

Cadre de référence en ergothérapie

*Vers la réussite
de tous les élèves !*

Remerciements

Nos remerciements sincères s'adressent aux membres du comité qui ont contribué à l'élaboration de ce cadre de référence en ergothérapie.

Ergothérapeutes

Mme Natasha Alloul

Mme Marta Czyzykiewicz

Mme Jenny Do

Mme Julie Dubé

Mme Léanne Dumas Morin

Mme Stéphanie Gauthier

Mme Léa Héguay

Mme Audrey Patry

Mme Annie De Pauw

Mme Katherine Samuel

Mme Élise Yim

Service des ressources éducatives

Mme Julie Morin, coordonnatrice

M. Michel Turcotte, directeur adjoint

Mme Stéphanie Lapointe, directrice

Secrétaires

Mme Mireille Gauvreau

Mme Martine Plante

L'ergothérapie est une profession à l'origine médicale, avec un titre réservé et des activités réservées. La profession est régie par le Code des professions.





Le présent cadre de référence s'adresse aux professionnelles qui sont membres de l'Ordre des ergothérapeutes du Québec (OEQ).

Dans ce document, l'emploi du féminin représente les deux sexes, sans discrimination à l'égard des hommes et des femmes et dans le seul but d'alléger le texte.

Table des matières

1. Encadrement légal et administratif de la pratique	3
2. Contexte	4
3. Les valeurs et principes d'action de la profession.....	5
4. Définition de l'ergothérapie.....	5
4.1 L'ergothérapie en milieu scolaire	6
5. Clientèle	7
6. Organisation des services.....	8
7. Processus de pratique de l'ergothérapeute	8
7.1 Démarche clinique : Le modèle canadien du processus de pratique.....	9
8. Les approches efficaces pour l'ergothérapie en milieu scolaire	12
9. Le modèle de réponse à l'intervention	13
10. Pratique de l'ergothérapie en promotion-prévention	17
11. Une profession réglementée.....	18
12. Formation continue et insertion professionnelle.....	19
13. Rôles et responsabilités	19
14. Glossaire.....	24
15. Bibliographie.....	25
16. Annexe	28
1. <i>Modalités relatives à la gestion du dossier de l'élève du secteur jeune.....</i>	<i>28</i>

1. Encadrement légal et administratif de la pratique

	 <p>Plan d'engagement vers la réussite (PEVR) 2018-2022 du Centre de services scolaire Marguerite-Bourgeoys</p>
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;">  <p>L'organisation des services éducatifs aux élèves à risque et aux élèves handicapés ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage (EHDAA)</p> </div> <div style="width: 45%;">  <p>Cadre de référence pour l'établissement des plans d'intervention</p> </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div style="width: 45%;">  <p>Programme de formation de l'école québécoise (primaire et secondaire)</p> </div> <div style="width: 45%;">  <p>Les services éducatifs complémentaires : essentiels à la réussite.</p> </div> </div> <p>Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels</p> <p>Loi sur l'instruction publique (LIP) (L.R.Q., c. 1-12.3)</p>
	<p>Plan de classification du personnel professionnel (CPNCF)</p>
	<p>Code de déontologie des membres de l'Ordre des ergothérapeutes du Québec</p>  <p>Référentiel des compétences en ergothérapie</p>

2. Contexte

Depuis 2016, le gouvernement du Québec a signalé son intention d'augmenter l'accès à des services professionnels dans les écoles, en passant par différentes mesures budgétaires supplémentaires. Étant donné les nombreuses données soulignant l'importance d'agir tôt et en prévention des difficultés scolaires, plusieurs de ces mesures visent à soutenir les intervenants dans le développement global des enfants et leurs apprentissages, ainsi qu'à mieux détecter les difficultés émergentes afin de fournir le soutien nécessaire dès le début de la scolarisation.

Selon le Régime pédagogique, l'ergothérapie, qui est une profession plus présente dans le réseau de la santé, ne fait pas partie des services complémentaires devant être offerts par les centres de services scolaires, limitant ainsi l'accessibilité à ce service et son intégration au sein des équipes-écoles. Toutefois, de plus en plus de centres de services scolaires font aujourd'hui le choix d'ajouter cette ressource professionnelle, en constatant les bénéfices qu'elle apporte au sein des écoles.

Au Centre de services scolaire Marguerite-Bourgeoys (CSSMB), l'augmentation significative de la clientèle, la diversité des réalités socioéconomiques de sa population et le vaste territoire couvert constituent des défis de taille. Malgré tout, la priorité de l'organisation n'en demeure pas moins de tout mettre en œuvre pour bien desservir les élèves et favoriser leur réussite scolaire. À l'écoute des besoins des individus et des milieux, le CSSMB n'hésite pas à innover pour proposer une offre de services éducative visant l'atteinte du plein potentiel des élèves et basée sur les meilleures pratiques.

Ainsi, l'ajout de financement pour des ressources professionnelles au préscolaire et au premier cycle du primaire a permis l'embauche de quelques ergothérapeutes au CSSMB en 2018 pour intervenir en prévention au préscolaire et au premier cycle. L'ergothérapie était auparavant présente au sein de l'organisation, mais desservait des clientèles bien précises au sein d'une école à vocation spéciale et une seule ergothérapeute était attitrée au Service des ressources éducatives (SRÉ). Celle-ci soutenait prioritairement l'intégration scolaire des élèves handicapés nécessitant la mise en place d'adaptations physiques (ex. : accès à la toilette et aux aires communes, adaptations pour le transport scolaire, positionnement assis) et ne pouvait donc couvrir un très large éventail d'écoles. L'équipe d'ergothérapie est née dans ce contexte et continue de grandir pour contribuer à atteindre les cibles visées par le CSSMB via son plan d'engagement vers la réussite.

La profession étant associée davantage au domaine médical, la pratique des ergothérapeutes dans le milieu scolaire est innovante et en émergence. Les interventions des ergothérapeutes scolaires s'inscrivent dans un continuum de services entre les milieux de l'éducation et de la santé. La présence des ergothérapeutes dans le réseau de l'éducation permet d'identifier et de donner rapidement des services à des élèves qui n'y auraient pas eu accès dans le réseau de la santé ou privé. De plus, les interventions des ergothérapeutes à l'emploi du centre de services scolaire permettent de traiter des enjeux et défis qui surviennent spécifiquement en milieu scolaire. Le besoin d'avoir des ergothérapeutes dans les écoles et les avantages que cela apporte est évident, mais ne se substitue pas pour autant aux services offerts dans le réseau de la santé.

Le contexte sociopolitique favorable, l'importance démontrée de l'intervention précoce et le récent intérêt de l'Ordre des ergothérapeutes à soutenir et baliser la pratique en milieu scolaire favorisent la croissance du nombre d'ergothérapeutes au sein de la communauté éducative du Québec. Il apparaît donc essentiel de se donner un cadre de référence afin de reconnaître toute l'importance de ce service, d'uniformiser les services offerts d'une école à l'autre, de clarifier les rôles et le processus de pratique, d'aider les ergothérapeutes à intégrer la communauté éducative et ainsi assurer la pérennité de ce service.

3. Les valeurs et principes d'action de la profession

Les informations contenues dans cette section proviennent du site Web de l'Ordre des ergothérapeutes du Québec et du Volume 11.1 de " Actualités ergothérapeutiques ", Prise de position de l'ACE : les occupations et la santé.

La profession d'ergothérapeute est guidée par de multiples valeurs et principes éthiques (OEQ, 2021), parmi lesquels :

- Agir dans le respect de la personne, tant de l'élève, du personnel scolaire et des parents, de ses valeurs et de son droit de décider pour elle-même. L'ergothérapeute reconnaît le droit de la personne de prendre les décisions relatives à sa situation personnelle en fonction de ce qui est important pour elle.
- Promouvoir la santé et la qualité de vie de la personne, notamment par la promotion de l'occupation. L'ergothérapeute croit fermement que la participation de la personne à des activités qui sont importantes pour elle favorise sa santé physique et mentale, et sa qualité de vie.
- Promouvoir une société juste et inclusive afin que tous puissent participer de leur plein potentiel aux activités quotidiennes de la vie.
- Promouvoir l'autonomie de la personne dans la réalisation de ses activités quotidiennes, de productivité et de loisirs.
- Agir en concertation et en collaboration avec l'élève, l'équipe-école, la famille et les partenaires externes.

4. Définition de l'ergothérapie

L'ergothérapie est l'art et la science de faciliter la participation à la vie quotidienne, et ce, à travers l'occupation (Townsend et Polatajko, 2012).

Selon l'Ordre des ergothérapeutes du Québec (2021) :

“ L'ergothérapie permet aux personnes d'organiser et d'accomplir de façon satisfaisante les activités et rôles qu'elles considèrent comme importants, par exemple :

- Prendre soin de soi et d'autres personnes;
- Se réaliser sur les plans personnel, scolaire et professionnel;
- Se divertir, par exemple, par les loisirs;

- Se développer, notamment par le jeu.”

L'activité est au cœur de l'ergothérapie.

Elle en constitue l'objet d'expertise et le moyen thérapeutique privilégié.

Plus particulièrement, l'ergothérapeute s'intéresse au **rendement occupationnel**, c'est-à-dire la façon qu'a une personne de réaliser ses activités, en tenant compte de l'interaction entre la personne, l'environnement et l'occupation et en définissant les obstacles et les leviers dans chacune de ces sphères.

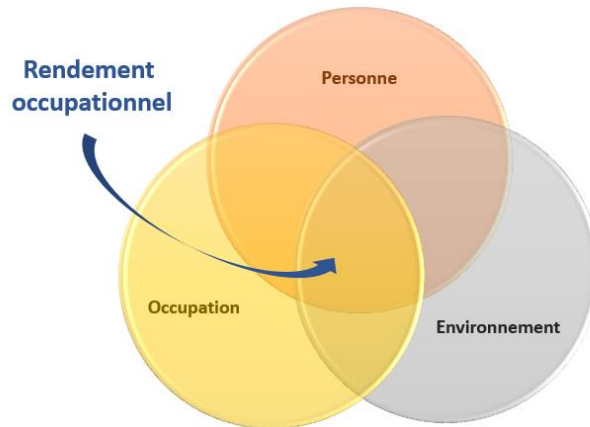


Image 1 : modèle Personne-Occupation-Environnement (Law et al., 1996)

Cette façon d'aborder les situations de manière holistique, en considérant l'interaction entre plusieurs sphères, est un des éléments qui caractérise la profession d'ergothérapie. L'ergothérapeute se sert de ce modèle Personne-Occupation-Environnement pour analyser l'ensemble des situations qui lui sont présentées.

4.1 L'ergothérapie en milieu scolaire

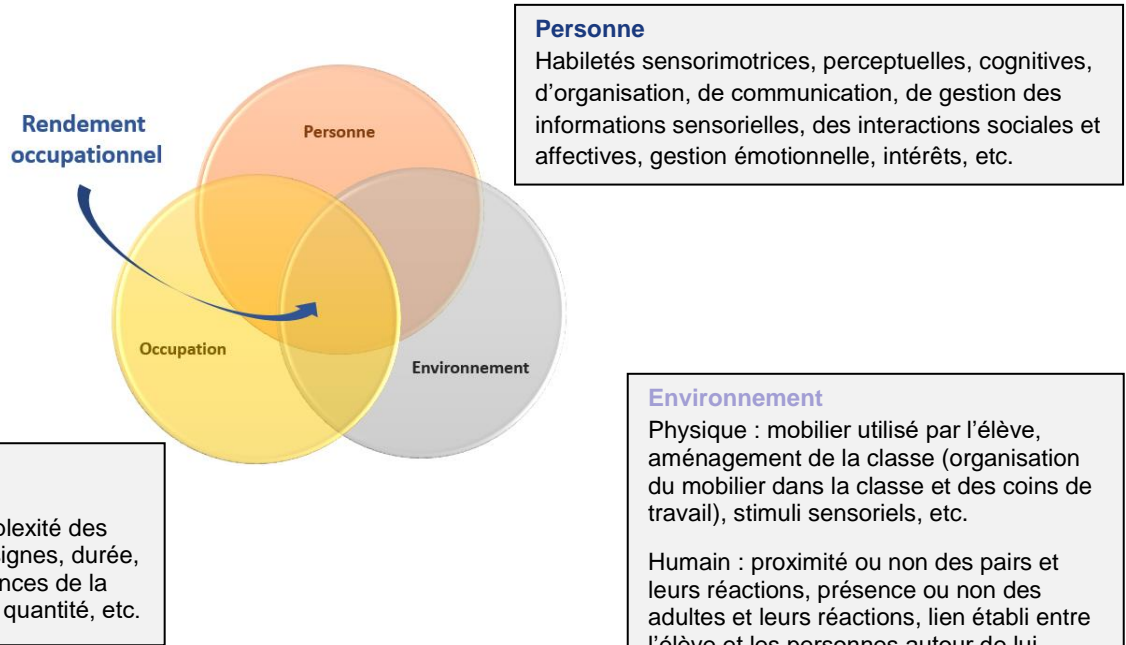
Dans le contexte scolaire, le but de l'intervention en ergothérapie est d'optimiser le rendement et soutenir les apprentissages des élèves, avec ou sans diagnostics, dans les diverses activités qu'ils doivent réaliser à l'école. L'ergothérapeute contribue à créer un environnement scolaire facilitant la participation et les apprentissages de tous les élèves (Grandisson et al., 2020).

Plus précisément, l'ergothérapeute possède une expertise pour procéder à une analyse des facteurs contribuant à la participation et au rendement occupationnel dans les activités à l'école (OEQ, 2012). Par exemple, l'ergothérapeute s'intéresse à la façon de :

- réaliser les travaux scolaires (manipuler les outils-crayons, ciseaux, règles - maintenir son attention et réguler ses comportements en classe, s'organiser pour réaliser une recherche, un bricolage, etc.);
- être autonome pour s'organiser dans les activités que sont l'habillement, l'alimentation, l'hygiène, les déplacements, le transport, etc.;

- s'engager dans des activités qui procurent du plaisir (activités ludiques, sociales, artistiques, sportives, intellectuelles).

Voici un exemple des éléments qui seraient pris en compte par l'ergothérapeute lors de son analyse du rendement d'un élève.



En raison de leurs connaissances sur le développement de l'enfant et de leur cadre de pratique holistique, les ergothérapeutes sont outillées dans la mise en place de stratégies d'apprentissage universelles et de stratégies compensatoires pour favoriser la réussite de tous les élèves. Elles peuvent fournir des informations précieuses et complémentaires sur les facteurs sous-jacents qui influencent la participation et la réussite scolaire, tels que les fonctions neuromusculaires, le traitement sensoriel, les habiletés perceptuelles et le niveau de complexité d'une activité.

Comme les ergothérapeutes ont une expertise pour intervenir sur la participation dans les activités, peu importe l'âge et la condition de l'élève, le déploiement de ce service professionnel s'avère un atout pour favoriser la réussite éducative et promouvoir un milieu scolaire inclusif (OEQ, 2016).

5. Clientèle

Dans le contexte actuel, le service d'ergothérapie priorise les interventions auprès des élèves du préscolaire et du premier cycle. Toutefois, l'ergothérapeute peut travailler auprès de tout élève ou groupe d'élèves qui présente un ou plusieurs défis dans son rendement occupationnel. L'ergothérapeute pourrait intervenir, quel que soit l'ordre d'enseignement (formation générale aux jeunes, formation générale aux adultes, formation

professionnelle), le niveau (préscolaire, primaire, secondaire) ou le type d'élève (classes ordinaires, classes spécialisées, avec ou sans diagnostics) dans le but d'optimiser la participation dans les activités.

6. Organisation des services

Les services d'ergothérapie au CSSMB sont organisés selon trois volets distincts :

- via le Service des ressources éducatives (SRÉ) pour répondre prioritairement aux besoins d'intégration scolaire des élèves handicapés (adaptations physiques de l'environnement), ainsi que de besoins spécifiques de certains milieux (ex. : soutien-conseil pour des élèves en bris de fonctionnement, offre de formations);
- services aux élèves atteints d'un trouble du spectre de l'autisme (TSA) et d'une déficience intellectuelle moyenne à profonde (DIMS-DIP) qui ont besoin d'être scolarisés dans un milieu spécialisé, soit à l'école John-F.-Kennedy;
- services générés par les mesures budgétaires dans certaines écoles primaires qui en font l'achat (pour la prévention au préscolaire et au premier cycle).

Des collaborations avec des conseillers pédagogiques, gestionnaires ou autres professionnels sont également en place dans le cadre de ces trois grands volets, ayant pour visée la formation aux équipes-écoles.

En début d'année, un plan de travail est rédigé par l'ergothérapeute en collaboration avec la direction de chaque école ou service où elle est affectée, afin d'orchestrer le déploiement des interventions en ergothérapie. La planification des services est élaborée pour l'année scolaire en fonction :

- des besoins et caractéristiques spécifiques du milieu ou service;
- de la clientèle à desservir (maternelle 4 ans, point de service, etc.);
- de la durée de présence de l'ergothérapeute dans le milieu.

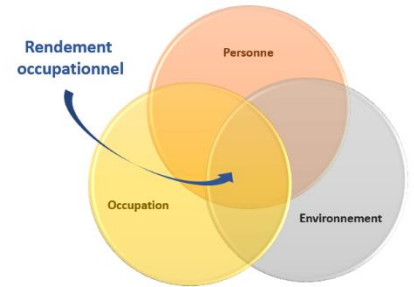
7. Processus de pratique de l'ergothérapeute

Peu importe le contexte et la spécificité de chacun des volets nommés ci-dessus, le processus de pratique de l'ergothérapeute est semblable. La plupart du temps, l'ergothérapeute intègre l'équipe-école ou le CSS afin d'apporter une vision complémentaire dans le but de soutenir le rendement occupationnel des élèves, quel que soit leur âge ou diagnostic.

Les interventions en ergothérapie sont concrètes, ciblées et adaptées aux besoins de l'élève ou du groupe d'élèves et du contexte où se réalise l'activité. De plus, elles se veulent cohérentes avec la réalité scolaire et les caractéristiques de la classe (ex. : facteur temps, besoins des autres élèves, priorités d'intervention de l'enseignante). Généralement, les ergothérapeutes scolaires interviennent uniquement dans les activités que l'élève réalise à l'école.

Les interventions peuvent être de différentes natures :

- Elles ciblent directement l'**élève** ou le groupe d'élèves pour soutenir le développement de nouvelles habiletés (par exemple, en proposant des exercices ou des moyens spécifiques pour améliorer des habiletés motrices ou d'organisation).
- Elles suggèrent des modifications de l'**activité** pour en faciliter la réalisation (ex. : opter pour un outil technologique, séquencer une tâche en étapes simples, graduer le niveau de difficulté de la tâche pour répondre au niveau de développement de l'élève ou du groupe d'élèves, modifier la façon de présenter une tâche, etc.) .
- Elles proposent l'adaptation de l'**environnement** physique ou social pour réduire les obstacles qui nuisent à la réalisation des activités quotidiennes (ex. : ajuster la hauteur de la chaise et du pupitre, recommander l'utilisation de matériel adapté, diminuer les stimuli, etc.).



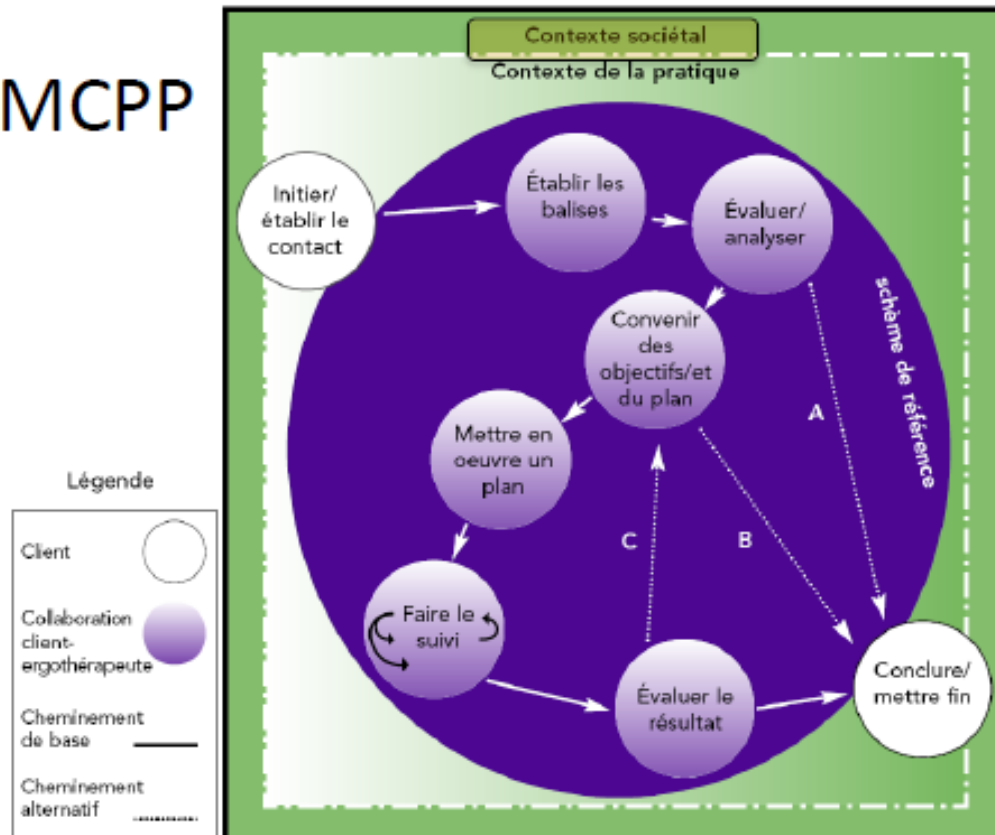
7.1 Démarche clinique : Le modèle canadien du processus de pratique

L'ergothérapeute peut être sollicitée dans les dossiers où un élève (ou un groupe d'élèves) présente une atteinte à son rendement occupationnel, ou encore afin de prévenir l'apparition de difficultés dans la réalisation des activités scolaires.

Lorsqu'elle reçoit une demande de service ou qu'on lui présente une situation nécessitant une intervention ou un avis, l'ergothérapeute intègre le *Modèle canadien du processus de pratique* dans sa réflexion, pour s'assurer de bien comprendre la problématique et mettre en place un plan d'action adéquat qui répondra au besoin évoqué.

En tout temps, l'ergothérapeute exerce son **autonomie professionnelle** afin de recadrer les demandes de services et d'établir la démarche d'intervention adaptée à chaque situation. Il revient à l'ergothérapeute de juger du processus clinique ou de l'approche qu'elle choisira pour intervenir à la suite de l'analyse de la situation. Les interventions seront choisies et planifiées avec cohérence et en concordance avec l'objectif de changement recherché.

MCPP



Polatajko, H. J., Craik, J., Davis, J., et Townsend, E. A. (2008). Cadre conceptuel du processus de pratique canadien. Dans E. A. Townsend et H. J. Polatajko, *Faciliter l'occupation : l'avancement d'une vision de l'ergothérapie en matière de santé, bien-être et justice à travers l'occupation*. p. 266 Ottawa, ON : CAOT Publications ACÉ.

Image 2 : le modèle canadien du processus de pratique (Polatajko et al., 2013) .

Initier et établir le contact

L'ergothérapeute reçoit une demande de service (verbale ou écrite) et prend contact avec le référent :

- la direction ;
- l'enseignant ;
- l'orthopédagogue ;
- un professionnel ;
- autres : éducateur, parent, intervenant de l'externe.

Établir les balises

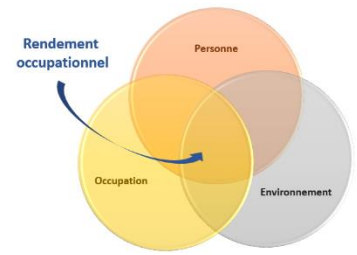
L'ergothérapeute :

- cible le client qui bénéficiera des services (élève, classe, enseignante-enseignant, direction, école);
- recadre le motif de référence en fonction de son champ d'expertise et de son mandat;
- de concert avec le client ou le référent, l'ergothérapeute détermine le ou les défis au niveau du rendement occupationnel;
- convient avec le client de son implication pour répondre aux besoins identifiés.

Évaluer et analyser

L'ergothérapeute :

- utilise différentes modalités pour recueillir les données pertinentes à la situation (entrevue, discussion avec les intervenants, participation à des rencontres multidisciplinaires, observations et mises en situation en classe ou dans divers contextes de la vie scolaire, test standardisé);
- analyse les informations recueillies et documente la façon dont l'interaction entre les caractéristiques de l'activité, de l'environnement et de la personne (ou groupe de personnes) explique le ou les défi(s) sur le plan du rendement occupationnel;
- peut mettre fin à la démarche à cette étape-ci, selon le résultat obtenu à l'analyse. Par exemple, si le rendement est jugé satisfaisant par l'ergothérapeute dans le contexte ou que les besoins ne sont pas considérés prioritaires parmi les mandats de l'ergothérapeute.
- consigne par écrit les démarches réalisées.



Convenir des objectifs et du plan

L'ergothérapeute, en collaboration avec le client :

- définit les objectifs d'intervention selon les défis occupationnels qui ont été ciblés dans l'analyse;
- détermine les modalités d'intervention (ex. : recommandation de stratégie, soutien en classe, adaptation de l'environnement, adaptation de l'activité, compensation des difficultés, accompagnement de l'enseignante, atelier en classe, intervention en sous-groupe, intervention individuelle, etc.) ;
- convient des étapes de réalisation et des rôles et responsabilités de chacun (ergothérapeute, enseignante, TES, etc.) ;
- s'assure de transmettre ses recommandations aux intervenants impliqués. ;
- peut mettre fin à l'intervention à cette étape-ci si les actions réalisées répondent au mandat et aux balises établies avec le client. ;
- consigne par écrit les démarches réalisées.

Mettre en oeuvre un plan, faire le suivi et évaluer le résultat

L'ergothérapeute :

- met en place ou facilite la mise en place des moyens d'intervention ciblés ;
- mesure l'atteinte de l'objectif avec le ou les intervenants et ajuste le plan au besoin ;
- consigne par écrit les démarches réalisées.

Conclure et mettre fin

L'ergothérapeute décide de mettre un terme à son implication lorsque :

- l'objectif est atteint ;
- l'échéancier fixé est échu ;
- l'année scolaire se termine ;
- toute autre raison jugée pertinente (élève qui quitte l'école, changements au sein de l'école qui font revoir les priorités, etc.).

L'ergothérapeute peut décider de faire une référence vers un autre professionnel ou vers une ressource en milieu externe.

8. Les approches efficaces pour l'ergothérapie en milieu scolaire

Les interventions des ergothérapeutes scolaires s'inscrivent dans différentes approches. Parmi celles-ci, le **modèle de réponse à l'intervention** est à préconiser dans la démarche d'accessibilité aux services en ergothérapie. Ce modèle est recommandé en milieu scolaire, puisqu'il permet d'agir plus tôt auprès d'un plus grand nombre d'élèves en difficulté ou à risque d'en présenter, tout en réduisant les listes d'attente et l'aggravation des problèmes (Jasmin et al. 2019).

Les ergothérapeutes étant peu nombreuses dans le réseau scolaire et possédant une expertise distincte, quoique complémentaire, ce modèle se porte particulièrement bien à la prestation des services. L'approche par paliers d'intervention permet de faire un transfert des connaissances auprès des intervenants du réseau, en passant d'abord par l'accompagnement auprès des équipes-écoles pour la mise en place de stratégies universelles. Ainsi, une part importante de l'offre de services doit être consacrée aux interventions de niveau 1.

Dans le cadre de cette approche, les interventions de l'ergothérapeute visent principalement à soutenir et habiliter le personnel des écoles dans la mise en place de moyens et dans la création d'un environnement scolaire facilitant la participation de tous les élèves (Grandisson et al., 2020).

Pour ce faire, l'ergothérapeute utilise également l'approche de **consultation collaborative** qui lui permet de travailler principalement en collaboration avec les enseignants. En consultation collaborative, des personnes possédant chacune une expertise collaborent afin de trouver des solutions à des problèmes communs. Ensemble, l'ergothérapeute et l'enseignant identifient les objectifs d'intervention pour l'élève ou le groupe, développent des stratégies d'intervention spécifiques au contexte et évaluent les progrès ou les résultats (CTREQ, 2018; Jasmin et al. 2019).

Dans une approche de consultation en collaboration, il est recommandé que l'ergothérapeute intervienne le plus souvent possible dans le milieu naturel de l'élève ou d'un groupe d'élèves, c'est-à-dire en classe (Missiuna et al.2012). De plus, comme expliqué à la section 4.1 de ce cadre de référence, l'ergothérapeute s'intéresse au rendement occupationnel, c'est-à-dire à l'interaction entre la personne, son environnement et la tâche à accomplir. Il est donc préférable que les interventions se déroulent en classe pour que les caractéristiques de l'environnement soient les mêmes afin d'assurer un rendement occupationnel semblable, et ce, en présence ou non de l'ergothérapeute. Cette façon de faire constitue une manière de maximiser l'efficacité et la pertinence de l'ergothérapeute en milieu scolaire (OEQ, 2016).

9. Le modèle de réponse à l'intervention

De plus en plus de données soutiennent la pertinence d'avoir des ergothérapeutes dans le milieu scolaire québécois et de viser une organisation des services basée sur le modèle de réponse à l'intervention (Grandisson et al. 2020; Jasmin et al. 2019).

Afin de soutenir l'ergothérapeute dans l'organisation de ses services, voici certaines conditions favorables à l'intervention à trois niveaux :

- affectation des ressources réaliste en fonction des besoins des élèves;
- culture organisationnelle véhiculant des pratiques inspirées de la recherche;
- culture de pratiques collaboratives au sein de l'école ou du service;
- pratiques qui encouragent la formation continue et le développement professionnel de tous les intervenants;
- possibilité de libérations des enseignantes et disponibilité des différents intervenants pour travailler en collaboration.

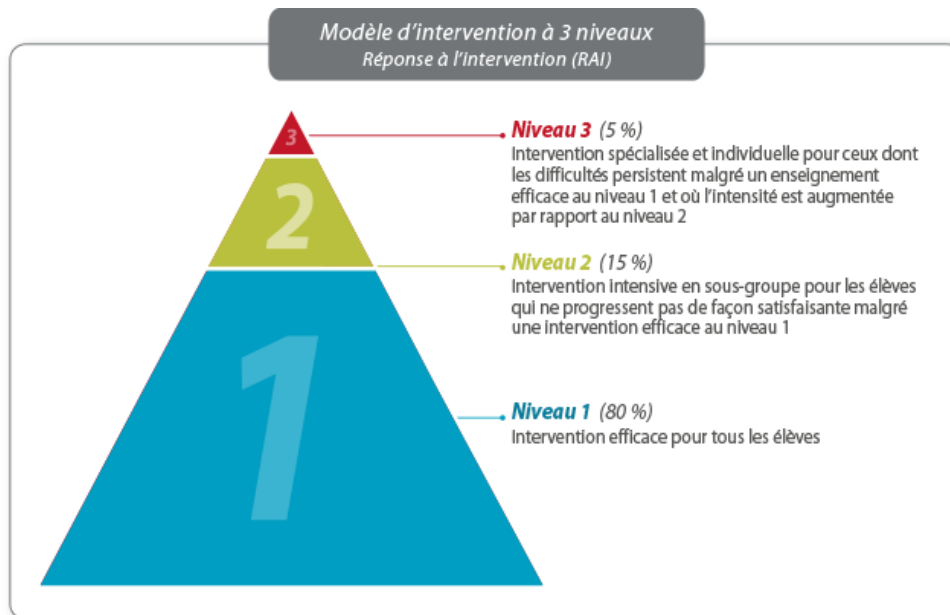


Image 3 : le modèle d'intervention à 3 niveaux (RAI) (TELUQ, 2013)

À tous les niveaux d'intervention, la concertation avec les enseignants, les orthopédagogues et les autres intervenants (psychologue, psychoéducateur, conseiller en orientation, conseiller pédagogique, technicien en éducation spécialisée (TES), orthophoniste, agente de correction du langage) est importante afin de répondre adéquatement à l'ensemble des besoins des élèves et du milieu.

Voici des exemples de l'implication d'une ergothérapeute selon chacun des paliers d'intervention.

Niveau 1 : intervention universelle

Les interventions de niveau 1 s'adressent à l'ensemble des élèves de l'école ou à un groupe d'élèves (classe, niveau). Elles visent à prévenir l'apparition des difficultés sur le plan des apprentissages ou du fonctionnement chez les élèves et à favoriser leur participation dans les activités scolaires.

À ce niveau, l'ergothérapeute peut :

Outiller les intervenants du milieu scolaire

- quant à l'optimisation de la participation des élèves dans les activités d'apprentissage en classe (ex. : aménagement de la classe et des espaces communs, activités d'autorégulation, mise en place de pauses actives, etc.);
- quant au choix d'activités qui respectent le niveau de développement occupationnel des élèves, surtout au préscolaire (ex. : découpage, motricité fine, pré-écriture);
- quant au choix d'activités pour soutenir le développement de certaines habiletés motrices, sensorielles et perceptuelles nécessaires à la réalisation des activités scolaires (ex.: intégration de routines de yoga, de pauses actives, etc.);
- quant à la compréhension de l'impact fonctionnel de certains diagnostics (ex. : trouble développemental de la coordination, trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité, trouble du spectre de l'autisme, déficience intellectuelle, retard global de développement, etc.);
- quant aux pratiques reconnues efficaces par la recherche pour favoriser le rendement et la participation des élèves qui présentent un ou plusieurs de ces diagnostics. ;
- quant aux pratiques d'enseignement reconnues efficaces par la recherche en lien avec le développement des habiletés graphomotrices (ex. : enseignement explicite, apprentissages kinesthésiques, importance de la répétition pour l'automatisation);
- quant aux éléments à observer chez leurs élèves, pouvant nuire à leur rendement occupationnel; .

Contribuer

- à la détection des élèves à risque (ex. : journée d'accueil à la maternelle, détection en début et en cours d'année);
- à la réflexion sur les pratiques éducatives et sur l'organisation des services offerts à l'école ou au centre de services scolaire (comité EHDAA, conseil d'établissement, comité de réflexion sur les critères de classement, organisation de la cour d'école, service de garde, etc.);
- à l'inclusion des élèves HDAA dans les différentes sphères de leur vie scolaire (en classe, dans les cours de spécialistes, au service de garde, à la récréation). ;
- à l'organisation et à la mise en œuvre d'activités thématiques et de prévention.

Accompagner/conseiller

- les parents au sujet du fonctionnement de l'enfant dans les activités quotidiennes (ex.: routine du matin pour la ponctualité en classe, développement de l'autonomie à l'habillage, soutien pour faciliter les devoirs) ;
- Les équipes-écoles et les conseillers pédagogiques dans la mise en place de pratiques efficaces pour l'enseignement de l'écriture (aspect graphomoteur).

Animer/coanimer

- des activités en classe visant l'optimisation de la participation des élèves (ex. : ateliers de stimulation sur des sujets pertinents selon la clientèle visée);
- des activités en classe visant le développement de leurs habiletés fonctionnelles et la prévention de difficultés scolaires (ex. : graphomotricité et écriture, découpage, organisation avec son matériel, etc.);
- des conférences auprès des parents (ex. : routine à la maison, hygiène, développement sensori-moteur, alimentation, etc.);
- des ateliers thématiques en collaboration avec d'autres intervenants de l'école (ex. : dîner-causerie, stratégies pour favoriser l'attention, gestion du stress, estime de soi, devoirs et leçons, etc.).

Collaborer

- avec les différents intervenants du Service des ressources éducatives (conseillers pédagogiques, professionnels, etc.);
- avec divers départements du Centre de services scolaire (formation professionnelle, ressources informatiques, transport, etc.)

Établir des liens

- avec des partenaires externes (organismes communautaires, CLSC, autres centres de services scolaire, etc.) .

Niveau 2 : intervention ciblée

Les interventions de niveau 2 s'adressent à certains élèves pour qui les stratégies de niveau 1 s'avèrent insuffisantes et pour qui les difficultés persistent. Il s'agit d'une intensification et d'un ajustement de l'enseignement ou des services. Ainsi, les interventions de niveau 2 visent à prévenir l'aggravation des difficultés. À ce niveau, l'ergothérapeute peut :

Intervenir

- auprès de l'enseignant pour un sous-groupe d'élèves ciblés qui présentent encore des difficultés persistantes par rapport au groupe-classe dans une activité spécifique (ex. : partager des stratégies pour soutenir spécifiquement certains élèves identifiés);
- en travaillant directement auprès des sous-groupes d'élèves ciblés (ex. : sous-groupe d'intervention en classe pendant une tâche accomplie en grand groupe, avec soutien supplémentaire de la part de l'ergothérapeute pour certains élèves, sous-groupe d'intervention dans le local de l'ergothérapeute);
- en ajoutant des mesures supplémentaires qui permettront d'intensifier l'enseignement auprès de sous-groupes d'élèves ayant une problématique spécifique (ex. : découpage, coloriage, écriture, etc.).

Collaborer

- avec les parents, l'enseignant, l'équipe-école, etc. Par exemple, en donnant des suggestions de moyens à mettre en place en classe ou à la maison.

Niveau 3 : intervention intensive

Le palier 3 vise à préciser et à individualiser les interventions dans le but de répondre aux besoins d'un élève dont les difficultés persistantes compromettent son fonctionnement scolaire. Ce niveau s'adresse aux élèves pour lesquels les interventions de niveau 1 et 2 n'ont pas produit les résultats escomptés. À ce niveau, l'ergothérapeute peut :

Évaluer

- les habiletés sensorimotrices, perceptuelles, cognitives, d'organisation, de gestion des informations sensorielles et leur impact sur le fonctionnement, l'autonomie et la participation dans différentes activités scolaires. ;
- l'interaction dynamique entre les caractéristiques de la personne, de son environnement et de l'occupation qu'elle doit réaliser pour mieux cibler la nature des difficultés (ex. : évaluation fonctionnelle de l'enfant pendant une tâche précise, comme le découpage, en considérant la complexité de la tâche, les forces et défis de l'enfant et les caractéristiques de l'environnement).

Intervenir

- en adaptant la tâche en fonction des besoins ciblés et des capacités de l'élève (ex. : simplifier une tâche, la diviser en étapes plus simples);
- en réduisant les obstacles (barrières physiques et humaines);
- en suggérant des stratégies individualisées ou des moyens de compensation (ex. : utilisation de crayons différents, de trottoirs plus larges pour une calligraphie facilitée, de velcro pour encourager l'autonomie, etc.) ;
- en référant vers les milieux externes au besoin.

Accompagner/conseiller les intervenants scolaires et les parents en ce qui concerne

- les facteurs identifiés comme étant responsables des difficultés de participation et de performance à l'école;
- l'identification de stratégies d'intervention efficaces en fonction des limitations fonctionnelles de l'élève;
- la mise en place des stratégies et des moyens individualisés visant à optimiser la participation scolaire et sociale de l'élève;

- l'application des recommandations consignées dans les rapports d'évaluation en provenance des milieux externes, en les adaptant au contexte scolaire;
- les démarches à réaliser auprès des milieux externes.

Participer

- à l'élaboration et la révision du plan d'intervention adapté (PIA);
- à des rencontres multidisciplinaires;
- à des rencontres avec les partenaires des milieux externes (ex. : centre de réadaptation, hôpitaux, organismes communautaires, etc.) ;
- aux différentes démarches proposées par l'équipe-école (classement, service éducatif EDA, EVIII, etc.)

10. Pratique de l'ergothérapie en promotion-prévention

L'ergothérapeute peut être appelée à intervenir auprès d'une cohorte d'élèves, d'un cycle, ou même de l'ensemble des élèves d'une école dans le but de promouvoir leur meilleure participation aux activités scolaires et leur bon développement.

Dans le cadre d'actions en promotion et prévention, l'ergothérapeute contribue à mettre en place des stratégies, programmes ou activités qui rejoignent une population ciblée et qui permettent d'améliorer l'environnement et les conditions d'apprentissage des élèves.

Il peut s'agir de mettre en place des corridors actifs pour canaliser la dépense d'énergie de manière plus efficace, d'améliorer le port du sac à dos, d'introduire la pratique du yoga pour développer les habiletés de motricité globale et améliorer l'autorégulation, d'organiser l'utilisation de locaux communs pour favoriser la participation et le rendement, d'aménager les cours d'école, etc. Cela exige de l'ergothérapeute une analyse du mandat qui lui est donné dans ce contexte, de la population ciblée et des facteurs associés à la situation. Ce type de prestation de services est particulièrement pertinent pour une ergothérapeute qui doit desservir une grande population d'élèves.

Tel qu'exigé par son ordre professionnel, l'ergothérapeute doit s'assurer d'effectuer une tenue de dossier appropriée pour toute démarche d'intervention en promotion-prévention de la santé.

Suggestion de lecture : “ Approche populationnelle en promotion de la santé et en prévention : compétences attendues des ergothérapeutes (première partie) ” dans Ergothérapie express, décembre 2014.

11. Une profession réglementée

Les ergothérapeutes possèdent des activités réservées, telles que décrites dans l'article 37.1 du Code des professions :

- procéder à l'évaluation fonctionnelle d'une personne lorsque cette évaluation est requise en application d'une loi;
- évaluer la fonction neuromusculo-squelettique d'une personne présentant une déficience ou une incapacité de sa fonction physique;
- évaluer une personne atteinte d'un trouble mental ou neuropsychologique attesté par un diagnostic ou par une évaluation effectuée par un professionnel habilité;
- évaluer un élève handicapé ou en difficulté d'adaptation dans le cadre de la détermination d'un plan d'intervention en application de la Loi sur l'instruction publique;
- décider de l'utilisation des mesures de contention;
- décider de l'utilisation des mesures d'isolement dans le cadre de l'application de la Loi sur les services de santé et les services sociaux et de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris.

Ces activités ne sont toutefois pas réservées en exclusivité aux ergothérapeutes. D'autres professionnels peuvent les exercer si la loi le leur permet.

Concernant les mesures de contention et d'isolement, les interventions de l'ergothérapeute sont encadrées par le *Référentiel sur les mesures d'encadrement à l'école du CSSMB*, dans lequel des balises très claires ont été définies. Le CSSMB a pris position et donné des orientations précises, puisque le milieu scolaire n'est pas soumis à la Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS). Comme dans ce référentiel, " l'utilisation de la mesure de type contraignante doit être balisée par un protocole et faire l'objet d'une évaluation et d'un suivi ". Selon ce même référentiel, il en revient à la direction de l'école de " s'assurer de l'application et de l'adaptation du protocole dans son milieu, d'impliquer les intervenants (incluant un professionnel) dans l'élaboration du plan d'intervention et d'autoriser l'application des mesures contraignantes dans une situation prévisible ". Ainsi, l'ergothérapeute pourrait agir à titre de consultante, comme les autres professionnels (psychoéducateurs, psychologues, orthophonistes) auprès d'une équipe-école pour contribuer à la réflexion entourant le choix ou le besoin d'utiliser une mesure contraignante.

Les ergothérapeutes, tout comme les autres professionnels, ont l'obligation de dénoncer toute situation qui ne respecterait pas les balises établies par le Centre de services scolaire pour l'utilisation de mesures d'encadrement.

Détentricer d'un baccalauréat ou d'une maîtrise et membre d'un ordre professionnel, l'ergothérapeute est tenue de respecter le référentiel de compétences lié à l'exercice de sa profession. De plus, l'ergothérapeute se doit de respecter les règles régies par son code de déontologie, par exemple, le respect des droits du client et la qualité des services offerts.

L'obtention du consentement libre et éclairé avant d'entreprendre une démarche d'aide ou d'évaluation, le traitement confidentiel accordé aux renseignements révélés par le jeune ou ses parents et la consignation, dans un dossier professionnel, des observations et actions liées à son mandat constituent les obligations les plus connues. L'ergothérapeute se doit non seulement de consigner les informations relatives à un élève,

mais également celles qui concernent toute prestation de services (ex : détection, animation d'activités en classe, capsules de formation) (OEQ, 2013). L'employeur doit permettre que celles-ci soient respectées par les professionnelles dont il retient les services.

Le document *Modalités relatives à la gestion du dossier de l'élève du secteur jeune* précise les différents types de dossiers dans lesquels sont consignés et conservés les renseignements relatifs au cheminement scolaire de chacun des élèves ainsi que les différentes interventions mises en place par les professionnels. La description du contenu des dossiers de l'élève a été élaborée en collaboration avec les professionnels du Centre de services scolaire et respecte les prescriptions en matière de déontologie et de protection des renseignements personnels.

12. Formation continue et insertion professionnelle

En raison de la diversité de la clientèle et des problématiques rencontrées dans le milieu scolaire, l'ergothérapeute doit effectuer des mises à jour constantes de ses connaissances et de ses compétences. Sa participation à des activités de formation continue et son engagement au sein de différents groupes ou comités de travail représentent les principaux moyens pour assurer la qualité de sa pratique. L'ergothérapeute est tenue de s'engager dans une démarche réflexive sur sa pratique et de se fixer des objectifs de développement professionnel chaque année, qu'elle doit consigner dans un portfolio (OEQ, 2012).

Le Centre de services scolaire Marguerite-Bourgeoys appuie la formation continue de ses professionnels en favorisant, entre autres, la mise en place de rencontres mensuelles entre les ergothérapeutes de l'équipe. Coordonnées par un répondant, ces rencontres permettent d'uniformiser les bonnes pratiques, d'échanger sur les réalités du travail en milieu scolaire et de participer à des activités de perfectionnement de groupe organisées selon les besoins de l'ensemble de l'équipe. Les ergothérapeutes ont également la possibilité de participer à des formations individuelles afin de parfaire leurs connaissances et répondre à des besoins plus spécifiques.

13. Rôles et responsabilités

La direction

- diffuse le cadre de référence en ergothérapie auprès de son personnel en collaboration avec l'ergothérapeute;
- accueille la nouvelle professionnelle dans son école et s'assure que cette personne ait accès à l'espace et au matériel nécessaire dans le cadre de son travail;
- favorise la mise en place de l'approche d'intervention à trois niveaux;
- respecte l'application des règles déontologiques de la professionnelle;

Cadre de référence

- collabore avec l'ergothérapeute pour établir un plan de travail conforme aux besoins du milieu et ainsi prioriser les dossiers à traiter;
- implique l'ergothérapeute dans les rencontres d'équipes ou lors de la présentation de nouveaux élèves;
- met en place une pratique qui vise la collaboration et la concertation en vue d'une responsabilité partagée menant à la réussite des élèves;
- s'assure de la mise en place d'une communication efficace à l'ensemble de l'école;
- assure la mise en place de mesures visant à identifier les élèves à risque et à reconnaître les élèves HDAA;
- établit le plan d'intervention adapté aux besoins particuliers de l'élève, voit à la réalisation et à l'évaluation périodique de ce plan;
- s'assure que les recommandations de l'ergothérapeute soient prises en compte et mises en application;
- vérifie que les parents sont informés des services dont bénéficie leur enfant et encourage leur participation;
- s'assure du respect de la dignité et de la confidentialité des renseignements concernant l'élève et ses parents.

L'élève

- collabore avec les intervenants de l'école;
- contribue à la démarche entreprise par les différents intervenants dans le but de répondre à ses besoins;
- participe à l'élaboration de son plan d'intervention, s'il y a lieu;
- utilise les stratégies et les moyens proposés par l'ergothérapeute.

Le parent

- communique à la direction et aux intervenants concernés les renseignements pertinents visant à assurer une meilleure compréhension des besoins de son enfant;
- collabore avec les intervenants de l'école;
- s'implique dans les actions à entreprendre dans le but de répondre aux besoins de son enfant;
- soutient son enfant dans l'utilisation des stratégies et moyens proposés

L'enseignant

- collabore à l'identification des élèves à risque et des élèves handicapés ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage;
- travaille en concertation et en collaboration avec l'ergothérapeute et les autres intervenants;
- note et partage avec les autres intervenants les renseignements ou les observations concernant les élèves, notamment celles relatives aux interventions qu'il a réalisées;
- préserve le respect de la dignité et de la confidentialité concernant l'élève et ses parents;

- réfère à la direction, selon la procédure établie (démarche en palier), le ou les élèves de sa classe dont les difficultés persistent malgré les interventions et les mesures mises en place;
- met en place les moyens déterminés en concertation avec l'ergothérapeute;
- participe à l'établissement du plan d'intervention et à sa mise en œuvre.

L'ergothérapeute

Rôles selon le modèle CanMEDS adapté à la pratique de l'ergothérapie (ACE, 2007):

Dans son rôle d'**expert en habilitation de l'occupation**, l'ergothérapeute :

- promeut la santé, le bien-être et la justice par l'occupation;
- travaille efficacement à titre d'expert centré sur le client, l'occupation et le rendement;
- analyse les besoins en fonction du rendement occupationnel attendu;
- évalue en recueillant des renseignements pertinents par entrevue, observations et utilisation d'activités et de tests appropriés;
- procède à l'analyse des données afin d'identifier la nature de la problématique en vue d'élaborer des recommandations appropriées;
- rédige des rapports et transmet une copie du résumé à la direction pour le dossier d'aide particulière;
- prend tous les moyens possibles afin de faciliter la mise en place des recommandations;
- accompagne et conseille les autres intervenants scolaires et les parents des élèves en difficulté;
- planifie, organise et anime, en collaboration avec d'autres intervenants scolaires ou externes, des activités auprès des groupes-classes ou des groupes d'élèves.

Dans son rôle de **communicateur**, l'ergothérapeute :

- procède à l'interprétation clinique des problématiques des élèves en difficulté afin d'en faciliter la compréhension par les tiers;
- communique les résultats de ses interventions aux intervenants scolaires, aux parents et aux élèves, le cas échéant;
- transmet efficacement ses recommandations;
- se montre sensible à la diversité dans toute communication;
- choisit le moyen de communication approprié en fonction de la situation.

Dans son rôle de **collaborateur**, l'ergothérapeute :

- partage son expertise avec les membres de l'équipe lors des rencontres multidisciplinaires;
- participe avec l'équipe multidisciplinaire à l'élaboration, à la mise en application et à la révision des plans d'intervention;
- participe avec les enseignants à l'élaboration et à la mise en œuvre de stratégies et de projets visant à aider les élèves qui présentent ou qui sont susceptibles de présenter des difficultés;
- établit des liens et maintient une collaboration avec les organismes/ressources externes;
- participe à différents comités.

Dans son rôle d'**agent de changement**, l'ergothérapeute :

- promeut les besoins occupationnels des élèves associés aux déterminants de la santé, au bien-être et à l'équité;
- communique le rôle et les avantages de l'ergothérapie à son équipe-école, ainsi qu'à l'ensemble de l'organisation;
- offre de la formation au personnel scolaire en s'appuyant sur des données probantes;
- contribue à la détection des élèves vivant des difficultés, et ce, dans une optique de prévention et d'intervention;
- travaille en vue d'apporter des changements positifs sur le rendement occupationnel des élèves;
- amène des projets novateurs au sein de son milieu de travail.

Dans son rôle de **gestionnaire** de la pratique, l'ergothérapeute :

- participe à l'élaboration et à la mise en application du service d'ergothérapie en respectant les encadrements éducatifs, administratifs et légaux, tant au niveau de l'établissement, du centre de services scolaire que de l'Ordre professionnel;
- gère son temps et établit les priorités de façon à favoriser l'efficacité de sa pratique professionnelle;
- collabore avec la direction d'école pour établir le plan de travail annuel.

Dans son rôle de **praticien érudit**, l'ergothérapeute :

- participe aux rencontres de service en ergothérapie;
- maintient et rehausse ses compétences personnelles par la formation continue;
- évalue de façon critique l'information afin d'appuyer les décisions concernant le client, les services et la pratique;
- base son travail sur les meilleures données probantes découlant de la recherche;
- évalue l'efficacité et l'efficacité de ses interventions et s'ajuste au besoin;
- supervise des stagiaires.

Dans son rôle de **professionnel**, l'ergothérapeute :

- s'engage à observer un code de déontologie et des normes de conduite personnelle élevées;
- exerce sa pratique en se basant sur le référentiel des compétences lié à l'exercice de la profession d'ergothérapeute au Québec;
- tient un dossier professionnel en conformité avec les règles de son ordre professionnel et le guide de gestion du dossier du CSSMB;
- s'assure d'obtenir le consentement libre et éclairé des parents ou de l'élève âgé de 14 ans et plus.

Le Centre de services scolaire

- adapte les services éducatifs à l'élève handicapé ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage selon ses besoins, d'après l'évaluation qu'elle doit faire de ses capacités en vertu des modalités établies par la *Politique relative à l'organisation des services éducatifs aux élèves handicapés ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage* (art. 234 et 235 LIP);
- détermine les règles générales qui régissent l'organisation des services en ergothérapie et s'assure de leur application;
- évalue les services qu'elle met en place en collaboration avec les directions d'école et les unités administratives ou pédagogiques impliquées;
- contribue au développement professionnel des ergothérapeutes en offrant des activités de formation continue organisationnelle;
- aide les milieux à reconnaître les besoins particuliers des élèves à risque et des élèves handicapés ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage;
- a la responsabilité de la gestion et de la protection des renseignements personnels.

14. Glossaire

- **Autonomie professionnelle** : L'autonomie professionnelle correspond à la liberté pour l'ergothérapeute de décider et d'agir selon ce qu'elle estime adéquat et justifié, en s'appuyant sur son raisonnement professionnel (Drolet et Maclure, 2016)
- **Détection** : La détection consiste à relever des indices de trouble non encore identifié ou de facteurs de risques dans le cadre d'interventions dont les buts sont divers. La détection ne repose pas sur un processus systématisé, mais elle s'appuie sur la sensibilité des intervenants auxdits indices (OEQ, 2013).
- **Développement occupationnel** : Le développement occupationnel réfère à un processus systématique de changement dans les comportements en matière d'occupation à travers le temps, consécutif à la croissance et à la maturation de l'individu en interaction avec l'environnement (Davis et Polatajko, 2006).
- **Environnement** : l'environnement est constitué des éléments physiques, sociaux, culturels et institutionnels (Duncan, 2011).
- **Habilitation de l'occupation** : l'habilitation de l'occupation consiste au rôle de l'ergothérapeute à aider les gens à choisir, organiser et réaliser les occupations qu'ils considèrent utiles et significatives dans leur environnement (ACE, 2007).
- **Occupation** : l'occupation est un regroupement d'activités et de tâches de la vie quotidienne auquel les individus et les cultures attribuent un nom, une structure, une valeur et un sens. L'occupation comprend tout ce que les gens font pour prendre soin d'eux-mêmes (soins personnels), se divertir (loisirs) et contribuer à l'édifice social et économique de leurs communautés (Townsend et Polatajko, 2012).
- **Personne** : La personne est analysée dans sa globalité, en prenant en considération ses composantes affectives, physiques, cognitives et spirituelles (Duncan, 2011).
- **Rendement occupationnel** : Le rendement occupationnel réfère au résultat de l'interaction dynamique entre la personne, ses occupations et son environnement. Le rendement occupationnel évoque la capacité d'une personne de choisir, d'organiser et de s'adonner à des occupations significatives qui lui procurent de la satisfaction. Ces occupations, définies au plan culturel et correspondant à son groupe d'âge, lui permettent de prendre soin d'elle, de se divertir et de contribuer à l'édifice social et économique de la communauté (ACE, 2007).

15. Bibliographie

Association canadienne des ergothérapeutes ([1997, éd. rév., 2002] 2007). *Profil de la pratique de l'ergothérapie au Canada* (2^e éd.). Ottawa, Ontario : CAOT Publications ACE.

Association canadienne des ergothérapeutes (2008). *Prise de position de l'ACE : les occupations et la santé*. Actualités ergothérapiques, volume 11.1. [https://www.caot.ca/document/4210/L%20-%20Les%20occupations%20et%20la%20sant%C3%A9%20\(2008\).pdf](https://www.caot.ca/document/4210/L%20-%20Les%20occupations%20et%20la%20sant%C3%A9%20(2008).pdf)

Association canadienne des ergothérapeutes (2012). *Profil de la pratique des ergothérapeutes du Canada*. <https://www.caot.ca/document/4720/2012profil.pdf>

Bolton, T., & Plattner, L. (2019). *Occupational Therapy Role in School-based Practice : Perspectives from Teachers and OTs*. *Journal of Occupational Therapy, Schools, & Early Intervention*, 1–11. Doi :10.1080/19411243.2019.1636749

CTREQ. (2018). *La collaboration entre enseignants et intervenants en milieu scolaire*. <http://rire.ctreq.qc.ca/dossiers-speciaux/collaboration/>

Davis, J.A., & Polatajko, H.J. (2006). *The occupational development of children*. Dans S. Rodger, et J. Ziviani (éd.), *Occupational therapy with children : Understanding children's occupations and enabling participation* (pp 136-157), Oxford, R.-U. : Blackwell Science.

Drolet, M. J., & Maclure, J. (2016). Les enjeux éthiques de la pratique de l'ergothérapie : perceptions d'ergothérapeutes. *Approches inductives : Travail intellectuel et construction des connaissances*, 3(2), p.166-196.

Duncan, E. A. (2011). *Foundations for Practice in Occupational Therapy (fifth edition)*. Elsevier Health Sciences.

Grandisson, M., Rajotte, É., Godin, J., Chrétien-Vincent, M., Milot, É., Desmarais, C. (2020). Autism spectrum disorder : How can occupational therapists support schools? *Canadian Journal of Occupational Therapy*. 87(1):30-41.

Jasmin, E., Ariel, S., Gauthier, A., Caron, M.-S., Pelletier, L., Currer-Briggs, G., & Ray-Kaesler, S. (2019). La pratique de l'ergothérapie en milieu scolaire au Québec. *Canadian Journal of Education/Revue canadienne de l'éducation*, 42(1), 222-250. Retrieved from <https://journals.sfu.ca/cje/index.php/cje-rce/article/view/3473>

Law et al. (1996). The Person-Environment-Occupation Model : A Transactive Approach to Occupational Performance. *Canadian Journal of Occupational Therapy*., volume 63, n° 1.

Missiuna, C., Pollock, N., Levac, D., Campbell, W., Sahagian Whalen, S., Bennett, S. et Russell, D. (2012). Partnering for Change : An innovative school-based occupational therapy service delivery model for children with developmental coordination disorder. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 79(1),41-50. doi: 1 0.2182/cjot.2012. 79.1 .6.

Ordre des ergothérapeutes du Québec (2012). *L'ergothérapie auprès de l'enfant qui présente un retard de développement*.

Ordre des ergothérapeutes du Québec (2012). *Politique de développement professionnel continu*. https://www.oeq.org/DATA/NORME/43~v~oeq_politique-de-dpc.pdf

Ordre des ergothérapeutes du Québec (2013). *Référentiel de compétences lié à l'exercice de la profession d'ergothérapeute au Québec*. https://www.oeq.org/DATA/NORME/13~v~referentiel-de-competences_2013_couleurs.pdf

Ordre des ergothérapeutes (2013). *L'ergothérapie en milieu scolaire - Bonnes pratiques relatives à l'obtention du consentement (2^e partie)*. <https://www.oeq.org/publications/occupation-ergotherapeute/articles-sur-la-pratique-professionnelle/15-lergothérapie-en-milieu-scolaire-bonnes-pratiques-relatives-a-lobtention-du-consentement-2e-partie-.html>

Ordre des ergothérapeutes du Québec (2014). *Approche populationnelle en promotion de la santé et en prévention : compétences attendues des ergothérapeutes (première partie)*, <https://www.oeq.org/publications/occupation-ergotherapeute/articles-sur-la-pratique-professionnelle/17-approche-populationnelle-en-promotion-de-la-sante-et-en-prevention-competences-attendues-des-ergotherapeutes.html>

Ordre des ergothérapeutes du Québec. (2016). Mémoire présenté dans le cadre de la consultation publique du ministre de l'Éducation, du Loisir et du Sport sur la réussite éducative <https://www.oeq.org/DATA/MEMOIRE/12~v~memoire-presente-dans-le-cadre-de-la-consultation-publique-du-ministere-de-leducation-du-loisir-et-du-sport-sur-la-reussite-educative.pdf>

Ordre des ergothérapeutes du Québec (2021). *Qu'est-ce que l'ergothérapie?* <https://www.oeq.org/m-informer/qu-est-ce-que-l-ergotherapie.html#:~:text=L%27ergoth%C3%A9rapeute%20croit%20fermement%20que,et%20s'a%20qualit%C3%A9%20de%20vie.&text=L%27ergoth%C3%A9rapeute%20reconna%C3%AEt%20le%20droit%20de%20toute%20personne%20de%20participer,elle%20juge%20importantes%20pour%20elle>

Polatajko, H.J., Craik, J., Davis, J.(2013). Chapitre 9. Présenter le Modèle canadien du processus de pratique (MCPD). Dans E. Townsend et H. Polatajko. Habilité à l'occupation : faire avancer la perspective ergothérapeutique de la santé, du bien-être et de la justice par l'occupation. (2^e éd.). Version française traduit par N. Cantin. Ottawa, ON : CAOT publications ACE. pp.269-289.

TÉLUQ (2013). *Le modèle RAI*. <https://edu1014.telug.ca/mes-actions/modele-rai/>

Townsend, E., et Polatajko, H. (2012). Faciliter l'occupation : l'avancement d'une vision de l'ergothérapie en matière de santé, bien-être et justice à travers l'occupation (2^e éd.). Ottawa, Ontario : CAOT Publications ACE.

16. Annexe

1. Modalités relatives à la gestion du dossier de l'élève du secteur jeune

Dossier scolaire

Description du dossier	Responsable du dossier	Lieu de conservation
L'ensemble des données consignées à caractères administratif et pédagogique concernant l'admission, l'inscription, la fréquentation scolaire et les résultats scolaires.	<ul style="list-style-type: none"> La direction de l'école La direction du Service des ressources éducatives pour les cas d'élèves HDAA scolarisés à l'extérieur de la Commission scolaire. 	Au secrétariat
Contenu		
<ul style="list-style-type: none"> Pièces d'identité 	<ul style="list-style-type: none"> Preuve d'inscription et de fréquentation 	<ul style="list-style-type: none"> Documents de scolarisation

Dossier des professionnels (obligation de consigner dans *clé de voûte*¹ les renseignements nécessaires à la gestion du dossier)

Description du dossier	Responsable du dossier	Lieu de conservation
L'ensemble des données consignées par un professionnel dans le cadre d'un mandat de service, d'un mandat spécifique, d'une évaluation, d'un suivi ou de toute intervention professionnelle auprès de l'élève.	<ul style="list-style-type: none"> L'ergothérapeute. Le professionnel est sous l'autorité de la direction du Service des ressources éducatives. 	Au bureau du professionnel dans des classeurs fermés à clé et accessibles au professionnel.
Contenu		
<ul style="list-style-type: none"> Renseignements d'identification de l'élève; Original de la demande de service incluant le motif de consultation; Copie du plan d'intervention; Original du consentement des parents à l'intervention professionnelle. 	<ul style="list-style-type: none"> Date d'ouverture et de fermeture du dossier; Description des services professionnels dispensés; Tests administrés ainsi que les conclusions du professionnel; Rapport d'évaluation, recommandations, objectifs des interventions, notes d'observation, notes d'évolution, notes pour la fermeture du dossier. 	<ul style="list-style-type: none"> Rapport provenant de d'autres professionnels; Demande de transmission de documents; Correspondances échangées entre les parents et le professionnel; Données brutes.

¹ Système de base de données de la CSSMB sous la responsabilité du Service des archives

Dossier d'aide particulière

Description du dossier	Responsable du dossier	Lieu de conservation
L'ensemble des données nécessaires concernant le cheminement de l'élève en fonction de l'aide individuelle qui lui est apportée et des données de mesures disciplinaires.	<ul style="list-style-type: none"> La direction de l'école 	Dans le bureau de la direction de l'école dans des classeurs fermés à clé.
Contenu		
<ul style="list-style-type: none"> Renseignement d'identification de l'élève; Recommandations du comité ad hoc et les documents afférents; Original du plan d'intervention; Copie de la demande de service incluant les motifs de consultation; Copie du consentement des parents à l'intervention professionnelle; Résumé des rapports des professionnels. 	<ul style="list-style-type: none"> Commentaires, observations et recommandations des différents intervenants recueillis par la direction d'établissement; Sommaire des rencontres; Formulaire de cheminement scolaire; Documents requis pour assurer les suivis pédagogiques et comportementaux; Correspondance aux parents; Avis écrits aux parents concernant la fréquentation scolaire. 	<ul style="list-style-type: none"> Signalement à la direction de la protection de la jeunesse (DPJ) concernant la fréquentation scolaire ou en application à l'entente multisectorielle; Données échangées avec la direction de la protection de la jeunesse, le Centre jeunesse et le tribunal de jeunesse; Demande de transmission du dossier d'aide particulière (DAP) à une autre institution; Attribution d'un code de difficulté et pièces justificatives.