

# OT'HOPE ADULTE

Par Alexandra PERRAULT et Caroline GIRAUX - Ergothérapeutes D.E

## OT'hope A : conception et mise en œuvre d'un outil d'aide à l'élaboration des objectifs occupationnels en ergothérapie, chez un public adulte



OT'hope A est un **outil d'auto-évaluation** des compétences de la personne adulte. Il a été pensé pour soutenir les approches centrées sur la personne et ciblées sur l'occupation, en favorisant l'autodétermination d'objectifs en ergothérapie.

OT'hope A constitue un **support d'entretien** qui permet à l'ergothérapeute d'interagir avec la personne afin qu'elle **détermine son profil occupationnel et en dégage des objectifs en ergothérapie**.

### Historique : OT'hope

OT'hope (version pédiatrique) a été créé en 2017 en réponse aux difficultés que rencontrent les ergothérapeutes à conduire l'enfant à identifier et à exprimer des objectifs dans toutes les sphères occupationnelles (Perrault & Giroux, 2021).

Les retours informels des cliniciens ont amené les auteures à travailler sur une version de l'outil à destination d'un public adulte.

L'objectif est de proposer un outil concret, facile d'utilisation et pouvant être utilisé dans des champs de pratique ergothérapeutique variés, dans le but de favoriser une approche centrée sur la personne et sur l'occupation.

### Concepts théoriques sous-jacents :

Dans leur travail de conception, Les auteures se sont appuyées sur des concepts contemporains qui encadrent la pratique de l'ergothérapie :

- Les approches centrées sur le client et sur l'occupation, telle que cette dernière est décrite par la fédération mondiale des ergothérapeutes dans sa déclaration de position (WFOT, 2010).
- Les approches centrées sur la personne où la personne agit sur la démarche de soin et dispose de suffisamment d'informations pour effectuer des choix et négocier les objectifs (Sumsion, 2005).

- Le modèle **MCREO** (Modèle canadien du rendement et de l'engagement occupationnel, Townsend et al., 2013). Dans ce modèle, l'ergothérapeute, grâce à un entretien motivationnel, **recueille et identifie les plaintes occupationnelles** de son client, c'est-à-dire les activités qu'il aimerait, devrait réaliser et qui présentent une difficulté aujourd'hui, afin d'en déterminer le but. Le modèle met l'accent sur le rendement occupationnel, résultat de l'interaction entre la personne, l'environnement et l'occupation (Law et al., 2014), mais également sur l'engagement. Les occupations sont classifiées en trois catégories : soins personnels, productivité et loisirs.

### Recherche action : l'évaluation de la performance occupationnelle

Chez les adultes en France. Consensus Delphi pour l'élaboration d'un répertoire d'occupations

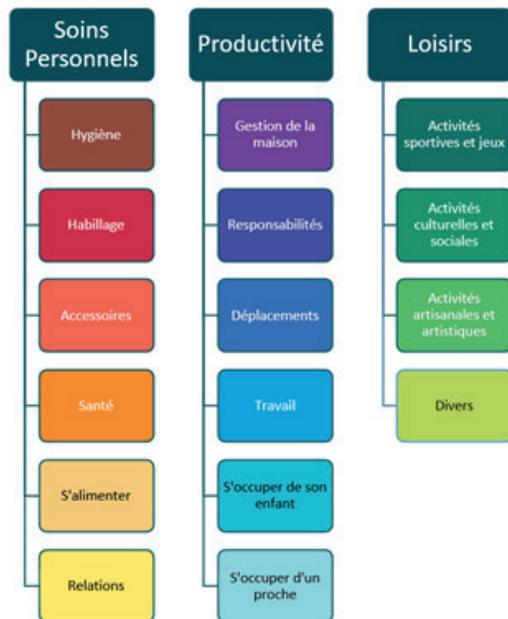
#### Recueil d'activités :

Dans le cadre d'un travail d'initiation à la recherche, Marine Boymond et Marine Sériex ont mené une étude afin d'élaborer un répertoire occupationnel imagé pour les personnes présentant un trouble de la communication. Cette recherche, menée avec la méthode DELPHI, a abouti à un répertoire d'activités faisant consensus auprès de 35 ergothérapeutes experts exerçant auprès d'un public d'adultes non verbaux.

En partant de la question ouverte « Quelles sont, selon votre expérience, les occupations que vous retrouvez chez une majorité de personnes que vous accompagnez concernant le domaine des soins personnels, de la productivité et des loisirs ? » (Boymond, 2020), les auteures, à l'issue des 3 phases de questionnaires de la méthode DELPHI, ont obtenu 46 items répartis dans 3 domaines et 14 sous-domaines :

SOINS PERSONNELS	PRODUCTIVITE	LOISIRS
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Préparation des repas</li> <li>- Cuire un repas</li> <li>- Prendre ses repas</li> <li>- Soins d'apparence</li> <li>- Faire sa toilette</li> <li>- S'habiller : vêtements</li> <li>- S'habiller : sous-vêtements</li> <li>- Aller aux toilettes</li> <li>- Se déplacer</li> <li>- Se reposer/ Se détendre</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gérer ses activités dans le temps et dans l'espace</li> <li>- Accès aux nouvelles technologies</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Socialisation</li> <li>- Activités artistiques</li> </ul>

**Tableau 1 : domaines et sous-domaines occupationnels obtenus à l'issue de la phase 3**



Le résultat de cette étude montre notamment que les pratiques ergothérapeutiques actuelles sont systématiquement orientées vers un accompagnement ciblant les soins personnels, et de façon moins soutenue la productivité et les loisirs.

### Recueil des besoins des ergothérapeutes

Dans leur travail d'initiation à la recherche, Marine Boymond et Marine Sériex ont également recueilli des informations relatives aux besoins des ergothérapeutes.

Certains utilisent déjà des outils d'aide à l'élaboration des objectifs tels que la MCRO<sup>1</sup>, ELADEB<sup>2</sup>, ACS<sup>3</sup>, ESOPE<sup>4</sup>, BD. 82 % des ergothérapeutes interrogés expliquent ressentir le besoin d'utiliser des outils présentant un support imagé et pourraient envisager de recourir à un outil d'évaluation imagé.

Ces dernières données légitiment fortement le besoin de mise en place d'un outil imagé destiné à l'intervention en ergothérapie.

### Conception de l'outil

#### Le choix du répertoire occupationnel

Le répertoire occupationnel s'appuie sur les 3 grands domaines occupationnels de la MCREO : soins personnels, productivité, loisirs.

La composition de ce répertoire a tenu compte des échanges informels avec des ergothérapeutes cliniciens experts dans leur domaine, et des résultats du travail d'initiation à la recherche réalisé par Marine Boymond et Marine Sériex.

Le choix définitif des items a été fait par les co-auteurs de l'outil OT'HOPE A. Ils sont répartis en 3 domaines, 16 sous-domaines et 282 items.

#### Spécificités techniques

De nombreuses spécificités techniques de l'outil ont été reprises de la version destinée aux enfants :

#### • Les cartes

- coins arrondis pour ne pas se blesser
- illustrations attrayantes et représentant l'activité
- écriture lisible
- tri et rangement des cartes facilités

#### • Le plateau

- graphisme attrayant, symboles des choix facilement compréhensibles
- suffisamment d'espace pour placer les cartes dans les colonnes
- grand format mais transportable
- Le conditionnement
- boîte de rangement standard pour faciliter le transport et le rangement
- résistance et désinfection des matériaux,
- fabrication française et conditionnement en ESAT.

Certains éléments ont été modifiés afin de prendre en considération la spécificité et la diversité du public adulte :

- agrandissement de la taille du plateau et des cartes
- utilisation de la police de caractère Luciole conçue spécifiquement pour les personnes avec une déficience visuelle
- numérotation des cartes.

#### Passation de l'outil :

L'autodétermination des objectifs est réalisée en suivant un procédé en **5 points** :

1. L'ergothérapeute **invite la personne à positionner les cartes items une à une**, dans la colonne correspondante à son ressenti du moment. L'évaluation est réalisée d'après **les propres critères de la personne**, et non d'après ceux de son entourage ou du thérapeute.
  - Colonne 1 : OUI, je sais faire
  - Colonne 2 : OUI, je sais faire, avec aide
  - Colonne 3 : Je ne sais pas très bien faire
  - Colonne 4 : NON, je ne sais pas faire
2. L'ergothérapeute **complète la grille de réponses** en fonction du classement fait par la personne. L'ergothérapeute, à l'aide de techniques d'entretien semi-directif, permet à la personne de **préciser et de contextualiser ses occupations**.
3. L'ergothérapeute **retire les cartes items de la colonne** « Je sais faire » en valorisant les compétences déjà présentes.
4. L'ergothérapeute **échange avec la personne** et lui demande quelles cartes des colonnes restantes (2/3/4) elle aimerait positionner dans la colonne 1 « oui, je sais faire ». (« Quelle activité non réalisée ou réalisée de façon non satisfaisante pour vous souhaitez-vous réaliser de façon satisfaisante et autonome ? »).

5. Parmi les items identifiés à l'étape 4, **la personne sélectionne et priorise les objectifs à travailler en ergothérapie**. L'objectif est précisé afin d'être mesurable et accepté par la personne. La performance occupationnelle initiale est ensuite mesurée à l'aide d'une évaluation de type PQRS ou MCRO par exemple.

### Conclusion

Le OT'hope A est un outil de support d'entretien imagé, favorisant l'autodétermination d'objectifs en ergothérapie pour un public adulte. Grâce aux échanges des ergothérapeutes et des étudiants, tous très motivés, cet outil est désormais finalisé et disponible à l'ANFE, distributeur exclusif et grand soutien de ce projet.

### Boutique ANFE :

Accessible dans la rubrique «outils» de la boutique en ligne de l'ANFE : <https://anfe.fr/product/othope-adulte/>

### Remerciements

**Amélie DIEP** : sa double compétence d'illustratrice et d'ergothérapeute a permis d'illustrer chacune des cartes items avec justesse et esthétisme.

**Marine BOYMOND et Marine SERIEX** : leur travail d'initiation à la recherche en lien avec l'élaboration de OT'HOPE A a été précieux.

Les **ergothérapeutes cliniciens** : leur partage de pratique et leur expertise ont nourri OT'hope A.

**L'ANFE** : le OT'hope serait resté à l'état de projet sans son soutien et sa participation active.

### Bibliographie

Boymond, M. (2020). *Faciliter l'évaluation de la performance occupationnelle chez la personne présentant un trouble du langage oral*

Law, M., McColl, M. A., Carswell, A., Pollock, N., Baptiste, S., Polatajko, H. J., & Association canadienne des ergothérapeutes. (2014). *La mesure canadienne du rendement occupationnel*.

Perrault, A. & Giroux, C. (2021). *OT'hope : conception et mise en œuvre d'un outil d'aide à l'élaboration des objectifs pédiatriques en ergothérapie*. ANAE, 172.

Seriex, M. (2020). *L'évaluation de la performance occupationnelle chez les adultes en France*.

Sumsion, T. (2005). *Facilitating Client-Centred Practice : Insights from Clients*. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 72(1), 13-20.

Townsend, E., Polatajko, H. J., Cantin, N., & Association canadienne des ergothérapeutes. (2013). *Habiliter à l'occupation : faire avancer la perspective ergothérapeutique de la santé, du bien-être et de la justice par l'occupation*. CAOT Publications ACE.

WFOT, W. F. of O. (2010). *Client-centredness in Occupational Therapy* (<https://www.wfot.org/>) [texte/html]. WFOT ; WFOT. <https://www.wfot.org/resources/client-centredness-in-occupational-therapy>.

## Le silence et l'oubli

Auteur : AUDRIC GUERRAZZI

Date de sortie : 11 novembre 2020

Alban, quatre-vingt-deux ans, amateur de blagues grivoises et de littérature, entre en maison de retraite. Il rencontre Camille, une jeune infirmière idéaliste et volontaire, avec laquelle il noue une amitié. Les jours et les fauteuils roulants passent. De facéties en désespoirs, le vieil homme apprend à occuper sa place dans sa dernière demeure, jusqu'à se fondre dans les murs de l'Ehpad des Lis.

En adoptant de multiples points de vue, sans pour autant renoncer à s'attacher à ses deux personnages principaux, ce roman éclaté présente de l'intérieur le quotidien, parfois décourageant, parfois réconfortant, parfois drôle, des centaines de milliers de personnes qui vivent en maison de retraite en France, et des dizaines de milliers de soignants qui y travaillent.

