

Mises à jour le 31 janvier 2023

Normes de psychothérapie

Introduction

Les normes d'exercice établissent les attentes minimales pour tous les ergothérapeutes en Ontario. Elles décrivent comment les ergothérapeutes fourniront des services sécuritaires, éthiques, responsables, efficaces et de grande qualité. Les normes s'appliquent à tous les membres de l'Ordre des ergothérapeutes de l'Ontario (l'Ordre), quel que soit leur milieu de travail, leur poste ou leur rôle. Les normes d'exercice ainsi que le code de déontologie, le référentiel de compétences, les normes et les documents d'orientation définissent ce que l'on attend d'une pratique professionnelle et des services d'ergothérapie qui sont offerts.

Code de déontologie	Le code de déontologie fournit des renseignements sur les attentes de l'Ordre en matière de comportement éthique. Il énumère un ensemble de valeurs et de principes qui devraient être utilisés dans tous les contextes , à tous les niveaux du processus de prise de décisions. Il constitue le fondement des obligations éthiques de tous les ergothérapeutes. Ceux-ci doivent connaître et respecter ces principes.
Référentiel de compétences	Le <i>Référentiel de compétences pour les ergothérapeutes au Canada</i> (2021) reflète la vaste gamme d'aptitudes et d'habiletés requises de tous les ergothérapeutes. Ceux-ci doivent se tenir au courant de ces compétences pour guider leur pratique et leur perfectionnement (développement) professionnel.
Normes	Les normes définissent les attentes minimales liées aux ergothérapeutes – des attentes qui contribuent à protéger le public. Les normes s'appliquent à tous les membres de l'Ordre des ergothérapeutes de l'Ontario (l'Ordre), quel que soit leur rôle, leurs tâches ou leur domaine de travail.
Documents d'orientation sur l'exercice de la profession	Les documents d'orientation sur l'exercice de la profession fournissent des renseignements sur des situations ou des lois particulières visant la profession. Ils décrivent les pratiques recommandées.

Comment les normes sont élaborées et mises à jour

Les normes se fondent sur des principes d'ergothérapie fondamentaux qui sont définis dans le *Référentiel de compétences pour les ergothérapeutes au Canada* (2021). L'Ordre examine et révisé les normes régulièrement avec l'aide de ses comités, sous-comités, groupes de discussion et partenaires. L'Ordre consulte ses membres et la population pour s'assurer que les normes incluent les éléments fondamentaux de la pratique avant qu'elles soient approuvées par son conseil d'administration. La consultation des membres est essentielle pour veiller à ce que les normes reflètent les milieux de travail et les attentes qui évoluent. Les données fournies par des comités et des groupes, comme ceux axés sur l'assurance de la qualité, les enquêtes et règlements, l'inscription et le service de ressources sur l'exercice de la profession, aident l'Ordre à tenir les normes à jour.

Comment les normes doivent être utilisées

Les clients et le public

Les clients et le public utilisent les normes d'exercice pour mieux comprendre ce à quoi ils doivent s'attendre des ergothérapeutes. Ils savent ainsi que les services offerts sont accessibles, équitables et inclusifs, et qu'ils font preuve de sensibilité culturelle.

L'Ordre

L'Ordre utilise les normes dans tous les programmes statutaires (législatifs) pour veiller à ce que les candidats et les membres possèdent les compétences et les aptitudes requises pour exercer efficacement leur profession, répondre aux questions ou aux inquiétudes soulevées par la pratique d'un membre, et évaluer et favoriser la prestation de services de qualité.

Le fait de ne pas se conformer à des normes constitue une faute professionnelle (*Règlement de l'Ontario 95/07*, art. 1.1).

Le service des ressources sur l'exercice de la profession de l'Ordre peut fournir une aide supplémentaire aux membres et à la population concernant les normes et l'exercice de l'ergothérapie. Ce service est confidentiel et peut être rejoint au 416 214-1177 ou à practice@coto.org.

Les ergothérapeutes

On s'attend à ce que les ergothérapeutes (milieu clinique et non clinique) utilisent les normes dans le cadre de leur pratique quotidienne et, lorsque l'Ordre le demande, démontrent comment leur pratique satisfait les indicateurs de rendement. Les ergothérapeutes doivent pouvoir expliquer raisonnablement pourquoi une norme n'a pas été suivie, y compris les facteurs qui ont causé toute déviation d'une norme.

On s'attend à ce que les ergothérapeutes utilisent leur jugement professionnel pour appliquer les normes. Ils doivent :

- déterminer la meilleure façon de répondre aux besoins du client selon les normes de la profession;
- comprendre que les normes représentent l'interprétation par l'Ordre des attentes en matière de réglementation et de pratique – lorsqu'une norme et une loi diffèrent ou se contredisent, la loi a préséance;
- si les politiques du milieu de travail causent un conflit avec une norme, collaborer avec l'employeur pour identifier et résoudre les différences selon les meilleurs intérêts des clients.

Les employeurs

Les employeurs d'ergothérapeutes utilisent les normes pour connaître et respecter les attentes de l'Ordre concernant les ergothérapeutes qui travaillent pour leur organisme.

Les éducateurs et les étudiants

Les éducateurs et les étudiants utilisent les normes pour élaborer les programmes de formation et planifier les stages.

Utilisation des termes « client », « patient » et « service »

L'Ordre utilise le terme « client » pour s'aligner avec le *Référentiel de compétences pour les ergothérapeutes au Canada*. Le Référentiel définit les clients comme des « personnes de tous âges, incluant leurs familles, leurs soignants et leurs mandataires... les ergothérapeutes peuvent également exercer auprès des collectivités comme des familles, des groupes, des communautés et le grand public » (2021, p. 23). **Le terme « client » s'applique aux personnes et organismes avec qui l'ergothérapeute travaille, que ce soit en milieu clinique ou non clinique.**

La *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées* (LPSR) utilise le terme « patient » pour les personnes qui reçoivent des soins de professionnels de la santé réglementés. Cette définition est plus restreinte que celle du terme « client » utilisé dans le Référentiel. Dans les normes, l'Ordre utilise le terme plus large de « client », sauf pour une exception. L'Ordre reste conforme à la LPSR en utilisant le terme « patient » lorsqu'il réfère à la législation sur les mauvais traitements d'ordre sexuel.

Le terme « service » est utilisé partout dans les normes pour englober tous les aspects de l'ergothérapie, notamment l'évaluation, l'intervention et la consultation. Les services comprennent également les rôles et les activités non cliniques réalisés par des ergothérapeutes dans leur milieu de travail (p. ex. diriger une séance de formation, coordonner des services, faire de la recherche ou enseigner).

Comment les normes sont organisées

Chaque ensemble de normes présenté dans ce document comprend ce qui suit :

- Une introduction au sujet principal expliquant son importance
- Des indicateurs de rendement ou des comportements précis qui démontrent comment cet ensemble de normes doit être suivi
- Une liste de références complémentaires comprenant des documents législatifs, des documents réglementaires et des documents de l'Ordre

Références générales

Association canadienne des organismes de réglementation en ergothérapie, Association canadienne des ergothérapeutes et Association canadienne des programmes universitaires d'ergothérapie. (2021). *Référentiel de compétences pour les ergothérapeutes au Canada*. www.caot.ca/document/7678/Competencies%20for%20Occupational%20Therapists%20in%20Canada%202021%20-%20Final%20FR%20HiRes.pdf

Loi de 1991 sur les ergothérapeutes, Loi de l'Ontario (1991, chap. 33). Extrait du site Web du gouvernement de l'Ontario : www.ontario.ca/fr/lois/loi/91o33

Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées, Loi de l'Ontario (1991, chap. 18). Extrait du site Web du gouvernement de l'Ontario : www.ontario.ca/fr/lois/loi/91r18

Ordre des ergothérapeutes de l'Ontario. (2020). *Code de déontologie*. www.coto.org/docs/default-source/standards/code-de-deontologie-2020.pdf?sfvrsn=11ae5c59_12

Règlement de l'Ontario 95/07, Faute professionnelle. (2007) (en anglais seulement). Extrait du site Web du gouvernement de l'Ontario : www.ontario.ca/laws/regulation/070095 (en anglais)

Normes de psychothérapie

Ces normes s'appliquent aux ergothérapeutes qui utilisent des techniques de psychothérapie, y compris de la psychothérapie constituant un acte autorisé selon la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées*. La *Loi de 1991 sur les ergothérapeutes* comprend des règlements qui s'appliquent aux ergothérapeutes qui exécutent l'acte autorisé de psychothérapie (voir l'annexe 1).

La définition de l'acte autorisé de psychothérapie fait référence à un « désordre grave » sur les plans de la pensée, de la cognition, de l'humeur, de la régulation affective, de la perception ou de la mémoire. Ce désordre est susceptible de porter gravement atteinte au jugement, à l'intuition, au comportement, à la capacité de communiquer ou au fonctionnement social du client. (*Loi de 1991 sur les ergothérapeutes*, alinéa 3.1(1)). Puisque les services psychothérapeutiques fournis par les ergothérapeutes peuvent comporter un risque de préjudice, même si le désordre du client n'est pas jugé « grave », les présentes normes s'appliquent aux ergothérapeutes qui fournissent tous les types de psychothérapie, y compris l'acte autorisé de psychothérapie, pour assurer la meilleure protection du public. Consultez le document intitulé *Quand les normes de psychothérapie s'appliquent-elles? – L'ergothérapie et la santé mentale* à l'annexe 2 pour plus de renseignements à ce sujet.

L'Ordre reconnaît que les désordres et les niveaux de déficience des clients peuvent fluctuer durant la prestation des services. Pour cette raison, les ergothérapeutes faisant de la psychothérapie doivent avoir les compétences nécessaires pour s'adapter aux besoins changeants de leurs clients.

Ces normes ne s'appliquent pas aux ergothérapeutes qui utilisent des démarches qui ne sont pas psychothérapeutiques, comme de l'éducation sur la santé, de l'écoute active et de l'encadrement. Encore une fois, même si le niveau de déficience actuel d'un client n'est pas considéré comme « grave » ou pouvant « porter gravement atteinte » au jugement ou à d'autres facultés mentionnées ci-haut, ces normes s'appliquent chaque fois qu'un ergothérapeute utilise des techniques de psychothérapie.

On s'attend à ce que les ergothérapeutes puissent :

1. Obtenir et maintenir la compétence

La psychothérapie n'est pas une compétence que possèdent les ergothérapeutes débutants. Il s'agit d'une démarche intentionnelle et bien définie. Elle n'est pas recommandée en tant que pratique occasionnelle. Les ergothérapeutes doivent obtenir et maintenir leurs compétences dans chacune des techniques de psychothérapie qu'ils prévoient utiliser.

Les ergothérapeutes doivent obtenir une formation en psychothérapie qui comprend les volets pédagogique (enseigné par un instructeur et non pas appris soi-même), théorique (fondé sur des théories psychothérapeutiques) et pratique (comprend de la supervision). La combinaison d'une supervision avec de l'éducation et de la formation théorique permet d'appliquer la théorie à la pratique.

Exigences en matière d'éducation et de formation théorique

- 1.1 Choisir une formation qui répond aux besoins d'apprentissage de l'ergothérapeute – on s'attend au début à ce que les volets pédagogique et théorique de la formation favorisent une compréhension fondamentale des modalités psychopédagogiques; ensuite, il peut être approprié d'utiliser d'autres méthodes pour maintenir la compétence (par exemple des

ateliers, des réseaux professionnels, la revue de littérature et des initiatives d'amélioration continue de la qualité) – les facteurs qui peuvent contribuer à la sélection des options d'éducation comprennent les besoins des clients, les approches fondées sur des données probantes, la portée des services offerts, la formation et l'expérience précédente, l'exhaustivité et la pertinence de la formation

Exigences en matière de formation pratique (supervision)

La supervision est une mesure intentionnelle dans le cadre de laquelle un fournisseur de services de psychothérapie expérimenté et qualifié, aide l'ergothérapeute supervisé dans sa croissance professionnelle. Ce processus structuré permet à l'ergothérapeute de développer des compétences de base et de fournir des services sécuritaires, responsables et efficaces. La supervision peut être adaptée aux besoins individuels de l'ergothérapeute. Les modes de supervision peuvent inclure des rencontres individuelles ou la supervision en petits groupes. Les exigences en matière de supervision sont les suivantes :

- 1.2 Participer à une période de supervision pratique formelle de psychothérapie qui tient compte de ce qui suit :

Quantité : La supervision est une entente formelle et un engagement à long terme. Elle doit se dérouler à intervalles réguliers pendant la période de surveillance, avec un minimum de 50 heures de surveillance, pendant au moins les deux premières années de la pratique de la psychothérapie. Ceci peut durer plus longtemps pour un ergothérapeute qui ne fait pas de la psychothérapie à plein temps. Certains établissements de formation peuvent avoir des exigences de supervision plus longues.

Qualité : Les superviseurs cliniciens doivent avoir de l'expérience, être compétents en matière de supervision et avoir le droit d'exécuter l'acte autorisé de psychothérapie. Les superviseurs peuvent être des ergothérapeutes ou d'autres professionnels de la santé. Ils doivent faire partie de l'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario, de l'Ordre des ergothérapeutes de l'Ontario, de l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario, de l'Ordre des psychologues de l'Ontario, de l'Ordre des psychothérapeutes autorisés de l'Ontario ou de l'Ordre des travailleurs sociaux et des techniciens en travail social de l'Ontario. La supervision doit correspondre à l'expérience de l'ergothérapeute et à l'approche psychothérapeutique particulière. Les ergothérapeutes qui supervisent ne sont pas responsables des clients. L'ergothérapeute supervisé est responsable des services qu'il fournit à ses clients.

- 1.3 Avoir une entente de supervision qui devrait comprendre ce qui suit :
 - a. Détails administratifs (comme les dates de début et de fin ainsi que la fréquence des rencontres)
 - b. Responsabilités du superviseur et de l'ergothérapeute supervisé
 - c. Confirmation de la responsabilité des services fournis aux clients
 - d. Processus à suivre en cas d'urgence
- 1.4 Conserver des notes au sujet de la supervision ou des rencontres de supervision, qui ne contiennent pas d'information personnelle ou de renseignements personnels sur la santé – cette exigence vise le superviseur et l'ergothérapeute supervisé pendant toute la durée de l'entente de supervision; les notes qui contiennent de l'information sur les clients doivent être

conservées conformément aux [normes de tenue des dossiers](#). Les notes sur les rencontres de supervision peuvent comprendre ce qui suit :

- a. Dates des rencontres
 - b. Résumé des questions éthiques ou professionnelles abordées
 - c. Toute orientation, recommandation, rétroaction ou évaluation fournie
 - d. Relevé des paiements effectués aux fins de supervision
- 1.5 Pendant le dialogue de consentement avec les clients, les informer de toute entente de surveillance.
 - 1.6 Ne jamais participer aux ententes de supervision uniquement aux fins de facturation – les dossiers financiers devraient identifier clairement qui a fourni les services directs aux clients
 - 1.7 À la demande de l'Ordre, fournir des documents vérifiables attestant la réussite d'un programme d'études et d'une période de supervision en psychothérapie

Après avoir participé à la période de supervision requise, l'ergothérapeute peut choisir de prolonger la période de supervision ou d'adopter une approche de consultation dans le cadre de ses services de psychothérapie.

La consultation permet à l'ergothérapeute de poursuivre sa croissance professionnelle. La consultation a lieu avec un professionnel en psychothérapie réglementé et compétent pour se rencontrer, discuter et examiner les soins fournis aux clients, et ainsi partager l'expertise. Les consultations peuvent se faire individuellement ou en groupe. Les personnes participant à cette entente peuvent déterminer la méthode de documentation pour le processus de consultation.

2. Offrir des services sécuritaires

Les normes de psychothérapie s'appliquent aux ergothérapeutes qui fournissent des services de psychothérapie dans tous les secteurs et tous les milieux. Comme les contextes varient, il est important pour les ergothérapeutes de tenir compte des origines culturelles des techniques et des modalités de psychothérapie choisies et de les utiliser de manière culturellement sensible. Grâce à la relation thérapeutique, les ergothérapeutes acquièrent une compréhension des perspectives et des expériences uniques du client.

- 2.1 Avant le début des services, examiner les renseignements dans la demande de services pour confirmer que le client a besoin de psychothérapie – l'ergothérapeute doit déterminer s'il possède les compétences nécessaires (connaissances, habiletés et jugement) pour offrir les services de psychothérapie appropriés, y compris l'acte autorisé de psychothérapie
- 2.2 S'assurer que les clients comprennent qu'ils reçoivent des services de psychothérapie; obtenir leur consentement de façon continue
- 2.3 Comprendre et suivre les lois et les règlements régissant la pratique de la psychothérapie
- 2.4 Fournir les services de psychothérapie en tant qu'ergothérapeute et en respectant le champ d'application de l'ergothérapie – acheminer les clients vers d'autres fournisseurs de soins qualifiés au besoin
- 2.5 Identifier, minimiser et gérer les risques associés aux services de psychothérapie
- 2.6 Établir et maintenir des limites professionnelles, tel que décrit dans les [normes sur les limites professionnelles et la prévention des mauvais traitements d'ordre sexuel](#)

- 2.7 Détenir un certificat d'inscription général pour fournir des services de psychothérapie, sauf si une permission de la registraire a été obtenue (un certificat temporaire peut être délivré à un ergothérapeute qui est inscrit dans une autre compétence territoriale et qui fournit des services en personne en Ontario sur une base temporaire)

3. Ne pas déléguer ou affecter des services de psychothérapie à d'autres personnes

- 3.1 Faire preuve de jugement clinique pour déterminer quand, ou s'il est approprié, que les étudiants ou les candidats qui font un retour au travail (ceux qui retournent dans la profession après une absence prolongée) soient inclus dans la pratique de la psychothérapie – bien que les étudiants ou les candidats de retour puissent être en mesure de fournir de façon autonome des interventions générales en santé mentale, ils peuvent observer la psychothérapie ou utiliser des techniques de psychothérapie avec les clients seulement lorsque leur superviseur est présent
- 3.2 Ne jamais attribuer une partie de la pratique de la psychothérapie ou déléguer la psychothérapie à quelqu'un d'autre, y compris des aides-ergothérapeutes

4. Utiliser le titre de psychothérapeute de façon appropriée

L'article 33.1 de la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées* permet aux ergothérapeutes d'utiliser le titre de psychothérapeute seulement s'ils s'identifient également comme un membre de l'Ordre en utilisant le titre d'ergothérapeute. Ceci s'applique aux communications orales et écrites.

- 4.1 Déterminer, selon la compétence, lorsqu'il est approprié d'ajouter le titre de psychothérapeute
- 4.2 Utiliser des versions acceptables du titre, comme :
 - a. Prénom, nom de famille, Erg. Aut. (Ont.), psychothérapeute
 - b. Prénom, nom de famille, ergothérapeute, psychothérapeute
 - c. Prénom, nom de famille, ergothérapeute, pratiquant la psychothérapie

Documents de référence de l'Ordre

Normes de consentement

Normes de supervision des étudiants en ergothérapie et des aides-ergothérapeutes

Normes de tenue des dossiers

Normes d'utilisation du titre

Normes sur la prévention et la gestion des conflits d'intérêts

Normes sur les limites professionnelles et la prévention des mauvais traitements d'ordre sexuel

Quand les normes de psychothérapie s'appliquent-elles? – L'ergothérapie et la santé mentale (annexe 2)

Références

Loi de 1991 sur les ergothérapeutes, Loi de l'Ontario (1991, chap. 33). Extrait du site Web du gouvernement de l'Ontario : www.ontario.ca/fr/lois/loi/91o33

Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées, Loi de l'Ontario (1991, chap. 18). Extrait du site Web du gouvernement de l'Ontario : www.ontario.ca/fr/lois/loi/91r18

Règlement de l'Ontario 474/19, Actes autorisés. (2019). Extrait du site Web du gouvernement de l'Ontario : www.ontario.ca/fr/lois/reglement/190474

Annexe 1 : Loi de 1991 sur les ergothérapeutes

La définition de l'acte autorisé de psychothérapie est fournie dans le par. 3.1(1) de la *Loi de 1991 sur les ergothérapeutes* :

Un membre est autorisé, sous réserve des conditions et restrictions dont est assorti son certificat d'inscription, à traiter, au moyen d'une technique de psychothérapie appliquée dans le cadre d'une relation thérapeutique, un désordre grave dont souffre un particulier sur les plans de la pensée, de la cognition, de l'humeur, de la régulation affective, de la perception ou de la mémoire et qui est susceptible de porter gravement atteinte à son jugement, à son intuition, à son comportement, à sa capacité de communiquer ou à son fonctionnement social.

Loi de 1991 sur les ergothérapeutes – Règlement de l'Ontario 474/19 : Actes autorisés

Technique de psychothérapie

1. (1) Pour l'application du paragraphe 3.1(2) de la Loi, s'il respecte les normes d'exercice énoncées au paragraphe (3) du présent article, le membre titulaire d'un certificat d'inscription pour exercice général peut traiter, au moyen d'une technique de psychothérapie appliquée dans le cadre d'une relation thérapeutique, un désordre grave dont souffre un particulier sur les plans de la pensée, de la cognition, de l'humeur, de la régulation affective, de la perception ou de la mémoire et qui est susceptible de porter gravement atteinte à son jugement, à son intuition, à son comportement, à sa capacité de communiquer ou à son fonctionnement social.

(2) Pour l'application du paragraphe 3.1(2) de la Loi, s'il respecte les normes d'exercice énoncées au paragraphe (3) du présent article, le membre titulaire d'un certificat d'inscription temporaire qui a l'approbation du registrateur peut traiter, au moyen d'une technique de psychothérapie appliquée dans le cadre d'une relation thérapeutique, un désordre grave dont souffre un particulier sur les plans de la pensée, de la cognition, de l'humeur, de la régulation affective, de la perception ou de la mémoire et qui est susceptible de porter gravement atteinte à son jugement, à son intuition, à son comportement, à sa capacité de communiquer ou à son fonctionnement social.

(3) L'exercice de la profession est assujéti à la norme selon laquelle le membre visé au paragraphe (1) ou (2) qui accomplit l'acte autorisé mentionné à ces paragraphes doit satisfaire aux exigences suivantes :

1. Avoir soit reçu une formation officielle dans le domaine de la psychothérapie qui comprend à la fois un volet pédagogique, un volet théorique et un volet pratique, ou posséder une combinaison de formation et d'expérience qui, selon l'Ordre, équivaut à une telle formation.
2. Maintenir sa compétence en participant à des activités d'apprentissage continu axées sur la psychothérapie.
3. Avoir les connaissances, les compétences et le jugement requis pour accomplir l'acte autorisé en toute sécurité et d'une façon efficace et conforme à l'éthique.
4. Avoir les connaissances, les compétences et le jugement requis pour établir si l'état du particulier justifie l'accomplissement de l'acte autorisé.

5. Établir si l'état du particulier justifie l'accomplissement de l'acte autorisé, compte tenu de ce qui suit :
- i. les risques et avantages connus pour le particulier si l'acte autorisé est accompli,
 - ii. la prévisibilité du résultat de l'accomplissement de l'acte autorisé,
 - iii. les mesures de protection et les ressources disponibles dans les circonstances pour gérer en toute sécurité le résultat de l'accomplissement de l'acte autorisé,
 - iv. les autres facteurs pertinents qui sont propres à la situation.

Aucune délégation

2. Le membre ne doit pas déléguer l'accomplissement de l'acte autorisé visé au paragraphe 3.1(1) de la Loi.

Annexe 2 : Quand les normes de psychothérapie s'appliquent-elles? – L'ergothérapie et la santé mentale

Ce tableau fournit une distinction générale entre la psychothérapie et d'autres services de santé mentale fondamentaux offerts par les ergothérapeutes. Nous espérons ainsi mieux définir quand les normes de psychothérapie s'appliquent dans la pratique. Bien que le tableau ne couvre pas tous les scénarios possibles, les facteurs dont il faut tenir compte (colonne de gauche) peuvent aider les ergothérapeutes à affronter d'autres types de situations cliniques.

	Psychothérapie (les normes de psychothérapie s'appliquent)	Services d'ergothérapie axés sur la santé mentale (les normes de psychothérapie ne s'appliquent pas)
Demande de services et consentement	La demande de services précise que le client doit recevoir des services de psychothérapie. Si cela n'est pas indiqué de façon explicite, l'ergothérapeute détermine, en se fondant sur l'information clinique, si une intervention psychothérapeutique est requise. Dans le cadre du dialogue sur l'obtention du consentement décrit dans les normes de consentement, l'ergothérapeute avise le client que les services qui seront fournis comprennent de la psychothérapie.	La demande de services vise à améliorer le rendement occupationnel du client; ceci comprend l'appui, parfois principalement, de la santé mentale du client. L'obtention du consentement se fait conformément aux protocoles indiqués dans les normes de consentement.
Compétence	La psychothérapie n'est pas une compétence que possèdent les ergothérapeutes débutants. Une formation additionnelle et de la supervision sont requises.	La prestation de services de santé mentale exige des connaissances, des aptitudes et un jugement liés à l'ergothérapie de base. Une formation additionnelle peut être requise pour

		acquérir la compétence nécessaire pour certaines démarches.
Description	<p>Les services d'ergothérapie qui incluent de la psychothérapie sont souvent utilisés pour traiter des troubles de santé mentale et promouvoir le bien-être et la participation occupationnelle du client. La psychothérapie peut être décrite comme un processus relationnel entre le client et le thérapeute. Des démarches psychothérapeutiques précises sont appliquées de façon collaborative à l'évaluation et au traitement de la pensée, des émotions ou des comportements d'un client. Ceci vise à améliorer la participation occupationnelle du client aux fonctions quotidiennes liées aux activités et rôles importants pour le client. Les services de psychothérapie sont offerts en tenant compte du champ d'application de l'ergothérapie.</p> <p>L'acte autorisé de psychothérapie est défini dans la loi et peut être consulté dans les présentes normes. Lisez <i>Quand les normes de psychothérapie s'appliquent-elles? – L'ergothérapie et la santé mentale</i> pour plus de détails.</p>	<p>Les services d'ergothérapie visent à appuyer les possibilités et la participation occupationnelles d'un client en tenant compte de sa santé mentale et de son bien-être en général. Cela se fait dans le cadre de la pratique de l'ergothérapie.</p>
Approches	<p>Certaines des nombreuses approches ou thérapies utilisées en psychothérapie sont indiquées ci-dessous. Cette liste n'est pas complète et les ergothérapeutes peuvent communiquer avec l'Ordre des psychothérapeutes autorisés de l'Ontario pour obtenir une liste plus complète. Compte tenu de la valeur intégrale de la relation thérapeutique, les ergothérapeutes devraient également savoir comment partager de manière sécuritaire et efficace leurs propres expériences pour aider les clients à mieux comprendre leur situation.</p> <p>Démarche ou thérapie :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Cognitive et comportementale 	<p>Certaines des approches qui sont utilisées par les ergothérapeutes pour appuyer la santé mentale comprennent :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Gestion des cas ▪ Accompagnement ▪ Encouragement et conseils ▪ Surveillance de la santé et des symptômes ▪ Psychoéducation ▪ Enseignement de compétences ▪ Écoute active

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Expérientielle et humaniste ▪ Psychodynamique ▪ Somatique ▪ Systémique et collaborative 	
Techniques	<p>Il existe trop de techniques psychothérapeutiques pour donner une liste complète ici, mais voici des exemples de techniques souvent utilisées :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Thérapie d'acceptation et d'engagement ▪ Thérapie cognitivo-comportementale ▪ Thérapie comportementale dialectique ▪ Thérapie d'exposition 	<p>Il existe trop de techniques pour donner une liste complète ici, mais voici des exemples de techniques utilisées :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Analyse des activités ▪ Méthodes d'établissement d'objectifs ▪ Entrevue motivationnelle ▪ Plan d'action de rétablissement du mieux-être (WRAP)
Scénarios pratiques	<p>Scénario 1. Un ergothérapeute fournit des services dans le cadre d'un programme intensif de traitement psychothérapeutique pour des adolescents souffrant de troubles alimentaires. L'ergothérapeute coanime un groupe de traitement intensif à long terme en se servant de la thérapie comportementale dialectique et de la thérapie centrée sur les émotions.</p> <p>Scénario 2. Un ergothérapeute a une pratique privée offrant des services de psychothérapie à des personnes souffrant d'anxiété ou de dépression. Ces troubles ont un grave impact sur leur participation occupationnelle dans plusieurs domaines. L'ergothérapeute utilise diverses techniques psychothérapeutiques tenant compte de traumatismes, y compris la thérapie cognitivo-comportementale et la psychothérapie interpersonnelle; il intègre également l'art et l'expression visuelle dans le traitement.</p>	<p>Scénario 1. Un ergothérapeute qui ne possède pas de formation ou de compétence en psychothérapie traite un client d'âge universitaire qui a des difficultés à l'école. Bien que ce client éprouve une anxiété sous-jacente, il a un emploi à temps partiel et réussit à l'école avec quelques mesures d'adaptation. Le but primaire de l'ergothérapeute est d'aider le client à organiser ses travaux scolaires, mais il enseigne également au client comment élaborer des objectifs spécifiques (SMART), adopter des stratégies d'entrevue motivationnelle, et utiliser, planifier quotidiennement et gérer son temps.</p> <p>Scénario 2. Un ergothérapeute fait partie d'une équipe de santé mentale communautaire et offre des services de gestion de cas aux clients atteints de troubles psychiatriques graves, complexes et à long terme. Les interventions utilisées fréquemment comprennent l'écoute active et le soutien et l'encouragement, l'enseignement de techniques de désescalade, la planification de la sécurité et l'acheminement vers des services connexes, sont des interventions couramment utilisées pour aider les clients à atteindre leurs objectifs occupationnels.</p>

Glossaire

Client(e) vulnérable

La vulnérabilité d'un client est déterminée par divers facteurs, notamment son état de santé, son stade de vie, son contexte social, sa capacité d'accès à des soutiens et à des ressources ainsi que la complexité globale de son état et de ses besoins. Certains signes de vulnérabilité chez les clients dans la pratique de l'ergothérapie peuvent inclure les personnes qui risquent de dépendre fortement de l'ergothérapeute ou des services auxquels elles peuvent avoir accès, ou lorsque les services peuvent être prolongés ou très risqués et intensifs.

Contexte

Le contexte influence fortement les occupations possibles et les services de santé. Il y a trois niveaux de contexte :

1. Le contexte « micro », soit l'environnement immédiat du client – son état de santé et son fonctionnement, sa famille et ses amis, l'environnement physique dans lequel il se déplace.
2. Le contexte « méso », soit les politiques et processus intégrés dans les systèmes de santé, d'éducation, de justice et de services sociaux qui affectent le client.
3. Le contexte « macro », soit le contexte socioéconomique et politique plus large qui entoure le client – valeurs et croyances sociales et culturelles, lois et politiques publiques.

Culturellement plus sécuritaire

Il s'agit ici d'un raffinement du concept de « sécurité culturelle ». Les ergothérapeutes compétents font tout ce qu'ils peuvent pour fournir des soins culturellement sécuritaires. Mais ils restent conscients qu'ils sont dans une position de pouvoir par rapport aux clients. Ils sont conscients du fait que de nombreuses personnes marginalisées – les Autochtones par exemple – ont des antécédents de mauvais traitements dans les milieux de soins de santé. Ces clients ne se sentent peut-être jamais complètement en sécurité. Les ergothérapeutes permettent à ceux qui reçoivent leurs services de déterminer ce qu'ils considèrent comme sécuritaire. Ils les aident à puiser leur force de leur identité, leur culture et leur communauté. Comme il est peu probable que la sécurité culturelle soit pleinement réalisable, les ergothérapeutes y travaillent.

Déséquilibre de pouvoir

Les ergothérapeutes sont dans une position de confiance et d'autorité sur leurs clients. Par conséquent, la relation client-thérapeute est intrinsèquement inégale, ce qui entraîne un déséquilibre de pouvoir en faveur de l'ergothérapeute. Le client compte sur le jugement clinique et l'expérience de l'ergothérapeute pour traiter ses problèmes de santé et l'ergothérapeute connaît les renseignements personnels du client et a la capacité d'influencer l'accès du client à d'autres ressources et services.

Ce déséquilibre de pouvoir place le client dans une position vulnérable au sein de la relation thérapeutique. On s'attend à ce que les ergothérapeutes soient conscients de ce déséquilibre inhérent et veillent à ce que les limites professionnelles soient maintenues pour protéger les intérêts du client et assurer sa sécurité.

Impact écologique des soins

Les ergothérapeutes tiennent compte du vaste impact des outils utilisés dans le cadre de leur pratique afin de favoriser la durabilité des ressources environnementales. En tant que gardiens de l'environnement, dans la mesure du possible, les ergothérapeutes reconnaissent les écosystèmes dont dépend la santé humaine et appuie la durabilité dans le cadre d'une initiative mondiale.

Intersectionnalité

Un cadre qui décrit comment chaque personne a de multiples identités sociales (par exemple la race, le sexe, la classe, le revenu, la religion, l'éducation, l'âge, la capacité, l'orientation sexuelle, le statut d'immigration, l'ethnicité, l'indigénité et la géographie) qui se combinent, se chevauchent ou s'entrecroisent pour créer différents modes de discrimination et de privilège. L'intersectionnalité peut aider les ergothérapeutes à mieux comprendre le grand nombre de facteurs qui influent sur la santé des clients et les disparités dans l'accès aux soins de santé.

Ordre des ergothérapeutes de l'Ontario
20, rue Bay, bureau 900, C.P. 78, Toronto ON M5J 2N8
Tél. : 416 214-1177 • 1 800 890-6570 Téléc. : 416 214-1173
www.coto.org

L'information contenue dans ce document est la propriété de l'Ordre des ergothérapeutes de l'Ontario et ne peut pas être reproduite, en totalité ou en partie, sans une permission écrite.

© Ordre des ergothérapeutes de l'Ontario, 2020
Tous droits réservés.