Disabil Rehabil* 2020;42:1785-96.
- [7] Best et al. Pilot study of a peer-led wheelchair training program to improve self-efficacy using a manual wheelchair: a randomized controlled trial. *Arch Phys Med Rehabil* 2016;97:37-44.
- [8] Miller et al. Influence of peer-led wheelchair training on wheelchair skills and participation in older adults: clinical outcomes of a randomized controlled feasibility trial. *Arch Phys Med Rehabil* 2019;100:1023-31.
- [9] Best et al. Community-based physical activity and wheelchair mobility programs for individuals with spinal cord injury in Canada: current reflections and future directions. *J Spinal Cord Med* 2017;40:777-82.
- [10] Mortenson et al. Measuring wheelchair intervention outcomes: Development of the Wheelchair Outcome Measure. *Disab Rehab: Assist Technol*, 2007;2:275-85.
- [11] Rushton et al. Development and content validation of the Wheelchair Use Confidence Scale: A mixed-methods study. *Disab Rehab: Assist Technol* 2011;6:57-66.
- [12] Rushton et al. Manual wheelchair skills: Objective testing versus subjective questionnaire. *Arch Phys Med Rehabil* 2012;93:2313-18.
- [13] Diener et al. The Satisfaction With Life Scale. *J Pers Assess* 1985;49:71-75

CINQ CAPSULES SUR LES CINQ SPHÈRES DE DÉVELOPPEMENT CHEZ L'ENFANT

L'ergothérapeute Valérie Kempa est aussi bibliothécaire. Elle a réussi à combiner ses deux passions grâce à une série de cinq capsules réalisées pour le site Naître et grandir. Dans ces vidéos, elle explore les cinq sphères de développement chez l'enfant : motricité globale, motricité fine, développement intellectuel, social et affectif. En effet, elle y explique comment on peut favoriser le développement de chaque sphère grâce à des livres jeunesse.

<https://www.youtube.com/channel/CIWqDKdy4Bd8ZGdLT1or3Vw> <



DES ERGOTHÉRAPEUTES PARTICIPENT À LA RÉVISION D'UN GUIDE DE TRANSPORTS CANADA

Transports Canada a sollicité l'expertise de M^{mes} Julie Foster, Caroline Lanthier et Alyssa Merilees, toutes les trois ergothérapeutes, dans le cadre de la révision de son guide portant sur *Le transport de bébés et d'enfants*



FAIS-MOI RIRE ! L'HUMOUR CHEZ L'ENFANT

Francine Ferland est ergothérapeute et compte à son actif de nombreux ouvrages portant sur le jeu et le développement de l'enfant dans lesquels elle partage son savoir et son expérience. Son tout dernier livre *Fais-moi rire ! L'humour chez l'enfant* nous présente comment l'humour naît chez l'enfant et comment on peut l'encourager de manière efficace et équilibrée dans la famille. En abordant plusieurs éléments, dont les formes et les rôles de l'humour, ses fondements et les façons concrètes de le stimuler, ce livre deviendra un allié indispensable pour découvrir l'humour en famille.

Fais-moi rire ! L'humour chez l'enfant aux Éditions du CHU Sainte-Justine. <

Nouvelles des partenaires

Microprogramme de 3^e cycle LEAD-R : un nouveau programme de formation offert aux ergothérapeutes en exercice dès l'automne 2021

Chantal Sylvain, erg., Ph. D., professeure à l'Université de Sherbrooke

« Le paradoxe du changement c'est que lorsqu'il devient indispensable, les ressources sont généralement rares, le temps est insuffisant pour expérimenter et, trop souvent, on n'a pas de projets crédibles proposés par des leaders légitimes! »

Au quotidien, les ergothérapeutes peuvent témoigner de la véracité de ce constat, tant au sein du réseau de la santé et des services sociaux que du secteur privé : listes d'attente qui s'allongent malgré des épisodes de service écourtés, persistance de services manquant de pertinence clinique, besoins non comblés des clients qui peinent à atteindre une pleine participation sociale dans l'ensemble de leurs rôles, etc. Or, on reconnaît désormais qu'une part importante de l'innovation requise pour faire face à ces situations repose sur les professionnels, par l'exercice d'un leadership rassembleur, fondé sur des compétences solides.

C'est précisément pour permettre aux professionnels en exercice de



développer ces compétences de haut niveau que l'Université de Sherbrooke offrira le nouveau **microprogramme de 3^e cycle en leadership pour l'amélioration des pratiques de réadaptation (LEAD-R)** dès l'automne 2021.

Ce microprogramme de 15 crédits se

distingue par :

- Une offre entièrement à distance ;
- Un parcours à temps partiel (4 blocs de 5 mois avec vacances de 2 mois l'été) ;
- Des apprentissages par l'intermédiaire de projets

novateurs ancrés dans les besoins du milieu de pratique.

Au terme du programme, les diplômés seront en mesure de concevoir et d'implanter, avec leadership et dans une approche de partenariat, des

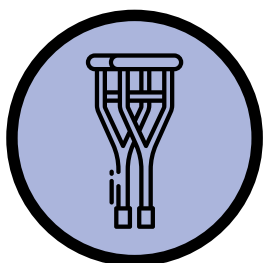
améliorations originales et durables dans les pratiques de réadaptation, en réponse à des besoins actuels ou émergents.

Pour en savoir plus, ou pour connaître la date de la prochaine séance d'infor-

mation, contactez Chantal Sylvain (chantal.sylvain@usherbrooke.ca) ou Marie-Christine Richard (marie-christine.richard@usherbrooke.ca).



¹ CONTANDRIOPOULOS André-Pierre, Jean-Louis DENIS, Nassera TOUATI et Rosario RODRIGUEZ. « Intégration des soins : dimensions et mise en œuvre », *Ruptures, revue transdisciplinaire en santé*, vol. 8 no 2, 2001, p. 38-52.



PORTRAIT DE L'INCAPACITÉ CHEZ LES ENFANTS ET LES PERSONNES MAJEURES VIVANT AVEC LEURS PARENTS AU QUÉBEC

L'Office des personnes handicapées du Québec (OPHQ) a publié récemment deux rapports intitulés *L'incapacité chez les enfants au Québec : portrait selon le Recensement de 2016* et *L'incapacité chez les personnes de 18 ans et plus vivant avec leurs parents au Québec : portrait selon le Recensement de 2016*.

Ces rapports présentent le taux d'incapacité et les caractéristiques de l'incapacité chez les enfants et les personnes majeures vivant avec leurs parents au Québec. Ils comprennent aussi un portrait sur les caractéristiques familiales, le revenu et le logement des familles.

À partir des données du Recensement de 2016 de Statistique Canada, l'Office a pu mettre à jour le portrait des caractéristiques de l'incapacité chez les enfants et les personnes de 18 ans et plus vivant avec leurs parents au Québec. Ce type de portrait sur l'incapacité n'avait pas été réalisé depuis une quinzaine d'années.

Les données présentées dans ces rapports établissent qu'environ 259 735 enfants âgés de 0 à 17 ans ont une incapacité. Cela représente 16,4 % de tous les enfants québécois. Elles montrent aussi qu'une personne majeure sur cinq vivant avec ses parents présente une incapacité, ce qui correspond à environ 138 880 personnes.

<https://bit.ly/37n8LwL> <



Nouvelles des partenaires



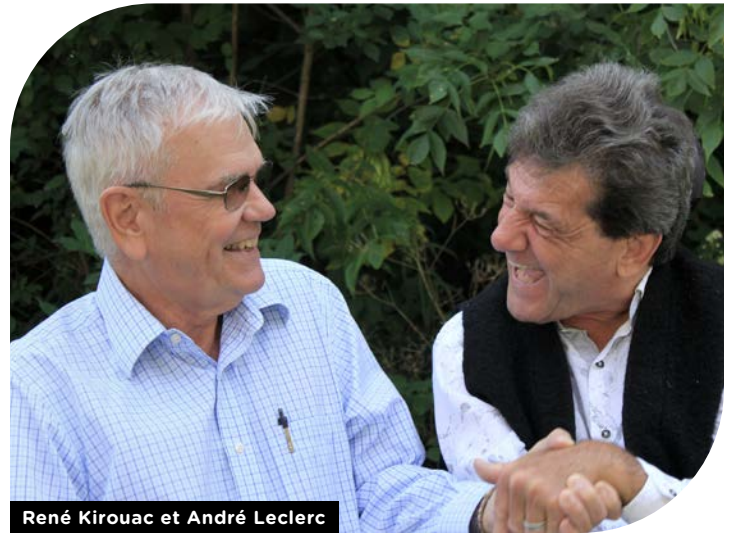
ANDRÉ LECLERC, FONDATEUR DE KÉROUL : L'APPORT DES ERGOTHÉRAPEUTES EST TRÈS IMPORTANT POUR CHAQUE INDIVIDU

André Leclerc naît avec une paralysie cérébrale. Il fait mentir tous ceux qui lui disent qu'il ne pourra pas « faire comme tout le monde » en fondant Kéroul, une organisation aujourd'hui reconnue au Québec et ailleurs dans le monde. Son but : rendre le tourisme et la culture accessibles aux personnes à capacité physique restreinte.

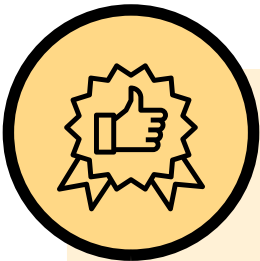
Il publie maintenant sa biographie *Tout est possible !*, écrite par René Kirouac, dans laquelle il présente son parcours et où il met en lumière le travail important des ergothérapeutes auprès de la personne handicapée : « Pour une personne handicapée, après l'aide médicale, le rôle des orthésistes et des ergothérapeutes est très important pour chaque individu, sachant qu'il n'y a pas deux situations complètement pareilles. »

Une inspiration tant pour les ergothérapeutes que pour leurs patients.

Tout est possible ! est disponible en ligne à keroul.qc.ca <



René Kirouac et André Leclerc



NOMINATIONS À L'UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL

L'Université de Montréal a procédé aux nominations suivantes cet automne :

- Julie Gosselin, professeure titulaire au programme d'ergothérapie à titre de vice-doyenne des sciences de la santé à la Faculté de médecine ;
- Louise Demers, professeure titulaire au programme d'ergothérapie

et directrice sortante de l'École de réadaptation à titre de directrice et vice-rectrice associée aux études supérieures et postdoctorales.

Nous leur souhaitons tout le succès dans leurs nouvelles fonctions. <



Julie Gosselin



Louise Demers

Allier ergothérapie et action communautaire : est-ce possible et rentable ?

Janie Gobeil, étudiante à la maîtrise recherche en sciences de la santé à l'Université de Sherbrooke, supervisée par **Mélanie Levasseur**, professeure titulaire à l'École de réadaptation de l'Université de Sherbrooke et chercheure au Centre de recherche sur le vieillissement, CIUSSS de l'Estrie-CHUS.

Dans le présent contexte de vieillissement de la population et de pandémie, un grand nombre d'aînés sont limités dans leur participation aux activités sociales et de loisirs, souvent significatives et essentielles pour un vieillissement actif et en santé. Bien qu'ils aient les compétences pour les soutenir, les ergothérapeutes peuvent difficilement accompagner individuellement chaque aîné à reprendre ou à maintenir leur participation à ces activités, notamment en raison du nombre élevé de demandes de service comparativement aux ressources disponibles. Afin de contribuer à prévenir ou à retarder l'apparition ou l'aggravation des incapacités chez les aînés, il est ainsi essentiel de développer des collaborations avec les organismes communautaires.

C'est dans cette optique que notre équipe a voulu évaluer si une intervention alliant ergothérapeutes, organismes communautaires et bénévoles favorise la participation sociale et la santé des aînés. Actuellement implantée dans



Afin de contribuer à prévenir ou à retarder l'apparition ou l'aggravation des incapacités chez les aînés, il est ainsi essentiel de développer des collaborations avec les organismes communautaires.

quelques organismes communautaires et ayant montré de premiers effets positifs, l'intervention à l'étude est un Accompagnement-citoyen personnalisé d'intégration communautaire (APIC). Formé et supervisé par un coordonnateur d'un organisme communautaire et un ou plusieurs professionnels de la santé, un citoyen bénévole rencontre hebdomadairement, durant un an, un aîné ayant des incapacités. Son rôle

est de soutenir l'aîné dans la réalisation d'activités lui tenant à cœur, et ce, même en période de confinement. Ensemble, ils cernent les barrières à la participation de l'aîné, trouvent des solutions, en respectant les mesures sanitaires, lorsqu'applicables, et expérimentent ces activités.

Explorant ses effets sur les aînés durant sa maîtrise, Janie Gobeil vérifiera si cette intervention est « coût-efficace »

au doctorat. En d'autres mots, elle évaluera si l'investissement dans cette intervention est avantageux d'un point de vue sociétal. Puisque les arguments économiques pèsent grandement auprès des décideurs, les ergothérapeutes sont encouragés à mener des évaluations économiques de leurs interventions. Pour l'APIC, la démonstration de sa rentabilité pourrait permettre une implantation à plus grande échelle.



Complicité entre étudiants haïtiens et québécois pour réduire la propagation de la COVID-19 auprès de la communauté en situation de handicap

Pascale Tremblay-Perreault, étudiante de 3^e année – Université de Sherbrooke

Lorsque les mots « pandémie » et « COVID-19 » ont commencé à faire les manchettes de journaux, d'autres mots n'ont pas tardé à investir notre quotidien : confinement, distanciation sociale, télé-travail. Pendant ce temps, nos collègues haïtiens semblaient vivre une réalité bien différente de la nôtre. Ils nous ont expliqué que c'était plutôt la propagation du scepticisme et des fausses croyances concernant le virus qu'ils craignaient. C'est ici qu'est née l'idée d'un stage-projet collaboratif entre les étudiants en réadaptation de l'Université de Sherbrooke et de l'Université Épiscopale d'Haïti. L'objectif principal du projet était de réduire la propagation et les conséquences nuisibles de la COVID-19



[...] c'était la propagation du scepticisme et des fausses croyances concernant le virus qu'ils craignaient.

La collaboration, la persévérance et la capacité d'adaptation des étudiants impliqués ont contribué à la réussite du projet.

en portant une attention particulière aux besoins des personnes vivant en situation de handicap. Pour y arriver, les étudiants ont surmonté les défis de la distance pour produire ensemble des capsules de sensibilisation ainsi qu'un dépliant informatif. Ils se sont de plus

assurés que le contenu était inclusif et culturellement adapté. Les capsules ont donc été traduites en langage des signes et en *Kreyol* avant d'être diffusées par l'entremise des partenaires locaux ! La crédibilité des étudiants en réadaptation a facilité les activités

de sensibilisation directement auprès de leur communauté, notamment par la distribution du matériel sanitaire et leur participation à des séances de radiodiffusion. La collaboration, la persévérance et la capacité d'adaptation des étudiants impliqués ont contribué à la réussite du projet. Tous s'entendent pour dire que l'expérience leur a permis de développer des compétences interculturelles et de gestion de projet, et qu'ils en ressortent avec des apprentissages enrichissants sur le plan personnel. Bien que les limites de la technologie et les restrictions apportées par la pandémie aient posé plusieurs défis, les étudiants ont réussi à communiquer fréquemment, si bien qu'ils en ont presque oublié les milliers de kilomètres qui les séparaient.



FONCTIONNEMENT ÉLECTRIQUE!

ConfortMedic
www.confortmedic.ca
1-800-442-2246

Nouvelle chaise de transfert entièrement redessinée!

Fonctionnement à batterie
Facile à nettoyer
Fait au Québec
Simple à installer
Sans entretien



Lève-O-Tech à l'eau

Avis de radiation (Dossier 17-18-00036)

AVIS est par la présente donné que **M^{me} Marie-Ève Caron**, autrefois ergothérapeute (no 11-019), a été déclarée coupable le 19 décembre 2019 par le Conseil de discipline de l'Ordre des ergothérapeutes du Québec de diverses infractions dont les suivantes, commises à Drummondville entre le 3 janvier 2013 et le 6 mai 2016.

- **Chef 1** : a outrepassé son champ de compétence, le tout contrairement à l'article 3.02.02 du *Code de déontologie des ergothérapeutes* (RLRQ, chapitre C-26, r. 113);
- **Chef 3** : a outrepassé son champ de compétence, le tout contrairement à l'article 15 du *Code de déontologie des ergothérapeutes* (RLRQ, chapitre C-26, r. 113.01)

Le 20 octobre 2020, le Conseil de discipline a imposé à M^{me} Caron une période de radiation du Tableau de l'Ordre d'une (1) semaine pour chacun de ces chefs, le tout à être purgé concurremment. M^{me} Caron n'étant pas membre de l'Ordre au moment de l'audition sur sanction, le Conseil a indiqué que cette période de radiation temporaire devra être purgée au moment de sa réinscription au Tableau des membres de l'Ordre.

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

Montréal, le 20 novembre 2020

M^e Caroline Fortier,
secrétaire du Conseil de discipline

30

Avis de radiation (Dossier 17-18-00042)

AVIS est par la présente donné que **M^{me} Patricia Béland**, ergothérapeute (no 08-155), dont le domicile professionnel est situé à Lévis, a été déclarée coupable le 14 octobre 2020 par le Conseil de discipline de l'Ordre des ergothérapeutes du Québec des infractions suivantes, commises à Trois-Rivières entre le 14 mars et le 22 juin 2012 :

- **Chefs 1, 2 et 4** : avoir donné un avis incomplet et contradictoire, le tout en contravention à l'article 3.02.04 du *Code de déontologie des ergothérapeutes* (RLRQ, chapitre C-26, r. 113) alors en vigueur;
- **Chef 5** : avoir fait défaut de respecter le secret de renseignements confidentiels portant sur son client, le tout en contravention à l'article 3.06.01 du *Code de déontologie des ergothérapeutes* (RLRQ, chapitre C-26, r. 113) alors en vigueur;
- **Chef 6** : avoir fait défaut d'ignorer toute intervention d'un tiers qui pourrait influencer sur l'exécution de ses devoirs professionnels au

préjudice de son client, le tout en contravention à l'article 3.05.02 a) du *Code de déontologie des ergothérapeutes* (RLRQ, chapitre C-26, r. 113) alors en vigueur.

Le 30 octobre 2020, le Conseil de discipline a imposé à M^{me} Béland une période de radiation du Tableau de l'Ordre de deux (2) semaines pour chacun des chefs 1, 2, 4, 5 et 6, le tout à être purgé concurremment. Le délai pour en appeler de cette décision étant expiré, M^{me} Béland est donc radiée du Tableau de l'Ordre des ergothérapeutes du Québec pour une période de deux (2) semaines à compter du 3 décembre 2020.

Le présent avis est donné en vertu des articles 156 et 180 du *Code des professions*.

Montréal, le 3 décembre 2020

M^e Caroline Fortier,
secrétaire du Conseil de discipline

Avis de radiation (Dossier 17-19-00037)

AVIS est par la présente donné que **M^{me} Mélissa Grenier**, ergothérapeute (no 01-033), dont le domicile professionnel est situé à Magog, a été déclarée coupable le 19 décembre 2019 par le Conseil de discipline de l'Ordre des ergothérapeutes du Québec de diverses infractions dont les suivantes, commises à Drummondville entre le 22 janvier 2013 et le 30 juin 2016 :

- **Chefs 1, 2, 8, 9 et 11** : a outrepassé son champ de compétence, le tout contrairement à l'article 3.02.02 du *Code de déontologie des ergothérapeutes* (RLRQ, chapitre C-26, r. 113) ;
- **Chefs 3 et 5** : a outrepassé son champ de compétence, le tout contrairement à l'article 15 du *Code de déontologie des ergothérapeutes* (RLRQ, chapitre C-26, r. 113.01) ;
- **Chef 4** : n'a pas exercé sa profession selon les normes généralement reconnues et les règles de l'art en ergothérapie, le tout contrairement à l'article 16 du *Code de déontologie des ergothérapeutes* (RLRQ, chapitre C-26, r. 113.01) ;

- **Chefs 6 et 7** : n'a pas respecté les principes scientifiques et professionnels généralement reconnus, le tout contrairement à l'article 3.02.04 du *Code de déontologie des ergothérapeutes* (RLRQ, chapitre C-26, r. 113).

Le 20 octobre 2020, le Conseil de discipline a imposé à M^{me} Grenier une période de radiation du Tableau de l'Ordre de trois (3) semaines pour chacun des chefs 1, 2, 3, 5, 8, 9 et 11 ainsi qu'une période de radiation de deux (2) semaines pour chacun des chefs 4, 6 et 7, le tout à être purgé concurremment. Le délai pour en appeler de cette décision étant expiré, M^{me} Grenier est donc radiée du Tableau de l'Ordre des ergothérapeutes du Québec pour une période de trois (3) semaines à compter du 20 novembre 2020.

Le présent avis est donné en vertu des articles 156 et 180 du *Code des professions*.
Montréal, le 20 novembre 2020

M^e Caroline Fortier,
secrétaire du Conseil de discipline



Concentrez-vous sur l'essentiel.
On s'occupe du reste.
De l'assurance personnalisée pour vous.



Demandez une soumission et
découvrez un assureur attentionné.

lapersonnelle.com/oeq
1 888 476-8737



Bienvenue aux nouveaux membres



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

- Dansereau, Myriam F.
- de Waal, Tammie
- Desjardins, Julie
- Dia, Maguette
- Dionne, Florence
- Dorion, Valérie
- Drouin, Eugénie
- Ducharme, Meggie
- Duguay, Léa Marie
- Dulude, Sabrina
- Dupont, Andréanne
- Dussault, Arianne
- Elaffi, Sylvia
- Fiorito, Maria-Elena
- Fortin, Jennifer
- Fortin-Haines, Laurence
- Fortin-L'Allier, Charlotte
- Fournier, Mélissa
- Gélinas, Caroline
- Gagnon, Nathalie
- Gagnon, Danielle
- Gagnon, Amélia
- Gamet, Audrey
- Gane, Claire
- Garnier, Marion
- Gauthier, Kim
- Giguère, Anouck
- Giguère, Mélanie
- Girard, Vanessa
- Globensky, Valérie
- Goyet-Leroux, Laurence
- Goyette, Émilie
- Gravel, Mai-Li
- Gravel, Maude
- Grenon, Émilie
- Groleau, Charles
- Grossman, Maegan
- Guendoul, Salma
- Haché, Jessica
- Haidar, Mariam
- Hamitouche, Mélissa
- Hanbal, Morjana
- Hua, Estelle
- Janson, Julie
- Jetté-Robert, David
- Jin, Yu
- Khau, Sylvia
- Kilfiger, Alexandra
- La Flèche, Marie-Ève
- La Serra, Steffie
- Léger, Sarah
- Léonard, Marilou
- Létourneau-Lefebvre, Sarah
- Lévesque, Cassandra
- Lacasse, Laurence
- Lacombe-Thibault, Myriam
- Lafond, Valérie
- Lalonde, Laurence
- Lamarre, Émilie
- Lamarre, Audrey
- Landry, Anne-Sophie
- Langlois, Florence
- Lapointe, Marie-Ève
- Laurent, Marie
- Lavergne, Sarah
- Lavoie, Cariane
- Lavoie, Elisabeth
- Lavoie, Corinne
- Leblanc-Lemarbree, Frédérique
- Leblond, Lisa-Marie
- Lebrasseur, Audrey
- Leclerc, Coralie
- Leclerc, Amélie
- Legault, Claudie
- Lehoux, Alexandra
- Lemyre, Charlotte
- Li, Ginny
- Maïga, Maimouna
- Malamud, Karina
- Mandeville, Lauriane
- Maranda, Catherine
- Martin, ClaudiAnne
- Martineau, Chloé
- Mekid, Sarah
- Millet, Anne-Claire
- Monette-Catafard, Marie-Christine

- Alarie, Camille
- Anderson, Justina
- Aptel, Charlotte
- Arcand, Roxanne
- Audet-Croft, Amélie
- Azerad, Carine
- Bédard, Laura
- Bélisle, Alison
- Baghdad Daïdj, Dounia
- Balshaw, Alison Ann
- Bandura, Mélissa
- Beaudoin, Anne-Sophie
- Beaulac, Joanie
- Beaulieu, Sandryne
- Bellehumeur, Patricia
- Bellemare, Anne
- Bellingham, Kelly
- Belval, Véronique
- Ben Lagha, Rym
- Benizri, Rachel Kelly
- Bergeron, Annick
- Blais, Marianne
- Blais, Laurence
- Blondeau, Raphaëlle
- Bolduc, Laurry-Anne
- Bossé, Marc-Olivier
- Bouchard, Gabrielle
- Boucher, Rachel
- Boucher, Jennyfer
- Boudaouara, Adib
- Boudoukha, Assia
- Bourassa, Sophie
- Bourassa-La Perrière, Madeleine
- Boutet-Moreau, Lauriane
- Brault, Geneviève
- Brindamour, Chloé
- Brissette, Janie
- Byrne, Hilary
- Côté, Andrée-Anne
- Côté, Carol-Anne
- Cai, Wenqing
- Campisi, Sabrina
- Casanova, Deanna
- Cavalié, Solène
- Cere, Susanna
- Chéhab, Nathalie
- Chapdelaine, Sarah
- Charpentier, Jade
- Chartier, Naomi
- Chartrand, Audrée
- Chazi, Yasmine
- Cohonner, Laurence
- Colantuono, Alisha
- Coulombe, Mickaël
- Couture, Frédérique
- Cragg, Cinthia
- Cyr, Olivier
- Cyr, Joannie
- Déziel, Erika

- Morin, Gabrielle
- Mwanz, Johane
- Nassereddine, Asma
- Nepton, Mélissa
- Ngamaleu-Mbesse, Moumi Kocha
- Nguyen, Jocelyne Huyen
- Nguyen, Diana
- Nguyen, Catherine
- Noël-Loiselle, Megan
- Oliel, Joshua
- Pageau, Lara
- Paquin, Michelle
- Paré, Isabelle
- Paradis, Anaïs
- Parent, Camille
- Pateras, Evgenia
- Petit, Audrey
- Picard, Natanièle
- Piedalue, Pascale
- Pinard, Pierre-Yves
- Poliquin, Cindy
- Povolotskaia, Irina
- Pronovost, Émy
- Renaud, Nicolas
- Ricard, Justine
- Richard, Alexandre
- Rioux, Camille
- Ritch, Émilie
- Robichaud, Gabrielle
- Robillard, Anne-Sophie
- Rondeau, Andrée-Anne
- Ross, Jessica
- Roy, Valérie
- Roy, Stéphanie
- Royea, Claudia
- Saunders, Chelsey
- Schwartz, Elka
- Simard-Villa, Nadia
- Sirois, Kim
- Smith, Samantha
- Soulières, Mégane
- St-Pierre, Laurence
- Suen Fa, Karyn
- Sun, Yi Fang
- Syed, Mahidul
- Szwimer, Julia
- Tôn, Thiên-Anh-Sarah
- Taillefer, Léa
- Tayler, Samantha
- Thériault, Willian
- Therrien, Estelle
- Thibault, Jade
- Touti, Sonia Nariman
- Trépanier, Karyanne
- Tran, Alain
- Tremblay, Isabelle
- Tremblay, Michelle
- Truchon, Sydney
- Tu, Mélanie
- Vericain, Tayseer
- Vigneau, Noémie
- Vincent, Alexia
- Vo, Thiên-Trang
- Wang, Fei <

NOUS
SOMMES
OUVERTS

NOUS SOMMES LÀ POUR VOUS

Notre équipe dédiée de professionnels demeure disponible !

Médicus Savard OXYBEC

Chef de file en matière de produits et services de soins à domicile au Québec

Le Groupe Médicus vous offre la meilleure solution et un service exemplaire.

Comment?

- 1 Représentants sur la route disponibles
Réponse en 24h !
- 2 Service après-vente incomparable
- 3 Prix concurrentiels et produits de haute qualité
- 4 La plus vaste gamme de produits offerts dans le domaine au Québec



Contactez vos représentants !

Pour plus d'informations ou pour un rendez-vous.

Montréal
1 866 525-3757

Québec
1 800 463-6436

Etrie
1 800 361-9911

Outaouais
819 431-2364

Formation continue 2020 - 2021

Pour tout renseignement supplémentaire ou pour des activités de formation sur demande : Corinne Parmentier, adjointe à la formation continue, parmentierc@oeq.org



Retrouvez tous les détails du programme de formation continue 2020-2021 sur le [Portail OEQ](#). Également, l'infolettre *Info-OEQ* vous informe tous les mois des mises à jour et nouvelles activités au programme de formation continue. <

Formations en ligne autodirigées

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

Formations en salle ou cours synchrones

NOUVEAU — Tenue de dossiers : soutien et accompagnement en groupe	Entre avril et novembre 2021
Tenue de dossiers en ergothérapie : habiletés de rédaction — Niveau avancé	Sur demande seulement
Troubles neurocognitifs majeurs et SPCD : évaluation et approches d'intervention par l'ergothérapeute	En ligne en direct — 9, 10 et 11 juin 2021
NOUVEAU — Prendre soin de soi pour mieux aider — programme d'entraînement à l'autocompassion pour les professionnels de la santé	En ligne en direct — 19 mars, 9 avril et 23 avril 2021

Formations hybrides (préparation en ligne préalable et cours en salle ou à distance)

Optimiser l'autonomie des personnes âgées ayant un déficit cognitif pour une clientèle en CLSC et CHSLD	En ligne en direct — 12, 13 avril et 10, 11 mai 2021
Favoriser l'émergence de la motivation à agir chez les personnes aux prises avec des difficultés à s'engager dans l'occupation	En ligne en direct — 12 et 16 mars 2021 ou 26 mars et 1 ^{er} avril 2021
SÉCuRE — approche contextualisée et réflexion explicitée à l'évaluation à domicile de la sécurité à domicile en santé mentale	En ligne en direct — 19 et 29 mars 2021

COLLABORATION AVEC CAPRIT

Apprendre à négocier efficacement	En ligne en direct — 1 ^{er} , 8, 15, 22 et 29 avril 2021
-----------------------------------	---

Formation continue autres organismes



La publication de l'information sur les activités offertes par des organismes indépendants de l'Ordre ne signifie pas que celui-ci les approuve ni qu'il s'en porte garant. Pour plus de renseignements sur l'une ou l'autre de ces formations ou pour vous y inscrire, veuillez communiquer avec l'organisme qui la donne.

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

Cours et ateliers

TITRES ET ORGANISMES	DATES ET LIEUX	RENSEIGNEMENTS
APPRENER À AIDER VOS PATIENTS AVEC DES PROBLÈMES VISUELS		
Point de Vue Solutions – Services en Basse Vision	Formation disponible selon la demande	https://www.povsolutions.ca/professional-training-sessions-1
APPROCHE INTERDISCIPLINAIRE POUR LA RÉADAPTATION DU MEMBRE SUPÉRIEUR PARÉTIQUE POST AVC		
Lynda Rondeau, physiothérapeute et chercheuse clinicienne	Formation disponible selon la demande	Lynda.Rondeau@USherbrooke.ca — 819 238-6307 https://formationphysioneuro.blogspot.com/2020/04/mise-jour-des-connaissances-du-systeme.html
MISE À JOUR DE L'ANATOMIE DU SYSTÈME NERVEUX CENTRAL ET DES PRINCIPALES PATHOLOGIES		
Lynda Rondeau, physiothérapeute et chercheuse clinicienne	Formation disponible selon la demande, en présentiel ou en ligne	Lynda.Rondeau@USherbrooke.ca — 819 238-6307 https://formationphysioneuro.blogspot.com/2020/04/mise-jour-des-connaissances-du-systeme.html
YOGA ET THÉRAPIE : FONDEMENTS		
Ergomobilité	27 et 28 février 2021 de 9 h à 17 h 30 à Montréal et/ou en ligne	https://ergomobilite.com/formations/index.php
YOGA ET THÉRAPIE : ALIGNEMENT, FASCIA ET POSTURE HUMAINE		
Ergomobilité	20 et 21 mars 2021 de 9 h à 17 h 30 à Montréal et/ou en ligne	https://ergomobilite.com/formations/index.php
YOGA ET THÉRAPIE : GESTION DE LA DOULEUR		
Ergomobilité	24 et 25 avril 2021 de 9 h à 17 h 30 [15 heures] à Montréal et/ou en ligne	https://ergomobilite.com/formations/index.php

Webinaires — Formations en ligne

TITRES ET ORGANISMES	DATES ET LIEUX	RENSEIGNEMENTS
LA BOÎTE À RÉUSSITES SUR LA DYSPRAXIE VISUO-SPATIALE, PARTIE 1		
Françoise Lespérance, ergothérapeute de Jouer et Grandir	Formation en ligne de 6 heures et demie sous forme de vidéos et documents PDF présentés en plusieurs chapitres et sous- chapitres (théorie, évaluation, analyse, intervention et adaptations)	francoise@jouer-et-grandir.com 819-592-2684 https://jouer-et-grandir.com/dvs-formation-en-ligne/
LA BOÎTE À RÉUSSITES SUR LA DYSPRAXIE VISUO-SPATIALE, PARTIE 2 : LES INTERVENTIONS EN ERGOTHÉRAPIE		
Françoise Lespérance, ergothérapeute de Jouer et Grandir	Formation en ligne de 10 heures et demie axée spécifiquement sur la préparation du plan d'intervention et du suivi de l'enfant DVS concernant son rendement occupationnel (théorie, histoire de cas, outils d'intervention et d'évaluation, processus d'analyse pour la planification et l'exécution des activités thérapeutiques)	francoise@jouer-et-grandir.com 819-592-2684 https://jouer-et-grandir.com/dvs-intervention-en-ergotherapie
LA MOTRICITÉ FINE EN PÉDIATRIE : COMPÉTENCES CLINIQUES POUR ERGOTHÉRAPEUTES (théorie, évaluation, analyse, intervention, intégration) (niveau de difficulté : modéré)		
ACADÉMIE JCSI, Josiane Caron Santha, ergothérapeute	Formation en ligne, inscription en tout temps, 27 heures de formation continue sur 12 mois à votre rythme	service@josianecaronsantha.com 450 999-0566 https://www.josianecaronsantha.com
DÉVELOPPEMENT ET FONCTIONNEMENT DE L'ENFANT : INTRODUCTION À LA PERSPECTIVE ET AUX STRATÉGIES DE L'ERGOTHÉRAPIE (niveau de difficulté : léger)		
ACADÉMIE JCSI, Josiane Caron Santha, ergothérapeute	Formation en ligne, inscription en tout temps, 14 heures de formation continue sur 12 mois à votre rythme	service@josianecaronsantha.com 450 999-0566 https://www.josianecaronsantha.com
INITIATION À LA TÉLÉPRATIQUE EN PÉDIATRIE (pour débiter ou se perfectionner)		
ACADÉMIE JCSI, Josiane Caron Santha, ergothérapeute	Formation en ligne, inscriptions en tout temps, 6 heures sur 12 mois à votre rythme	service@josianecaronsantha.com 450 999-0566 https://www.josianecaronsantha.com
INITIATIVE MINISTÉRIELLE SUR LA MALADIE D'ALZHEIMER ET AUTRES TROUBLES NEUROCOGNITIFS MAJEURS		
Institut universitaire de gériatrie de Montréal (IUGM) en collaboration avec le RUISS de l'Université de Montréal		http://ena.ruis.umontreal.ca/
SCREENING DRIVING SAFETY		
Université McGill		http://www.cvent.com/events/ screening-driving-safety/event-summary- d569fb2e72ba4143aba3f715e56c3a3e.aspx
SOINS DE SANTÉ AUX PERSONNES ATTEINTES D'UNE TUMEUR CÉRÉBRALE : SOUTENIR LES PATIENTS ET LES PROCHES AIDANTS TOUT AU LONG DE LA TRAJECTOIRE DE SOINS		
Fondation canadienne des tumeurs cérébrales		https://bit.ly/3pbpTfL

MOOC (Massive Online Open Course) — GRATUIT — TEKPHY — ACTIVITÉ PHYSIQUE ET DÉPENSE ÉNERGÉTIQUE

EDUlib, consortium francophone en éducation en Amérique du Nord, sur l'initiative de HEC Montréal, en partenariat avec l'Université de Montréal, le Collège Dawson et le Cégep Marie-Victorin

<https://cours.edulib.org/courses>

MOOC (Massive Online Open Course) — GRATUIT — TEKPHY — ANALYSE DU MOUVEMENT

EDUlib, consortium francophone en éducation en Amérique du Nord, sur l'initiative de HEC Montréal, en partenariat avec l'Université de Montréal, le Collège Dawson et le Cégep Marie-Victorin

<https://cours.edulib.org/courses>

MOOC (Massive Online Open Course) — GRATUIT — TEKPHY — ÉQUILIBRE POSTURAL

EDUlib, consortium francophone en éducation en Amérique du Nord, sur l'initiative de HEC Montréal, en partenariat avec l'Université de Montréal, le Collège Dawson et le Cégep Marie-Victorin

<https://cours.edulib.org/courses>

DÉMARRER SON ENTREPRISE DANS LE DOMAINE DE L'ERGOTHÉRAPIE

Institut Kara

<https://institutkara.ca/ergotherapeute/>

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

Université de Sherbrooke, Centre universitaire de formation continue

<https://bit.ly/2HoBJDy>

NOUVELLE FORMATION INTENSIVE POUR INTERVENANTS MILIEU SANTÉ/SERVICES SOCIAUX (Zoom) DANS LA MÉTHODE MONTESSORI ADAPTÉE POUR CEUX AVEC TROUBLES COGNITIFS

Centre Montessori alzheimer

18, 19, 23 et 26 mars 2021

<https://bit.ly/3sGtGVx>

FORMATION VIRTUELLE (Zoom) DANS LA MÉTHODE MONTESSORI POUR PROFESSIONNELS / PROCHES AIDANTS D'AÎNÉS AVEC DÉMENCE

Centre Montessori alzheimer

9, 11 et 16 mars 2021

<https://bit.ly/3o2cA0b>

JOUER AU YOGA : RENDRE LE YOGA ACCESSIBLE AUX ENFANTS AYANT DES BESOINS PARTICULIERS

Mélanie Caouette, ergothérapeute

13 et 20 février 2021, de 8 h 30 à 12 h
ou 9 et 16 avril 2021 de 8 h 30 à 12 h
ou 31 mai et 7 juin 2021 de 8 h 30 à 12 h

ergotherapiemelaniecaouette@gmail.com
514 318-1502
<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfnYwxnZ0yPXehmXLtGNu0cxzHDRA6hoa9MKTf1fBeX0cjdg/viewform>

ERGONOMIE DE BUREAU

Eloy Ergo

24 février 2021 de 9 h à 16 h

<https://www.elayergo.com/formation/ergonomie-de-bureau/>

LA RHIZARTHROSE DU POUCE : LE TRAITEMENT MÉDICAL, LES PROTHÈSES ET LA RÉHABILITATION

Association des spécialistes en chirurgie plastique et esthétique du Québec (ASCPEQ)

4 mars 2021 à 18 h

<https://www.ascpeq.org/fr/formations-evenements/event/webinaire-rhizarthrose-du-pouce>

ÉVALUATION D'UN POSTE EN FONCTION DE LIMITATIONS FONCTIONNELLES

Eloy Ergo

12 mars 2021 de 9 h à 16 h

<https://www.elayergo.com/formation/limitations-fonctionnelles/>

LE PLAN D'INTERVENTION

Eloy Ergo

24 mars 2021 de 9h à 16 h

<https://www.elayergo.com/formation/le-plan-dintervention/>

Formations autres organismes

PEUR DE MANGER MAIS PAS DE GROSSIR : COMPRENDRE LES TROUBLES DU COMPORTEMENT ALIMENTAIRE RESTRICTIFS OU ÉVITANTS (TCARÉ)

Le Continuum des troubles de l'alimentation, Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal, Institut universitaire en santé mentale Douglas	30 mars 2021 de 9 h 30 à 11 h 30	https://bit.ly/2Hd5tTS
--	----------------------------------	---

NI CAROTTES, NI BÂTONS : LIMITER LA COERCITION ET MAXIMISER L'ENGAGEMENT LORS DU TRAITEMENT DES GENS ATTEINTS DE TROUBLES DE L'ALIMENTATION

Le Continuum des troubles de l'alimentation, Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal, Institut universitaire en santé mentale Douglas	12 avril 2021 de 9 h à 12 h	https://bit.ly/2Hd5tTS
--	-----------------------------	---

L'APPROCHE D'INTÉGRATION SENSORIELLE UTILISÉE EN RÉADAPTATION : IMPACT SUR LES HABITUDES DE VIE

Clinique pédiatrique de dysphagie et d'ergothérapie, formatrice Marie-Josée Tessier, ergothérapeute	I. Théorie : 15 et 16 avril 2021 II. Administration et interprétation des tests : 17, 18 et 19 mai 2021 III. Traitement : 16 et 17 juin 2021	www.cliniquepde.ca
---	--	--

FORMATION INTENSIVE EN THÉRAPIE COMPORTEMENTALE DIALECTIQUE (TCD OU DBT)

TCD Québec	I. : du 19 au 23 avril 2021 (webinaire en direct) II. : du 18 au 22 octobre 2021 (en présentiel si possible, sinon, webinaire en direct)	formationTCD@tcdquebec.ca 514-793-2391 www.tcdquebec.ca
------------	---	---

LA THÉRAPIE DIALECTIQUE COMPORTEMENTALE (TDC) ET LES TROUBLES DE L'ALIMENTATION (TA)

Le Continuum des troubles de l'alimentation, Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal, Institut universitaire en santé mentale Douglas	13 mai 2021 de 9 h à 12 h	https://bit.ly/2Hd5tTS
--	---------------------------	---

LA DYSPHAGIE CHEZ L'ENFANT

Clinique pédiatrique de dysphagie et d'ergothérapie, formatrice Marie-Josée Tessier, ergothérapeute	22, 23 et 24 mai 2021	www.cliniquepde.ca
---	-----------------------	--

PROBLÈMES DE DÉFÉCATION FONCTIONNELLE ET LA RELATION AVEC LES PROBLÈMES D'INTÉGRATION SENSORIELLE

Clinique pédiatrique de dysphagie et d'ergothérapie, formatrice Isabelle Beaudry Bellefeuille, PhD, ergothérapeute	18 juin 2021	www.cliniquepde.ca
--	--------------	--

Congrès - Colloques - Symposiums

TITRES ET ORGANISMES DATES ET LIEUX RENSEIGNEMENTS

46^e CONGRÈS ANNUEL DE L'INSTITUT DES TROUBLES D'APPRENTISSAGE : Tout un village... plus que jamais !

Institut des troubles d'apprentissage	24, 25 et 26 mars 2021 (en ligne)	https://www.institutta.com/formations/congres-annuel-2021
---------------------------------------	-----------------------------------	---

LE CONGRÈS VIRTUEL DE L'ACE 2021

Association canadienne des ergothérapeutes	16 au 19 mai 2021	https://pheedloop.com/caot2021/site/home/
--	-------------------	---

Ensemble, nous ferons une différence!

Faites partie de notre communauté d'agents de changement
Sans avoir à passer l'examen national d'attestation en ergothérapie



Avantages d'être membre de l'ACE-Qc:

- De la représentation pour défendre et représenter les intérêts des ergothérapeutes
- Des occasions de réseautage
- Du développement professionnel en ligne, pour compléter votre portfolio
- Des ateliers offerts en français par l'entremise de notre partenariat avec [l'université de Montréal](#)
- Facebook pour nous suivre [@ACEQcCAOT](#)

L'ACE vous offre:

- Une [assurance responsabilité professionnelle](#) complète, incluant les frais juridiques en cas de poursuite disciplinaire
- Des [réseaux en ergothérapie](#) et une communauté de pratique au Québec et au Canada
- Des données probantes, la Revue canadienne d'ergothérapie, Actualités ergothérapeutiques, des prises de position et des périodiques internationaux
- Du [mentorat sur demande](#)
- Des réductions pour les membres pour les congrès et pour le développement professionnel

Vous êtes récemment diplômé? Nous avons des taux d'adhésion abordables pour les ergothérapeutes récemment diplômés.

Première année 57 \$ | Deuxième année 114 \$
Troisième année 171 \$ | Quatrième année 228 \$

(Adhésion gratuite pour les étudiants en ergothérapie)

Invitation au réseautage international!

Bruxelles : [Première Conférence Internationale des Associations Francophones des ergothérapeutes](#), janvier 2022.

Paris : [Congrès international et exposition de la FME 2022](#), du 27 au 30 mars 2022 - les membres à part entière de l'ACE ont accès à une adhésion GRATUITE à la [Fédération mondiale des ergothérapeutes](#)

DEVENEZ MEMBRE! www.caot.ca/join



GO RAMPE
.com
SOLUTIONS EN ACCESSIBILITÉ

1 888-957-2673

Nos solutions

Rampe modulaire
Rampe portative
Passe-Seuil
Rehaussement de balcon

Nos avantages

Produits en aluminium
Plancher ultra anti-dérapant
Installation rapide
Fabriqué au Québec



Nous installons **12 mois** par année



Des questions concernant la tenue des dossiers?

Visitez le **Guide de la tenue des dossiers**
dans la section Publications
du site Web de l'Ordre.

[www.oeq.org/publications/documents-professionnels/
la-tenue-des-dossiers-en-ergotherapie/](http://www.oeq.org/publications/documents-professionnels/la-tenue-des-dossiers-en-ergotherapie/)

Bonnes pratiques, questions fréquentes,
explications, liens utiles...

Un outil à consulter fréquemment!



Ordre
des ergothérapeutes
du Québec