



CAHIER DU PARTICIPANT

Table des matières

1. Favoriser la littératie en santé en ergothérapie.....	3
2. Biomécanique du positionnement pour la fonction	4
3. Participation sociale	4
4. Acquisitionnel.....	4
5. Acquisition motrice de l'apprentissage moteur	5
6. Neurodéveloppemental (NDT).....	5
7. Interventions basées sur la théorie de l'intégration sensorielle	5
8. Perception visuelle	6
9. Références.....	7



→ Pour accéder au SAC d'outils ergo :

<https://institutditsa.communautesdepratique.ca>

→ Pour communiquer avec nous :

sac_ergo@ssss.gouv.qc.ca



1. Favoriser la littératie en santé en ergothérapie

Stratégies : communications écrites

- Choisir les informations les plus importantes à transmettre, ne pas submerger de recommandations
- Placer l'information la plus importante en premier
- Personnaliser et adapter l'information selon les individus, circonstances et habiletés
- Utiliser les images ou dessins
- Employer un langage clair, simple, de courtes phrases
- Donner des exemples
- Utiliser plus d'un moyen de communication
- Encourager les questions
- Utiliser les démonstrations, expérimentations, répétitions

Stratégies : communications orales

- Parler lentement
- Formuler des phrases courtes
- Utiliser des mots familiers (éviter le jargon médical ou professionnel)
- Limiter l'information, de 1 à 3 messages principaux
- Concentrer l'information sur ce que la personne doit faire

Stratégies générales

- Vérifier la compréhension
- Susciter les questions



2. Biomécanique du positionnement pour la fonction

Évaluation et interventions en lien avec :

- Positionnement lors de la participation dans les occupations
- Alignement et stabilité
- Amplitudes de mouvement et mobilité
- Contrôle de la tête, du tronc, des quatre membres

Exemples : chaise évolutive pour l'alimentation, siège surélevé pour la toilette, aide à la posture dans un fauteuil roulant, vélo adapté.

3. Participation sociale

Évaluation et interventions en lien avec :

- Participation sociale, interactions avec les pairs dans les occupations
- Tempérament
- Régulation émotionnelle
- Habitudes et routines
- Environnement

Exemples : approche Floortime, interactions avec les pairs lors de groupes de préalables scolaires (ex. : tour de rôle, partage du matériel, modelage d'un comportement).

4. Acquisitionnel

Évaluation et interventions en lien avec :

- Analyse d'activité : décortiquer les composantes
- Renforcement de l'environnement

Exemples : Enchaînement rétrograde (enseigner dernière étape en premier), tableau de renforcement en lien avec l'acquisition d'une composante.

5. Acquisition motrice de l'apprentissage moteur

Évaluation et interventions en lien avec :

- Interaction entre la personne, la tâche et l'environnement
- Engagement dans la recherche de solutions
- Pratique de masse/pratique aléatoire (variations)
- Rétroaction verbale, visuelle ou motrice/auto-évaluation
- Rétroaction centrée sur la tâche et le résultat attendu

Exemple : approche CO-OP.

6. Neurodéveloppemental (NDT)

Évaluation et interventions en lien avec :

- Mouvement optimal dans les occupations
- Alignement postural et mise en charge
- Contrôle postural et équilibre
- Tonus musculaire, raideur
- Amplitude et dissociation des mouvements
- Coordination

Exemples : utilisation de manipulations (handling) pour travailler le contrôle du tronc alors que l'utilisateur est assis sur un ballon, puis travail de la posture assise à la table pour manger une collation.

7. Interventions basées sur la théorie de l'intégration sensorielle

Différents courants de pensée :

- Intégration sensorielle de Ayres (ASI)
- Modèle théorique et approche davantage compensatoire de Winnie Dunn
- Modèle théorique de Lucy Miller (nouvelle nomenclature) basé sur ASI et intègre d'autres modalités

Schème sensorimoteur (ou interventions basées sur la théorie de l'intégration sensorielle)

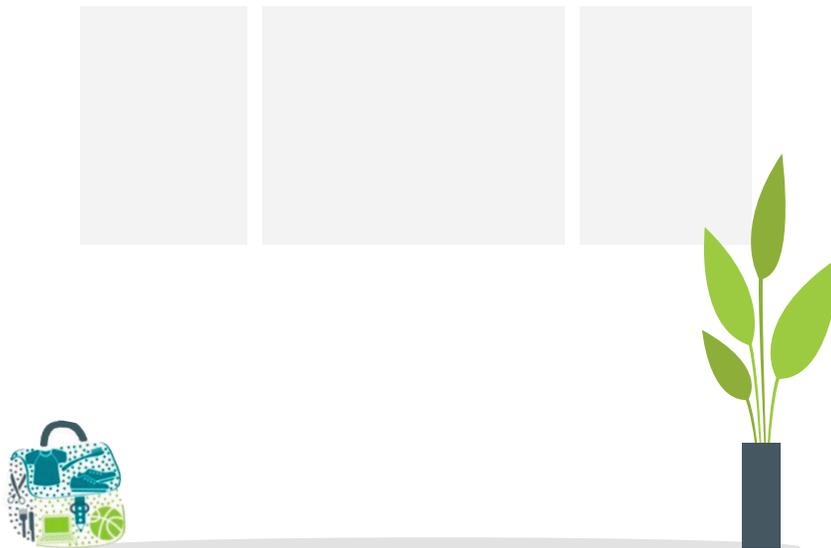
Exemples : brushing, vibration, etc.

8. Perception visuelle

Évaluation et interventions en lien avec :

- Habiletés visuelles réceptives. On peut dépister, mais ensuite référer en optométrie ou ophtalmologie
- Habiletés visuelles cognitives

Exemples : approche de réadaptation (ex. : travailler les poursuites visuelles ou la copie de formes) ou approche compensatoires (ex. : grossir les caractères, modifier l'éclairage).



9. Références

- Association canadienne des ergothérapeutes. (2013). *Favoriser la littératie en santé en ergothérapie*. Repéré à http://www.caot.ca/pdfs/positionstate/PS_FR_HealthLiteracy.pdf
- Association canadienne des ergothérapeutes. (2012). *Profil de la pratique des ergothérapeutes au Canada*. Ottawa : ACE.
- Carrier, A., Levasseur, M. (2012). Integrating health literacy into occupational Therapy: Findings from a scoping review. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy* (19), 305-314.
- Coleman, C. (2016). *Health literacy: evidenced-based best practices update*. (PowerPoint). Repéré à <http://www.legacyhealth.org/our-legacy/legacy-values/health-literacy/health-literacy-conference.aspx>
- Coleman, C., Hudson, S., & Maine, L. (2013). Health literacy practices and educational competencies for health professionals: A consensus study. *Journal of Health Communication*, 18, 82-102. doi : 10.1080/10810730.2013.829538
- Fougeyrollas, P., Bergeron, H., Cloutier, R., Côté, J., St-Michel, G. (1998). *Classification québécoise – Processus de production du handicap*. Québec : RIPPH.
- Kramer, P., Hinojosa, J. (2010). *Frames of Reference for Pediatric Occupational Therapy (3rd ed.)*. Baltimore : Lippincott Williams & Wilkins.
- Office des professions du Québec. (2013). *Le projet de Loi 21 – Des compétences professionnelles partagées en santé mentale et en relations humaines : la personne au premier plan – Guide explicatif*. Montréal : OPQ.
- Ordre des ergothérapeutes du Québec. (2010, mise à jour mars 2013). *Référentiel de compétences liées à l'exercice de la profession d'ergothérapeute au Québec*. Montréal : OEQ.
- Ordre des ergothérapeutes du Québec. (2005). *Participation du personnel non-ergothérapeute à la prestation des services d'ergothérapie – Lignes directrices*. Montréal : OEQ.
- Radomski, M. V., (2011). More than good intentions : Advancing adherence to therapy recommendations. *American Journal of Occupational Therapy*, 65(4), 471-477.
- Smith, D. L., & Gutman, S. A. (2011). From the desk of the editor and associate editor. Health literacy in occupational therapy practice and research. *American*

Journal of Occupational Therapy, 65(4), 367-369 363 p. doi : 10.5014/ajot.2011.002139

- Townsend, E., Polatajko, H. (2013). *Habiliter à l'occupation – Faire avancer la perspective ergothérapique de la santé, du bien-être et de la justice par l'occupation – 9^{es} lignes directrices canadiennes en ergothérapie* (2^e éd., traduit par N. Cantin). Ottawa : ACE.
- Vallée, C. (2009). *Mise à jour sur les modèles théoriques pour l'évolution de sa pratique en ergothérapie (santé physique) – Notes de cours*. Montréal : OEQ.



Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec

Centre administratif Notre-Dame Est

20, rue Notre-Dame Est
Trois-Rivières (Québec) G8T 9J1

www.ciusssmcq.ca

*Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Mauricie-et-
du-Centre-du-Québec*

Québec 

