

# Analyses de pratique

Pratique auprès des enfants et des jeunes  
Alison Borda, ergothérapeute M.Sc.  
Assistante HES

12.03.24

Haute école de travail social et de la santé Lausanne



# Sommaire 12.03.24

09h-9h05 Accueil - déroulé

9h05-10h Présentations interpersonnelles et des milieux (padlet)

10h30-14h Tournus des thématiques

14h-16h15 Choix et travail sur les thématiques retenues

## Sommaire 13.03.24

08h30-08h35 Accueil - déroulé

08h35-10h Travail sur les thématiques retenues

10h30-14h Semi-présentations - discussion en grand groupe

14h-14h30 Créations de mémos vocaux ou vidéos (congrès)

14h45-15h30 Retours sur dossiers et conclusion

15h30-16h15 Rdvs individuels (sur demande)

# Climat

- Respect de la confidentialité
- Bienveillance critique
- Implication
- Mobilisation de l'intelligence collective

# Présentations interpersonnelles et des milieux

# Consignes

- À tour de rôle, **faites connaissance (25 min)** :
  - Partage de la dernière photo prise sur votre natel
  - 1 fierté personnelle au sein de votre formation pratique
  - Présentez votre milieu :
    - Contexte (cabinet, hospitalier, institutions visitées)
    - Populations desservies
    - Évaluation (processus, outils, durée, format ...)
    - Interventions (types d'approches principales)
    - Gestion, rôle de professionnel·le
    - Autre point important ?

# Consignes

09h20 Mise en commun (15 min)

- sur [www.padlet.com](http://www.padlet.com)
- Points communs
  - Particularités, spécificités
  - Questions conclusion
    - *En quoi tout ceci est spécifique à l'ergothérapie ?*
    - *Quelles spécificités sont ressorties, vous ont marqué·es et questionnées ?*

09h30 Partage en grand groupe

- Présentez un·e collègue (4 min par groupe)
- Présentez votre padlet (5 min par groupe)



# Thèmes proposés

## Thèmes récurrents

- Collaboration interpro/client
- Gestion de nos propres émotions
- Cadrer la séance
- Trouver un compromis (besoins de l'enfant et sa famille, motivation)
- Listes d'attente
- Organisation temps et admin

## Thèmes isolés

- Rédaction des objectifs

# Discussion

- 1) 5 min pour lire les vignettes en individuel et changer entre vous
- 2) 10 min discussion par sous groupe (ce que cela vous suscite, questionne)
  - ATTENTION Problème solution
- 3) Changement de thème

## Collaboration – client / interpro

La collaboration interprofessionnelle est particulièrement importante dans la pratique auprès des enfants. Je trouverais intéressant d'aborder la question de la mise en place d'un réseau interprofessionnel pour la prise en charge d'un enfant avec les éléments et les défis qui y sont liés.

## Collaboration – client / interpro

A Chatel St Denis, il y a uniquement 1 psychiatre, elle nous soumet régulièrement des patients à prendre en charge. Cependant, j'ai l'impression qu'elle ne comprend pas toujours le but de l'ergothérapie car le motif des prescriptions pour certains patients est juste qu'on les occupe. Dans un cas, une dame n'arrive pas à prendre des décisions donc la psychiatre va décider pour elle. Exemple : à mais y a un groupe de scrabble à l'EMS ! Faites du scrabble avec l'ergothérapeute et comme ça vous pourrez rejoindre le groupe. Alors que madame n'aime pas forcément cela et qu'elle ne voit pas l'intérêt pour cette activité.

## Collaboration – client / interpro

Une situation où les parents ne veulent pas prendre conscience des difficultés de leur enfant, veulent absolument que celui-ci soit scolarisé en école normale alors qu'il a des gros troubles cognitifs, se déplace en fauteuil roulant électrique et a beaucoup de peine à communiquer de manière efficace. Les parents ne veulent pas voir le handicap plus que ce qu'il est, et cela freine le développement de l'enfant. Comment confronter les parents à la réalité de la vie de l'enfant pour qu'il puisse continuer à progresser de la meilleure des manières pour lui ?

## Collaboration – client / interpro

Dans le cadre de mon stage, j'ai un des enfants que je suis qui est un adolescent de 14 ans. Il est suivi à la base pour des problèmes d'écriture et d'attention. Il est en échec scolaire et rate beaucoup de cours. Sa situation familiale est également complexe. Les séances en ergothérapie sont souvent conflictuelles et tendues. L'intervention s'est plutôt dirigée sur les rapports sociaux et la gestion de son agressivité.

Cette situation m'a beaucoup questionnée, car j'ai l'impression que l'ergothérapie pourrait avoir un rôle à jouer pour ce jeune comme au travers des activités qui ont du sens pour lui et le valorise. Actuellement il passe surtout du temps dans la rue avec des amis plus âgés. J'ai cependant l'impression de ne pas avoir les clés qui me permettrait d'aider ce jeune qui est de loin pas le seul dans cette situation.

# Gestion de nos propres émotions

Au cabinet, j'ai plusieurs groupes d'enfants où les thématiques abordées peuvent être lourdes comme par exemple le harcèlement. Les enfants se livrent sur leurs expériences personnelles. En tant que personne sensible, c'est difficile pour moi de faire la part des choses et de ne pas être trop impactée.

# Gestion de nos propres émotions

17

Mon questionnement est de savoir comment réussir à gérer mes émotions, mon implication, mais également l'impact que certaines situations ont sur moi.

# Trouver un compromis

Un thème qui émerge de la situation de Mr L. que j'ai décrite dans le rapport ci-avant est celui du respect de la volonté du·de la client·e malgré les recommandations médicales et/ou thérapeutiques. En effet ce Mr refuse catégoriquement de se faire amputer alors qu'il y a un gros risque qu'il meurt d'une infection à cause des plaies qu'il a sur les MI. Quels sont les critères qui peuvent être mis en avant pour estimer que la personne a pris une décision libre et éclairée ? Comment l'accompagner dans son choix si l'on trouve que sa décision n'est pas la meilleure pour elle ? Faut-il essayer de la faire changer d'avis en utilisant par exemple les techniques de l'entretien motivationnel ?



# Trouver un compromis

En préparant mes séances, j'ai parfois organisé des activités qui ont pris beaucoup plus de temps que prévu ou qui n'ont pas pu être finies ou alors des activités qui étaient trop faciles. Malgré que j'avais prévu des simplifications et des complexifications, il est parfois difficile d'avoir un défi suffisant (mais pas trop) durant la séance tout en continuant à observer et à poursuivre la thérapie en maintenant l'attention de l'enfant. De plus, il peut être difficile de savoir jusqu'à quand il faut laisser l'enfant tâtonner par lui-même (frustration/découragement).



# Trouver un compromis

En ergothérapie avec des enfants présentant une paralysie cérébrale ou un handicap de naissance, je trouve parfois difficile de savoir ce qui est le mieux pour eux : ils ont chaque jour plusieurs séances de rééducation pendant toute leur scolarité (logopédie, ergothérapie, physiothérapie, psychomotricité, ...). La plupart de ces rééducations sont importantes pour eux surtout pour éviter des problèmes sur le long terme. Cependant, cela me questionne de voir des enfants passer autant de temps entourés de professionnels plutôt que de vivre leur vie d'enfant et fait parfois penser que le présent est mis de côté pour se concentrer sur le futur de l'enfant.



# Trouver un compromis

Comment faire lorsque les parents mettent une grosse pression sur les enfants et ou au contraire veulent tout faire à la place de l'enfant. Par exemple lorsqu'il donne des objectifs a l'enfant que celui-ci ne comprend pas ou ne veut pas. Comment leur expliquer le bon dosage ? Faut-il prendre la parent a part dans une séance ?



# Cadrer la séance

Le deuxième thème est en lien avec la relation thérapeutique et porte sur la question suivante : « à quel point pouvons-nous dévoiler des informations personnelles aux client·e·s ? ». En effet, certain·e·s d'entre eux·elles sont parfois curieux·euses et posent des questions sur notre formation, où on habite, nos intérêts, nos opinions sur un sujet politique, etc. En répondant à ces questions on communique potentiellement des informations qui pourraient soit créer des tensions dans la relation soit faire en sorte que la relation devienne presque amicale. Dans les deux cas, cela pourrait entraver les buts thérapeutiques de la relation. En revanche, si on n'y répond pas, on peut instaurer une distance avec la personne ce qui peut également nuire aux buts thérapeutiques de la relation.

# Cadrer la séance

Il est parfois difficile pour moi de savoir où poser les limites du cadre. En voyant une fois par semaine les enfants, il faut rapidement comprendre comment ils fonctionnent avec l'ergo. Le fait qu'une autre personne (moi) arrive, peut également changer le comportement de l'enfant (tester les limites). De plus, il est parfois nécessaire de laisser l'enfant dans un cadre moins contraignant mais il faut réussir à le « rattraper » après pour qu'il se reconcentre sur la tâche. De plus, il faut être sûre de soi et confiante de ce qu'on fait ce qui n'est pas toujours le cas quand on commence à mener des thérapies.

## Cadrer la séance

Je suis à domicile un monsieur de 70 ans avec un AVC. Nous faisons de la mobilisation du MSD qui est spastique. Monsieur fait régulièrement des commentaires mal placés et machistes qui peuvent souvent me gêner alors que je suis en train de mobiliser son bras. Mon collègue est conscient que ce Monsieur n'est pas évident à prendre en charge, je ne me laisse pas faire non plus mais c'est souvent un moment que je repousse.

# Cadrer la séance

Gestion des enfants lors de débordement émotionnel tel que des cris, des pleurs, des insultes, des gestes auto-agressif, paralysie, renfermement, etc... Comment gérer la crise et quel sont les stratégies pour que l'enfant évite de se faire mal en se tapant. Quelle posture dois-je adopter ?

# Listes d'attente

Le second thème auquel je souhaiterais aborder est la liste d'attente pour la prise en charge des enfants nécessitant un suivi en ergothérapie. Les ergothérapeutes de mon lieu de pratique possèdent leur propre liste d'attente spécifique à leur cabinet. En raison du nombre élevé d'enfants inscrits sur cette liste (environ 90 enfants), certains parents peuvent être contraints de patienter plusieurs mois avant que leur enfant puisse bénéficier d'une intervention en ergothérapie. Le temps d'attente actuel est estimé à un an et demi. Cela met en évidence la carence d'ergothérapeutes spécialisés en pédiatrie, comparativement à la demande et aux besoins en termes de suivis. En raison de la forte demande d'interventions en ergothérapie, les ergothérapeutes sont contraintes de prioriser les cas les plus urgents. De plus, une certaine pression et culpabilité sont ressenties par les professionnelles en ergothérapie, lorsqu'elles souhaitent effectuer des tâches non-consacrées aux enfants.

# Listes d'attente

La liste d'attente pour les prises en charge en pédiatrie est de plusieurs mois, ce qui conséquent sachant qu'il est mieux d'agir précocement. Pas tous les ergothérapeutes ont le même avis concernant la priorisation. Pour certains, l'ordre découlant des demandes de prise en charge doit être respecté, alors que pour d'autres, il faut prioriser les plus jeunes/âgés, certaines problématiques ou pathologies ou alors prendre en charge les enfants en fonction des compétences des ergothérapeutes.

## Listes d'attente

Actuellement, il y a une importante demande en matière de prises en charge auprès des enfants qui est bien supérieure aux capacités de prises en charge des ergothérapeutes. La liste d'attente est longue (se compte en mois voire année) ce qui peut représenter une injustice occupationnelle pour les enfants qui ont justement besoin d'ergothérapie pour améliorer leur participation sociale.

# Organisation temps et admin

La place des assurances dans la décision de la longueur des suivis en pédiatrie : certaines assurances refusent certaines prises en charge ou en limitent la longueur, contre l'avis des ergothérapeutes et des médecins. Que faire dans ces situations ?

## Organisation temps et admin

Le premier thème que je souhaiterais aborder lors des deux jours d'analyses de pratique est le **manque de temps**, auquel sont confrontées les ergothérapeutes indépendantes de mon lieu de stage. Ce manque répercute principalement l'accomplissement des tâches administratives, en lien avec la gestion du cabinet. En effet, il leur est difficile de prendre du temps pour ces tâches, en raison de la cadence soutenue des séances. De plus, d'après les ergothérapeutes de mon lieu de pratique, le temps consacré à ces tâches ne leur sont pas remboursées par les assurances. Pour des raisons financières, elles sont donc contraintes de prioriser les tâches qui leurs sont rémunérées, telles que réaliser les séances avec les enfants et les tâches administratives reliées.

## Organisation temps et admin

- Pour les prises en charges ergothérapeutiques d'enfants de l'école spécialisée des HUG, le montant de travail administratif augmente beaucoup avec de nombreux rapports à effectuer, notes de suite, bilans et autres. Cela diminue la disponibilité des ergothérapeutes pour la prise en charge d'autres patients qui en auraient besoin.

## Organisation temps et admin

Le temps consacré à l'administratif, soit le temps hors patient, est de plus en plus conséquent. Il s'agit par exemple des communications avec les autres professionnels, de l'écriture de rapports, des démarches pour les moyens auxiliaires ou auprès des assurances, etc. De ce fait, les ergothérapeutes peuvent prendre en charge moins de clients par jour.

## Organisation temps et admin

La limite à poser par rapport à la créativité des séances pour ne pas s'épuiser.

Dans mes stages, j'ai souvent de la difficulté à me limiter dans mes idées. J'ai tendance à vouloir trouver l'idée originale et créative à proposer. Je vois que cela me prend beaucoup d'énergie car je ne m'autorise pas à rester dans la simplicité.

# Travail sur les thématiques

# Support à la présentation (10-12 min et 10 min discussion)

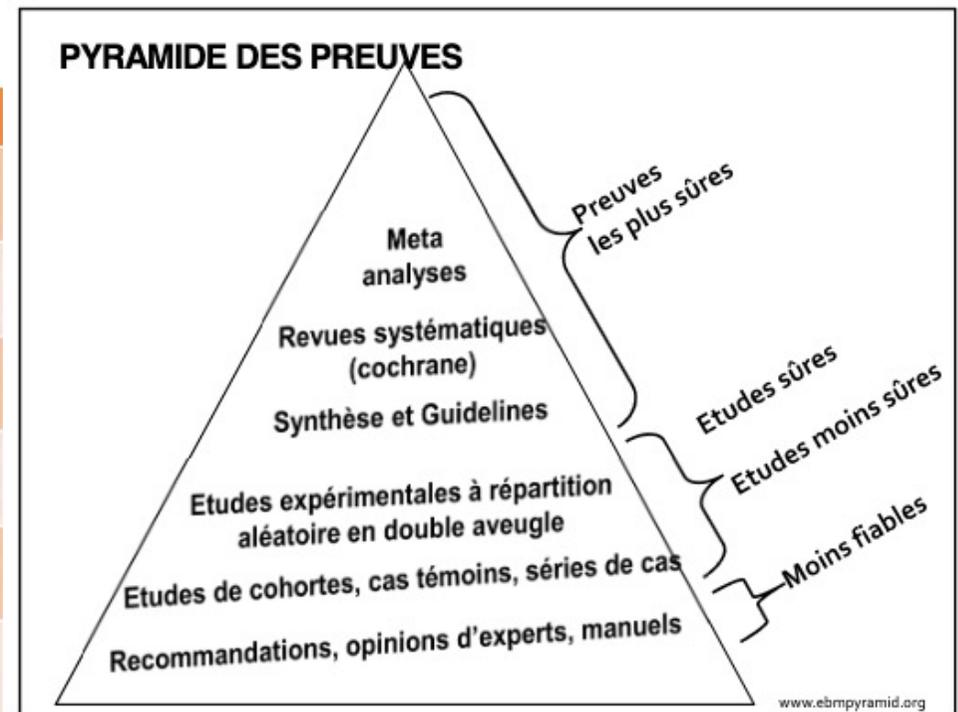
- Rappel de la vignette (1min)
- Retour suite aux tables rondes (5 min)
- Présentation de 2 ressources (minimum 1 article) et justification (5 min)
- Comment avez-vous trouvé vos ressources ? Par exemple, équation de recherche sur google scholar ? Combien de temps cela vous a pris ?  
(1min)
- Questions pour le groupe ou débats (10-15 min)

# Recherche de ressources à la thématique

- Recherche dans les cours, bases de données, sites professionnels, associatifs

**TABEAU 3.** Méthodes mnémotechniques pour développer une question de recherche.

PICOT	PIVOT	SUCRE	SIROP
Patient, population ou problème	Personne ou population	Sujet à l'étude	Sujet à l'étude
Intervention à évaluer	Interrogation qui sous-tend l'étude	Utilité de l'étude	Intérêt de l'étude
Comparaison	Variable à l'étude	Connaissances à acquérir	Retombées possibles
Outcomes (résultante)	Où se déroule l'étude	Recherche en termes de devis	Ouverture vers le futur
Temps d'intervention	Temps ou période visée	Exploration possible	Proposition de développement
Recherche expérimentale	Recherche exploratoire	Recherche dans les écrits scientifiques	Développement théorique ou conceptuel



# Questions pour le congrès

# Questions pour le congrès ASE

Format : note vocale ou vidéo

Par sous groupe, discuter des questions ci-dessous et formuler une réponse commune.  
Décidez du format utilisé

- En quoi la formation duale (à l'école et en formation dans le milieu de pratique) est-elle bénéfique / facilite-t-elle le développement de vos compétences d'ergothérapeute ?
- En quoi, est-ce qu'elle vous aide à construire une identité professionnelle ?
- Quelles sont vos attentes vis-à-vis de votre profession une fois que vous allez commencer à travailler ? (tâches/champ d'intervention-responsabilité-pourcentage-formation continue...)
- Quelles sont vos attentes vis-à-vis de vos responsables d'équipe une fois que vous allez commencer à travailler ? (soutiens souhaités...)

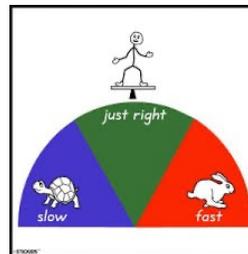
## Autres ressources

# Ressources sur les thématiques

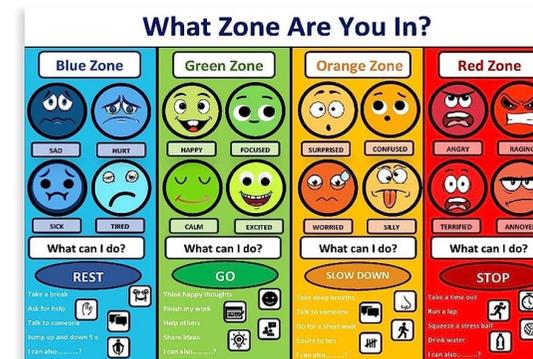
<https://comprendrelautisme.com/le-fonctionnement/les-comportements-defis-dans-lautisme/>

<https://occitadys.fr/actus/actualites-occitadys/186-programme-d-entrainement-aux-habiletés-parentales-de-barkley-presentation>

<https://www.alertprogram.com/>



<https://zonesofregulation.com/>



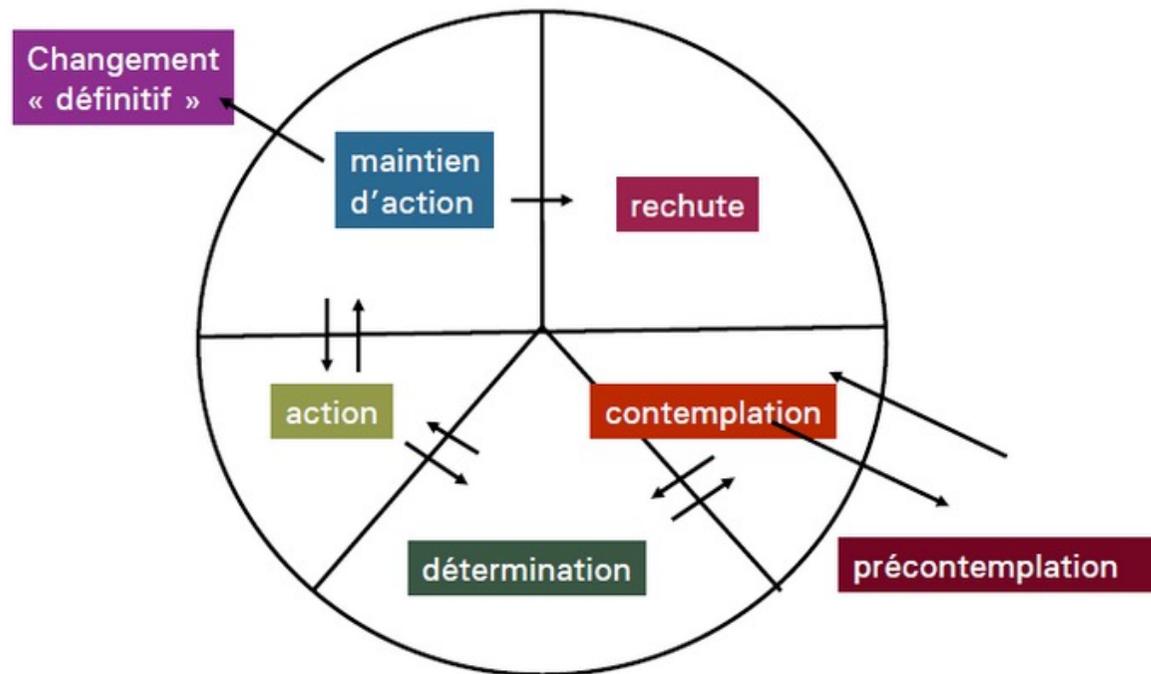


Figure tirée de [8], sur le cycle de Prochaska et Di Clemente de la sortie de l'addiction, avec ses 6 phases récursives : 1 -la « pré-contemplation » : pas de conscience de la problématique pour soi, l'entourage s'inquiète, Evitement (déli) 2 -la « contemplation » : Début de l'intention de changer (« je devrais, mais... »), Ambivalence, 2 avis opposés sur le même objet, risque d'être « collé » dans ce stade pendant longtemps, Stade auquel s'adresse en priorité l'entretien motivationnel (Données bibliographiques au site des Entretiens Motivationnels : [www.motivationalinterview.org](http://www.motivationalinterview.org)) 3 -la « détermination » : Plan d'action, Intention d'entreprendre une action dans un futur immédiat, Matérialisation du changement (date, moyens, lieu...) 4 -l' « action » : modifications concrètes sur le comportement-cible un des 6 stades du changement, le plus observable, Dans ce stade, vigilance contre dérapage essentielle 5 -le « maintien d'action » : Le changement est plus intégré (durée), travail à prévenir la rechute, moins tentés de rechuter que les gens en action, plus confiant dans leur capacité à maintenir le changement 6 -la « rechute » : Fait partie du processus de changement même si elle n'est pas « obligatoire » (on peut sortir de l'addiction définitivement en phase 5), anticipation pour que la demande d'aide soit la plus rapide possible (réduction des méfaits)