

Fiche d'intégration des professionnels et professionnelles en groupe de médecine de famille (GMF)

Ergothérapeute

Activités professionnelles en GMF

L'ergothérapeute évalue le fonctionnement de la personne dans la réalisation de ses activités quotidiennes, que ce soit sur le plan des soins personnels, des activités productives au travail, à l'école ou en milieu communautaire, des loisirs ou dans d'autres rôles sociaux. Son intervention vise à la fois le développement des capacités de la personne, l'adaptation de ses occupations et la mise en place de changements dans l'environnement afin d'optimiser son fonctionnement.

En collaboration avec le ou la médecin de famille et les autres professionnels et professionnelles de la santé, et sous l'autorité fonctionnelle du ou de la médecin responsable du GMF, l'ergothérapeute :

- se prononce sur le fonctionnement de la personne dans son milieu de vie (notamment en termes d'autonomie et de sécurité) ainsi que sur ses besoins, recommande des modifications de l'environnement, des équipements et des aides techniques ainsi que des méthodes compensatoires pour améliorer ce fonctionnement et facilite l'orientation vers les ressources et les services appropriés (programme du réseau de la santé, ressource communautaire...);
- se prononce sur les capacités de travail de la personne ayant un problème de santé physique ou mentale, planifie les interventions de retour et de maintien au travail et facilite les démarches avec les partenaires (assureur, employeur...);
- soutient le ou la médecin dans l'établissement d'un diagnostic lié à la démence (et autres syndromes associés) ou à un trouble neurodéveloppemental par l'évaluation des habiletés fonctionnelles et facilite l'orientation vers les ressources et les services appropriés;
- élabore et offre des programmes d'éducation thérapeutique visant à promouvoir la participation dans les activités quotidiennes (incluant la participation sociale), l'autogestion au quotidien de maladies chroniques et la prévention du déclin fonctionnel chez les personnes âgées;
- dépiste les conducteurs et conductrices à risque, soutient le maintien des capacités à conduire et facilite l'orientation vers les ressources et les services appropriés;
- dispense des services d'éducation aux parents ou aux personnes proches aidantes afin de répondre à des besoins à court terme dans l'attente d'une prise en charge par un programme du réseau de la santé;
- constitue une personne-ressource pour l'équipe interprofessionnelle, notamment pour les activités d'érudition clinique au regard de son expertise.

Le travail en équipe interprofessionnelle contribue à la qualité des soins et des services tout en étant source de satisfaction pour les médecins de famille, les professionnels et professionnelles de la santé et les patients et patientes.

Ce document a pour objectif de guider les médecins de famille dans le choix des professionnels et professionnelles de la santé dont les activités et les compétences sont les plus pertinentes pour améliorer le suivi de certaines clientèles dans les GMF. À cet égard, l'intégration d'un professionnel ou une professionnelle de la santé en GMF permettra une offre de services élargie qui apportera un complément à celle des centres intégrés de santé et de services sociaux ainsi que des centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux.

Cette fiche présente différents modèles de collaboration entre le ou la médecin de famille et l'ergothérapeute en GMF.

Exemples de conditions pour lesquelles le patient ou la patiente peut bénéficier d'une collaboration entre le ou la médecin de famille et l'ergothérapeute en GMF :

- Perte d'autonomie, déconditionnement et risque de chutes chez les personnes âgées;
- Problèmes de développement oro-moteur, de motricité globale et fine ou d'intégration sensorielle chez le nourrisson ou l'enfant;
- Condition dégénérative (ex. : troubles neurocognitifs), chronique (ex. : douleurs ou fatigue chroniques, diabète, MPOC), musculosquelettique (ex. : lombalgie, tendinite de Quervain), de santé mentale (ex. : troubles mentaux courants) ou autre (ex. : cancer, AVC) affectant la réalisation des soins personnels, le maintien ou le retour au travail, à la vie active ou les transitions occupationnelles (vie adulte, parentalité, retraite);
- Trouble neurocognitif majeur suspecté ou confirmé en vue d'une contribution diagnostique ou d'un dépistage du risque associé à la capacité à conduire et à la sécurité à domicile (gestion de sa personne ou de ses biens) et d'une orientation vers les ressources et les services appropriés;
- Difficultés (retard, atypie) ou trouble (ex. : trouble développemental de la coordination) liés au développement, affectant la routine quotidienne et nécessitant la réponse à des besoins à court terme dans l'attente d'une prise en charge par un programme du réseau de la santé.

Des modèles de pratique porteurs en GMF

Suivi en ergothérapie aux GMF-U Maizerets et GMF-R Clinique médicale 1851

Ces deux GMF ont mis en place une offre de service en ergothérapie pour les personnes qui vivent des difficultés psychologiques (ex. : anxiété, perte de motivation ou d'intérêts, difficultés d'attention et d'organisation, instabilité émotionnelle) limitant la réalisation d'activités quotidiennes (ex. : travail, études, bénévolat, rôle parental, entretien du domicile, loisirs). Les demandes de services sont donc effectuées par les professionnels et professionnelles du GMF (généralement les médecins) qui identifient un défi à cet égard, dont le retour ou le maintien à l'emploi.

Les services d'ergothérapie se composent d'une évaluation des facteurs personnels (ex. : motivation, capacités/incapacités), environnementaux (ex. : relations de travail) et liés aux activités (ex. : nature du travail, organisation de la routine) qui influencent le fonctionnement de la personne dans ses activités quotidiennes. Les interventions, de courte durée, ciblent l'éducation thérapeutique (ex. : auto-soins, stratégies d'autogestion et de résolution de problème), l'entraînement (ex. : développement d'habiletés d'organisation) et la gradation progressive des activités en fonction des capacités de la personne, ce qui accroît les chances de succès quant au retour au travail ou à la vie active de manière satisfaisante et durable.

Finalement, les interventions de l'ergothérapeute soutiennent particulièrement les médecins, notamment lors des décisions quant à l'orientation relative au retour au travail (coordination du moment et des conditions de retour progressif au travail...) en vue d'optimiser le maintien au travail et la prévention des rechutes.

Suivi en ergothérapie au GMF-R Le Plein Ciel

Ce GMF a mis en place des services en ergothérapie, notamment au sein d'équipes d'intervention liées à deux thématiques.

A. Santé cognitive

Les demandes de services sont principalement effectuées par le ou la médecin, mais peuvent également provenir des autres membres de l'équipe (pharmacien(ne), infirmière ou travailleur(-euse) social(e)). Au sein de cette équipe, les rôles de l'ergothérapeute sont multiples : soutenir le ou la médecin dans la validation d'une hypothèse diagnostique de trouble neurocognitif majeur, évaluer les répercussions fonctionnelles d'un trouble neurocognitif sur l'autonomie et la sécurité de la personne en vue de déterminer ses besoins à l'égard du milieu de vie, effectuer des recommandations au patient, à la patiente

et à la famille visant le maintien dans le milieu de vie et/ou orienter vers des ressources ou des services appropriés (ex. : réadaptation cognitive, soutien à domicile, évaluation de la conduite automobile du conducteur à risque).

B. Équilibre et mobilité

Selon la situation, l'ergothérapeute collabore avec un ou plusieurs membres de l'équipe (médecin, infirmière, pharmacien(ne), kinésologue). Son rôle est d'évaluer les répercussions fonctionnelles du problème d'équilibre et/ou de mobilité sur la sécurité et l'autonomie du patient ou de la patiente en vue de déterminer ses besoins, notamment en termes d'équipements et d'aides à la mobilité et aux transferts (ex. : banc de transfert au bain). Au terme de cette évaluation, l'ergothérapeute effectue l'enseignement requis au patient, à la patiente et ses proches, notamment quant à la gestion du quotidien, et/ou l'oriente vers des ressources ou des services appropriés (ex. : démarches pour l'obtention d'une aide technique, du transport adapté ou d'une adaptation de véhicule, référence vers le programme d'adaptation domiciliaire ou vers des services de réadaptation).

En résumé, les services offerts par l'ergothérapeute permettent d'optimiser la sécurité et l'autonomie du patient ou de la patiente dans son contexte de vie et de faciliter les démarches d'orientation vers les ressources et les services appropriés à cet égard.

D'autres modèles de pratique sont disponibles à l'adresse www.msss.gouv.qc.ca, section **Publications**.

Bibliographie

- DONNELLY C, LECLAIR L, HAND C, WENER P, LETTS L. (2023) Occupational therapy services in primary care: a scoping review. *Primary Health Care Research & Development*, 24(e7): 1–18. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36617849/> (en anglais seulement)
- DONNELLY, C., LECLAIR, L., HAND, C., WENER, P., LETTS, L., & CAOT (2022) Occupational Therapy and Primary Care: A Vision for the Path Forward. <https://caot.ca/uploaded/web/Practice%20Networks/Occupational%20Therapy%20and%20Primary%20Care-%20A%20Vision%20for%20the%20Path%20Forward.pdf> (en anglais seulement)
- AMERICAN OCCUPATIONAL THERAPY ASSOCIATION (2020) Role of occupational therapy in primary care. *American Journal of Occupational Therapy*, 74 (Suppl 3), 7413410040p1–7413419949p16. 10.5014/ajot.2020.74S3001. <https://go.gale.com/ps/i.do?id=GALE%7CA393351581&sid=googleScholar&v=2.1&it=r&linkaccess=abs&issn=02729490&p=AONE&sw=w&userGroupName=anon%7E559a87a7&aty=open-web-entry> (en anglais seulement)
- LOCAS, V., PRÉFONTAINE, C., VEILLETTE, N AND VACHON, B. (2019) Integration of occupational therapists into family medicine groups: physicians' perspectives. *British Journal of Occupational Therapy*, 83, 458–468. <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0308022619883481> (en anglais seulement)