

## Position officielle de l'ACE

### La télé-ergothérapie et les services d'ergothérapie en ligne (2011)

*L'Association canadienne des ergothérapeutes (ACE) reconnaît que le développement continu de la télé-ergothérapie et des services d'ergothérapie en ligne donnera à tous les Canadiens de nombreuses occasions de se prévaloir de services d'ergothérapie, de services éducatifs et de ressources efficaces, efficaces et accessibles. L'ACE reconnaît que la croissance et le caractère durable de la télé-ergothérapie et des services d'ergothérapie en ligne sont des éléments essentiels pour demeurer conforme aux principes qui gouvernent notre système de santé et pour représenter les valeurs canadiennes sous-jacentes de l'équité et de la solidarité (Gouvernement du Canada, 1984).*

#### Recommandations à l'intention des ergothérapeutes

1. Les ergothérapeutes se serviront de la télé-ergothérapie et des services d'ergothérapie en ligne pour favoriser l'accès à des services d'ergothérapie, des services éducatifs et des ressources, selon le cas.
2. Les ergothérapeutes collaboreront avec des intervenants nationaux et régionaux afin de promouvoir les services de télésanté et y participer.
3. Les ergothérapeutes s'appuieront sur des lignes directrices nationales pour promouvoir des normes supérieures en matière de télé-ergothérapie et de services d'ergothérapie en ligne (p. ex., Le Cadre de lignes directrices de la NIFTE (2003).
4. Les ergothérapeutes s'appuieront sur des faits scientifiques pour orienter et déterminer les pratiques exemplaires qui permettent l'atteinte de résultats significatifs et efficaces en matière de télé-ergothérapie et de services d'ergothérapie en ligne.
5. Les ergothérapeutes participeront à des activités de développement professionnel continu afin d'améliorer leurs compétences, leurs connaissances et leur expertise dans la prestation de services de télé-ergothérapie et d'ergothérapie en ligne.
6. Les ergothérapeutes veilleront à ce que les normes professionnelles relatives à la pratique soient respectées (c'est-à-dire, questions relatives au respect de la vie privée et du caractère confidentiel des renseignements personnels, sécurité du client) et cela, peu importe le mode de prestation

des services (p. ex., visite en personne par opposition à visite par l'intermédiaire de la télésanté).

#### Initiatives

Afin de permettre aux ergothérapeutes de concevoir et d'offrir des services de télé-ergothérapie et d'ergothérapie en ligne de qualité, l'ACE entreprendra les actions suivantes :

1. Travailler en collaboration avec la profession et les parties prenantes ayant un intérêt direct pour l'avancement des services de télé-ergothérapie et d'ergothérapie en ligne de qualité dans les secteurs public et privé, à travers le Canada. Les parties prenantes sont, notamment, les syndicats, le gouvernement, les employeurs, les employés et les membres de la population.
2. Faciliter ou soutenir les activités éducatives et les services axés sur le développement professionnel pour développer les compétences des ergothérapeutes afin qu'ils puissent participer à la télé-ergothérapie et aux services d'ergothérapie en ligne.
3. Faciliter l'accès à des données probantes pour les ergothérapeutes, afin d'appuyer la mise en oeuvre des pratiques exemplaires en matière de télésanté.
4. Concevoir et mettre en oeuvre un plan de communication pour informer les membres de ces initiatives.

#### Perspective historique

L'Association canadienne des ergothérapeutes est un organisme professionnel à but non lucratif qui offre des ressources et des services en vue de promouvoir l'excellence en ergothérapie. Les ergothérapeutes sont des diplômés de programmes universitaires et ils détiennent un baccalauréat ou une maîtrise menant à l'entrée en exercice de la profession; les ergothérapeutes sont des professionnels de la santé soumis aux règles d'organismes de réglementation dans les 10 provinces canadiennes. Les ergothérapeutes travaillent auprès d'individus ou de groupes de personnes de tous âges et degrés d'habileté afin de promouvoir la santé, le bien-être et la justice à travers

l'occupation. L'occupation englobe toutes les activités dans lesquelles les personnes s'engagent comme le travail, le bénévolat, l'école, les loisirs et les soins personnels.

Les ergothérapeutes offrent des services de qualité au sein des organismes de santé, des services communautaires, des écoles et de l'industrie, tant dans le secteur public que dans le secteur privé. L'approche centrée sur le client est fondamentale dans la prestation de services d'ergothérapie (Association canadienne des ergothérapeutes, Association canadienne des programmes universitaires en ergothérapie et Presidents' Advisory Committee, 2009). Les ergothérapeutes mettent à contribution des compétences clés en habilitation : adapter, favoriser, encadrer, collaborer, consulter, coordonner, concevoir/réaliser, former, participer et expertise (Townsend et Polatajko, 2007).

L'Association canadienne des ergothérapeutes (ACE) revendique un accès équitable à des services d'ergothérapie pour la santé et le bien-être de tous les Canadiens. L'ACE reconnaît que la participation à des occupations significatives est un déterminant fondamental de la santé. En ayant recours à l'ergothérapie, les Canadiens rehaussent leur productivité, réduisent les limites imposées à leur style de vie et évitent une dépendance non nécessaire (ACE, 2008).

Ouvrant au sein d'un pays très vaste où la population est inégalement répartie, les ergothérapeutes doivent respecter les cinq principes de la Loi canadienne sur la santé – accessibilité, universalité, intégralité, transférabilité et gestion publique (Gouvernement du Canada, 1984). Avec les progrès technologiques et la réduction des coûts liés à la communication, il est maintenant possible d'offrir des services de santé et éducatifs à travers le pays, par l'intermédiaire de « télésanté » (Miyazaki, Liu et McCracken, 1996; Miyazaki et Liu, 1997; Miyazaki et Liu, 1998). Le premier centre télésanté canadien a été mis sur pied à l'Université de l'Alberta en février 1996 et la télé-ergothérapie a été l'un des services clés offerts par le centre (Liu et Miyazaki, 1999; Miyazaki, Liu et Kovacs, 1998). La télésanté peut être définie comme « l'utilisation des technologies de l'information et des communications pour offrir des services de santé et pour transmettre de l'information en matière de santé sur de longues et de courtes distances » (Canadian Telehealth Forum, 2010). Les ergothérapeutes peuvent se servir de la télésanté comme d'un outil pour faciliter la communication multidisciplinaire, pour offrir des soins et des services éducatifs continus aux clients, pour réduire le temps d'attente pour obtenir une consulta-

tion en ergothérapie et pour éviter des déplacements inutiles. La télésanté peut également permettre aux ergothérapeutes d'avoir accès à des ressources éducatives pour faire la mise à niveau de leurs compétences professionnelles en vue de se conformer aux exigences de leur organisme de réglementation provincial et pour gérer certains aspects administratifs associés à la planification de programme.

Au cours de la dernière décennie, plusieurs rapports ont frayé la voie à des avancements permettant de tirer profit des possibilités de télé-ergothérapie et des services d'ergothérapie en ligne. Ces importants rapports ont permis de confirmer que les connaissances, les données probantes et l'information seront déterminantes pour les services et les systèmes de santé de l'avenir. Les technologies de l'information et des communications comptent parmi les facteurs de changement clés de cette transition vers le futur (Réseau canadien pour l'avancement de la recherche, de l'industrie et de l'enseignement (1996 et 1997).

Le Rapport de la Commission sur l'avenir des soins de santé au Canada (Romanow, 2002) décrit télésanté comme une méthode prometteuse de prestation de services. Dans ce rapport, la télésanté a été ciblée comme un moyen d'améliorer l'accès aux services de santé pour les gens des régions rurales et éloignées.

Le Cadre de lignes directrices de l'Initiative nationale de télésanté (NIFTE) (2003) constitue une étape importante dans le développement du domaine de la télésanté au Canada. Ce document est le fruit d'une collaboration nationale, multipartite et interdisciplinaire. Le Cadre de lignes directrices de la NIFTE comprend une série structurée d'énoncés destinés à aider les personnes et les organismes à élaborer des politiques, des procédés, des lignes directrices ou des normes relatives à la télésanté. Le document examine cinq grands domaines liés à la télésanté : les normes et les résultats cliniques, les ressources humaines, la préparation organisationnelle, le leadership organisationnel et la technologie et l'équipement. Ces lignes directrices sont essentielles pour aborder les éléments uniques qui caractérisent l'excellence des services d'ergothérapie et l'application de la pratique fondée sur les faits scientifiques, en vue d'atteindre des résultats efficaces et significatifs.

## Glossaire

**Ergothérapie :** l'art et la science de faciliter la participation à la vie quotidienne, et ce, à travers l'occupation; l'habilitation des gens à effectuer les occupations qui favorisent la santé, le bien-être; et la promotion d'une société juste n'excluant

personne afin que tous puissent participer de leur plein potentiel aux activités quotidiennes de la vie. (Townsend et Polatajko, 2007)

**Ergothérapie en ligne** : Services d'ergothérapie et services éducatifs offerts par l'intermédiaire d'Internet.

**Télésanté** est la prestation de services de soins de santé et d'éducation à distance par l'utilisation des technologies des communications et de l'information.

**Télé-ergothérapie** est la prestation à distance de services d'ergothérapie et éducatifs par l'intermédiaire des technologies des communications et de l'information.

## Références

- Association canadienne des ergothérapeutes (2009). *Prise de position conjointe sur la pratique fondée sur l'évidence scientifique*. Téléchargé le 8 novembre 2010, au <http://www.caot.ca/default.asp?pageid=156>
- Association canadienne des ergothérapeutes (2008). *Prise de position de l'ACE: L'accès aux services d'ergothérapie*. Téléchargé le 10 novembre 2010, au <http://www.caot.ca/default.asp?pageid=421>.
- Gouvernement du Canada (1984). *La Loi canadienne sur la santé*. Ottawa, ON : Auteur. Téléchargé le 11 octobre 2004, au <http://www.hc-sc.gc.ca/medicare/chaover.htm>
- Liu, L., et Miyazaki, M (1999, août). *Telehealth at the University of Alberta*. Conférence présentée dans le cadre du International Congress on Telehealth and Multimedia Technologies, University of Alberta, Edmonton, Alberta.
- Miyazaki, M., et Liu, L. (1998, octobre). *Tele-learning in health science environment*. Conférence présentée lors de TEXPO, Fredericton, Nouveau-Brunswick.
- Miyazaki, M., Liu, L., et Kovacs, L. (1998, mai/juin). *Applications of Telehealth in occupational therapy* (Résumé page 53). Conférence présentée lors du 12<sup>e</sup> congrès de la Fédération mondiale des ergothérapeutes, Montréal, Québec.
- Miyazaki, M., et Liu, L. (1997, juin). *Telehealth and interdisciplinary clinical education* (p. 18). Proceedings of the Canadian Association of Occupational Therapists Annual Conference, Halifax, Nouvelle-Écosse.
- Miyazaki, M., Liu, L., et McCracken, P.N. (1996, novembre). The use of "Telehealth" for providing services to geriatric clients in remote communities, and for postgraduate education of health professionals. *The Gerontologist*, 36 (special issue 1), 231).
- Réseau canadien pour l'avancement de la recherche, de l'industrie et de l'enseignement (1996). *Vers une Inforoute Santé canadienne : Vision, possibilités et mesures à prendre*. Ottawa, ON: Auteur. Téléchargé le 11 octobre 2004, au [http://www.hc-sc.gc.ca/ohih-bis/pubs/1998\\_nchis/nchis\\_e.pdf](http://www.hc-sc.gc.ca/ohih-bis/pubs/1998_nchis/nchis_e.pdf).
- Réseau canadien pour l'avancement de la recherche, de l'industrie et de l'enseignement (1997). *La télésanté au Canada*. Ottawa, ON : Auteur.
- Romanow, R.J (2002). *Guidé par nos valeurs : L'avenir des soins de santé au Canada*. Téléchargé le 11 octobre 2004, au [http://www.cbc.ca/healthcare/final\\_report.pdf](http://www.cbc.ca/healthcare/final_report.pdf).
- The National Initiative for Telehealth Guidelines (2003). *The National Initiative for Telehealth (NIFTE) Framework of Guidelines*. Téléchargé le 11 octobre 2004, au <http://www.cranhr.ca/pdf/NIFTEEnvironmentalScan-ExecutiveSummary-May72003.pdf>
- Townsend, E.A. et Polatajko, H. J. (2007). *Faciliter l'occupation : l'avancement d'une vision en ergothérapie en matière de santé, bien-être et justice, à travers l'occupation*. Ottawa, ON: CAOT Publications ACE.

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, Bureau national de l'ACE, Édifice CTTC, 3400-1125 Colonel promenade By, Ottawa, ON. K1S 5R1. Tél. (613) 523-2268 ou par courriel : [practice@caot.ca](mailto:practice@caot.ca).