

Prise de position de l'ACE Le design universel et l'ergothérapie

Le design universel crée des environnements, des matériaux et des outils qui favorisent l'accessibilité, la facilité d'adaptation et d'utilisation et la sécurité. Les ergothérapeutes possèdent les connaissances et les compétences pour exercer dans le domaine du design universel. Le design universel contribue à la santé et au bien-être d'une personne en facilitant sa participation aux occupations de la vie dans les domaines des soins personnels, de la productivité et des loisirs. Au Canada, l'ergothérapie est fondée sur un modèle de pratique qui reconnaît l'interaction entre la personne, ses occupations et l'environnement social, culturel, physique et institutionnel.

Initiatives de l'ACE

Afin de promouvoir le rôle de l'ergothérapie dans le design universel, l'ACE entreprendra les actions suivantes :

1. Travailler en collaboration avec les parties prenantes, comme les gouvernements nationaux et régionaux, les associations professionnelles et les organismes et les communautés offrant des services sociaux et de santé, en vue de promouvoir la mise en œuvre et l'évaluation des principes du design universel pour les environnements construits, le matériel et les outils.
2. Favoriser la compréhension de la relation qui existe entre la participation dans des environnements sains et accessibles, la participation occupationnelle et la santé et le bien-être.
3. Offrir des possibilités de formation professionnelle continue et des ressources pour la pratique, en vue de favoriser la compréhension et l'utilisation des principes du design universel chez les ergothérapeutes.
4. Offrir aux consommateurs des ressources probantes sur le design universel afin de promouvoir la participation occupationnelle.
5. Soutenir la recherche en collaboration afin de promouvoir le design universel favorable à la participation occupationnelle.

Recommandations

1. Des recherches multidisciplinaires doivent être menées en vue de mieux comprendre la relation entre la santé et l'environnement, notamment des recherches sur les manières dont les facteurs environnementaux influent sur la participation occupationnelle.
2. Les ergothérapeutes doivent établir des partenariats avec des consommateurs et des parties prenantes afin de veiller à ce que les environnements construits dans lesquels les résidents du Canada vivent, travaillent et jouent soient favorables au maintien ou à l'amélioration de la participation occupationnelle.
3. Les ergothérapeutes doivent défendre et promouvoir les principes du design universel auprès des décideurs, en

participant aux comités pertinents des gouvernements, des associations et des organismes.

4. Les ergothérapeutes doivent sensibiliser les divers intervenants de leur communauté aux principes et aux avantages du design universel pour la participation occupationnelle.

Description

1. L'environnement construit, qui comprend « les domiciles, les écoles, les lieux de travail, les parcs, les lieux commerciaux et les routes », est un déterminant majeur de la santé pouvant exercer une influence sur notre bien-être physique et psychologique (Santé Canada, 1999, p. 104). Le logement et la santé sont étroitement liés; ils ont un effet déterminant sur la qualité de vie, en particulier chez les aînés et les personnes ayant un handicap (Levesque, 2002).
2. Les ergothérapeutes croient que le rendement occupationnel, l'organisation et le choix des occupations ainsi que la satisfaction éprouvée lors de la réalisation de ces occupations sont déterminés par la relation entre la personne et son environnement (Association canadienne des ergothérapeutes, 2002). Le Modèle canadien du rendement occupationnel et de participation (Townsend et Polatajko, 2007) décrit « les éléments culturels, institutionnels, physiques et sociaux » de l'environnement, comme des éléments pouvant favoriser ou restreindre le rendement occupationnel. Les ergothérapeutes possèdent les connaissances et les compétences pour cibler les facteurs qui permettent aux personnes de s'engager dans des activités de la vie quotidienne; ils ont des outils et des moyens pour aider les gens à faire disparaître les obstacles qui les empêchent de participer pleinement à leur vie quotidienne (Baum et Law, 1998). Les ergothérapeutes peuvent utiliser des compétences clés de l'habilitation telles adapter, revendiquer, encadrer, collaborer, consulter, coordonner, concevoir/construire, éduquer, inciter à participer et se spécialiser (Townsend et Polatajko, 2007), pour veiller à ce que les principes du design universel soient mis en œuvre en vue de favoriser la participation occupationnelle de leurs clients.
Les ergothérapeutes travaillent avec des clients qui sont des individus, des familles, des groupes, des collectivités, des organismes ou des populations (Townsend et Polatajko, 2007). Le *Profil de la pratique de l'ergothérapie au Canada* (ACE, 2007) stipule que les ergothérapeutes utilisent leurs connaissances sur l'occupation, la participation occupationnelle et autres processus et interventions associés à l'habilitation pour offrir des services centrés sur le client; ces services sont également actuels, éthiques, adaptés et souples afin de répondre aux conditions changeantes associées aux occupations, aux personnes et aux environnements du client, des

- fournisseurs de services et des systèmes de services.
3. En général, les ergothérapeutes effectuent des visites à domicile, à l'école et au travail et recommandent des modifications, des aides techniques, des outils et de l'équipement ergonomiques pour permettre aux clients de prendre part à des occupations dans les environnements de leur choix.
 4. Le design universel est un concept pouvant soutenir le rendement occupationnel de nombreuses personnes, peu importe leur âge ou leur niveau d'habiletés. Les principes du design universel orientent les décisions concernant les environnements construits, les matériaux et les outils. Ils ont pour but de simplifier la vie et de veiller à ce qu'une plus grande proportion de la population canadienne puisse utiliser les environnements construits. Le rendement humain ainsi que les facteurs sociaux, culturels, d'ingénierie et économiques sont également considérés dans le design universel. La conception et la promotion d'environnements qui favorisent le rendement des personnes, peu importe leur âge ou leur niveau d'habiletés, incorporent les principes du design universel et élargissent la portée des services d'ergothérapie.
 5. La majorité des personnes vivant au Canada habitent dans des propriétés résidentielles qui n'ont pas été conçues selon les principes du design universel. Si chaque nouveau logement était conçu et construit selon ces principes, le besoin de faire des rénovations et des changements coûteux pourrait être substantiellement réduit ou tout simplement éliminé (Doble, 2002). En appliquant les principes du design universel, il est possible d'envisager qu'un grand nombre de personnes pourront continuer de vivre dans leurs domiciles ou communautés actuels (Doble, 2002).
 6. Le programme de logement flexible BÂTI-FLEX permet de répondre aux besoins des personnes ayant divers niveaux d'habiletés (Société canadienne d'hypothèque et de logement, 2000). Il incorpore les caractéristiques des principes du design universel lors de la construction initiale afin de prévoir les besoins changeants des personnes dans leur propre domicile et de leur permettre de demeurer autonomes. Le logement flexible comprend des designs adaptés, p. ex., le renforcement des murs de la salle de bains pour faciliter l'installation de barres d'appui, l'augmentation de l'accessibilité par la construction de cadres de porte plus larges, le maintien d'un coût abordable et la réalisation d'une maison saine dont la qualité de l'air et l'efficacité énergétique sont excellentes.
 7. Le concept de la « visitabilité » fait référence à des maisons unifamiliales nouvellement construites qui comportent les caractéristiques de base suivantes : une entrée sans marche à l'avant, à l'arrière ou sur le côté; des cadres de porte d'au moins 32 pouces (813 mm), et une salle de bains au rez-de-chaussée. Les trois directives minimales pour atteindre la « visitabilité » permettent de veiller à ce que toute personne, peu importe sa mobilité, puisse visiter le domicile d'une autre personne, utiliser la salle de bains et sortir du domicile (Visitably Canada, n.d.).
 8. Les ergothérapeutes sont invités à examiner les rôles qu'ils peuvent jouer individuellement et collectivement

dans l'adoption des principes du design universel. Ces principes sont, notamment : l'utilisation équitable pour les personnes de différents niveaux d'habiletés, la souplesse d'utilisation, l'utilisation simple et intuitive, la communication efficace de l'information nécessaire à l'utilisateur, la réduction des risques et des conséquences négatives, l'effort physique réduit, les dimensions et l'espace appropriés pour l'utilisation, peu importe la taille, la posture ou le degré de mobilité de la personne (The Center for Universal Design, 1997).

9. Les ergothérapeutes ont saisi des occasions d'utiliser leur expertise dans l'établissement de communautés saines et ont élargi leurs services afin d'inclure la promotion du design universel et d'améliorer la santé du public. Ce changement dans la prestation de services a exigé l'acquisition de nouvelles connaissances telles que la connaissance du code et des normes du bâtiment, des dessins d'architecture, des pratiques exemplaires en matière de design universel et des environnements autres que le logement, comme les parcs et les lieux commerciaux (Ringart, 2002).

Glossaire

Société canadienne d'hypothèque et de logement (SCHL) : En tant qu'organisme fédéral en matière de logement, la SCHL offre de l'information et des ressources sur le logement, dont des résultats de recherche, des séminaires éducatifs et des programmes d'aide financière au logement. Site web : <http://www.cmhc.ca/>

Le Modèle canadien du rendement occupationnel et de participation (MCRO-P) est un complément au cadre conceptuel de 1997/2002, qui décrit la vision de l'ergothérapie de la relation dynamique entrelacée entre les personnes, l'environnement et l'occupation (Townsend et Polatajko, 2007, p. 364-365).

Faciliter l'occupation consiste à « permettre aux gens de choisir, d'organiser et de réaliser les occupations qu'ils considèrent utiles et significatives dans leur environnement » (ACE, 1997: 2002, p. 180 . Tiré de Townsend et Polatajko, 2007, p. 367).

Occupation : une occupation est l'ensemble d'activités et de tâches de la vie quotidienne auxquelles les individus et les différentes cultures donnent un nom, une structure, une valeur et une signification. L'occupation comprend tout ce qu'une personne fait pour prendre soin d'elle (soins personnels), se divertir (loisirs) et contribuer à l'édifice social et économique de la communauté (productivité). L'occupation est l'objet d'expertise et le médium thérapeutique de l'ergothérapie. (ACE, 1997, 2002); une activité (ou une série d'activités) qui est effectuée avec une certaine cohérence et régularité; qui apporte une certaine structure et à laquelle est accordée une valeur et une signification par des individus et une culture (adapté de Polatajko et al., 2004 and Zimmerman et al., 2006).

La participation occupationnelle est l'action de s'impliquer, de prendre part à quelque chose, de participer à une occupation (Houghton Mifflin Company, 2004). La

participation pour être, devenir et appartenir, ainsi que pour effectuer ou s'adonner à des occupations (Wilcock, 2006). Tiré de Townsend et Polatajko, 2007, p. 370).

Design universel : « conception de produits et d'environnements pouvant être utilisés par l'ensemble de la population, dans la plus grande mesure du possible, sans adaptation ou design spécialisé » (Mace, 1997, para.1).

Références

- Association canadienne des ergothérapeutes.(1997; 2002). Promouvoir l'occupation : une perspective de l'ergothérapie. Ottawa, ON: CAOT Publications ACE.
- Association canadienne des ergothérapeutes.(2007). Profil de la pratique de l'ergothérapie au Canada. Ottawa, ON: CAOT Publications ACE
- Baum, C., et Law, M. (1998). Community health: A responsibility, an opportunity, and a fit for occupational therapy. *American Journal of Occupational Therapy*, 52, 7-10.
- Center for Universal Design. (1997). The principles. Téléchargé le 27 mai 2002 au http://www.design.ncsu.edu/cud/univ_design/princ_overview.htm
- Doble, S. E. (2002). Universal design for growing through occupation. Dans *Universal design for growing through occupation*. Forum sur des questions professionnelles ayant eu lieu lors du congrès de l'Association canadienne des ergothérapeutes, à Saint John, Nouveau-Brunswick.
- Houghton Mifflin Company. (2004). *The American heritage® dictionary of the English language* (4th ed.). Téléchargé le 2 septembre 2006, au <http://www.answers.com>
- Levesque, T. (2002). Canada Mortgage and Housing Corporation. Dans *Universal design for growing through occupation*. Forum sur des questions professionnelles ayant eu lieu lors du congrès de l'Association canadienne des ergothérapeutes, à Saint John, Nouveau-Brunswick.
- Mace, R. (1997). What is universal design? Téléchargé le 27 mai 2002, au http://www.design.ncsu.edu/cud/univ_design/ud.htm
- Polatajko, H. J., Davis, J. A., Hobson, S., Landry, J. E., Mandich, A. D., Street, S. L. et al. (2004). Meeting the responsibility that comes with the privilege: Introducing a taxonomic code for understanding occupation. *Revue canadienne d'ergothérapie*, 71(5), 261-264.
- Ringaert, L. (2002). Universal design and occupational therapy. Dans *Universal design for growing through occupation*. Forum sur des questions professionnelles ayant eu lieu lors du congrès de l'Association canadienne des ergothérapeutes, à Saint John, Nouveau-Brunswick.
- Santé Canada. (1999). Pour un avenir en santé : Deuxième rapport sur la santé de la population canadienne. Ottawa, ON: Publications Santé Canada.
- Société canadienne d'hypothèque et de logement (SCHL) (2000). *Bâti-Flex : Le guide du professionnel*. Ottawa, ON: CSCHL.
- Townsend, E.A. et Polatajko, H. J. (2007). *Enabling Occupation II: Advancing an Occupational Therapy Vision for Health, Well-being & Justice through Occupation*. Ottawa, ON: CAOT
- Visitability Canada (n.d.). Visitability definition. Téléchargé le 7 août 2008 au <http://www.visitablehousingcanada.com/index.html>
- Wilcock, A. A. (2006). *An occupational perspective on health* (2nd ed.). Thorofare, NJ: SLACK, Inc.
- Zimmerman, D., Purdie, L., Davis, J., et Polatajko, H. (juin 2006). Examining the face validity of the taxonomic code of occupational performance. Présenté dans le cadre du Thelma Cardwell research day, Faculty of Medicine, University of Toronto, ON, Canada. Téléchargé le 28 mai 2007, au http://www.ot.utoronto.ca/research/research_day/documents/rd_o6_proceedings.

Prises de position de l'ACE sur des sujets connexes
Aides techniques et ergothérapie
Les occupations et la santé
Promotion de la santé
L'ergothérapie dans le secteur des soins à domicile et des soins continus

Les prises de position sont des déclarations sur des questions politiques, éthiques et sociales ayant des répercussions sur le bien-être des clients, sur la profession de l'ergothérapie ou sur l'ACE. Avant de distribuer toute prise de position deux ans ou plus après la date de sa publication, prière de communiquer avec la directrice de la pratique professionnelle par courriel : practice@caot.ca.