

CIAFE 27/01/24 : Programme détaillé Après-midi

Choix 1. Retour au Travail

- **Coaching retour au travail, quels sont les compétences et les outils de l'ergothérapeute en réinsertion professionnelle.
Caroline Allemann, (CH)**

Intro : Quelle est la spécificité de l'ergothérapeute en réinsertion professionnelle et comment accompagner le client dans une démarche de retour au travail ? Nous verrons au travers de situations réelles quelles sont les particularités des prestations d'ergothérapie dans ce domaine. Certaines compétences, connaissances et outils peuvent être mobilisés pour faciliter l'exercice de notre profession dans ce secteur en développement.

- **L'évaluation des capacités fonctionnelles dans le processus de retour au travail en Belgique : un cas pratique et un projet de recherche
Jonas Steel, Julie Paradis, Kirsten Van Kelst, Saskia Decuman, Marie Geonet, Lode Godderis (BE)**

L'évaluation des capacités fonctionnelles dans le processus de retour au travail en Belgique : un cas pratique et un projet de recherche

Jonas Steel^{1*}, Julie Paradis^{2*}, Kirsten Van Kelst³, Saskia Decuman³, Marie Geonet⁴, Lode Godderis^{1,5}

*Authors participated equally to the study

1 Environment and Health, Department of Public Health and Primary Care, KU Leuven, Leuven, Belgium

2 Department of Occupational Therapy, Haute Ecole Leonard de Vinci, Brussels, Belgium

3 Disability Benefit Department, NIHDI, Belgium

4 Center of Interdisciplinary research, Haute Ecole Léonard de Vinci, Brussels, Belgium

5 Group IDEWE, External Service for Prevention and Protection at Work, Heverlee, Belgium

Contexte : Compte tenu du nombre croissant de bénéficiaires de prestations d'incapacité de travail, il est essentiel d'évaluer de manière holistique les capacités des individus afin d'élaborer si nécessaire des recommandations en vue d'un retour au travail ou d'une réadaptation professionnelle. Bien que les évaluations des capacités fonctionnelles (FCE) peuvent constituer un outil pertinent à cet égard, ils ne sont que très peu utilisés dans le système de la sécurité sociale belge. En Belgique, le médecin-conseil évalue l'incapacité de travail et réfère le patient aux partenaires (coordinateur du retour au travail ou services régionaux de l'emploi) lorsque celui-ci peut débiter un trajet de retour au

travail. L'objectif de cette étude est d'évaluer l'impact de l'implémentation dans le parcours de retour au travail d'un FCE réalisé en amont par un ergothérapeute.

Méthodologie : cette étude évalue la plus-value du FCE sur : 1) le processus de prise de décision du médecin-conseil et de ses partenaires ; 2) l'aptitude au travail évaluée sur 200 personnes en incapacité. Pour ce dernier objectif, les participants seront assignés au hasard au groupe intervention (recevant un FCE) ou au groupe contrôle (recevant l'accompagnement classique). Dans le groupe intervention, le FCE est réalisé par un ergothérapeute et les conclusions sont envoyées au médecin-conseil en utilisant un canevas standardisé spécialement développée pour l'étude. Les participants des deux groupes remplissent des questionnaires à 3, 6 et 9 mois sur leur perception de leur maladie, leurs capacités de travail et leur retour au travail. Pour évaluer la valeur ajoutée au processus de prise de décision, les médecins-conseils et leurs partenaires participent à des entretiens semi-structurés.

Résultats : La réalisation d'un FCE type sera documenté au travers d'un exemple reprenant l'anamnèse, les tests, et le canevas structurant la relation entre les capacités de la personne et les exigences du travail sur base du langage de la Classification Internationale du Fonctionnement, du Handicap et de la Santé. L'impact à court-terme sur la perception de la maladie, la capacité de travail et le retour au travail des personnes en incapacité de travail sera présenté. D'un point de vue qualitatif, nous décrivons la valeur du FCE ainsi que les obstacles et les facilitateurs pour les médecins-conseils et leurs partenaires.

Conclusion : La réalisation d'un FCE dans le parcours de retour au travail des personnes en incapacité de travail peut être un complément précieux pour soutenir le processus de retour au travail et la réadaptation professionnelle. Le canevas utilisé dans cette étude pourrait être utile afin de standardiser les conclusions du FCE, quel que soit l'outil FCE utilisé.

- **Rôle essentiel de l'ergothérapeute dans l'accompagnement des patients lors de leur retour au travail.**
Soëla Bandaly (CA)

Abstract : Cette mini-conférence permettra d'explorer la spécificité de l'ergothérapeute en réinsertion professionnelle et mettra en lumière les méthodes pour accompagner efficacement les clients dans leur retour au travail. Nous examinerons également les stratégies permettant aux ergothérapeutes de développer leurs propres compétences et de gagner en confiance lorsqu'ils sont chargés de mandats de réinsertion professionnelle. De plus, nous explorerons comment les ergothérapeutes peuvent jouer un rôle essentiel en tant que coordinateurs entre les différents acteurs impliqués, notamment les médecins, les patients, les assureurs et les employeurs, pour optimiser le processus de réintégration au travail.

Suivi au choix d'un de ces 2 ateliers pratiques soit :

Atelier n°1: Etude de cas / carte conceptuelle / présentation d'un outil sur les obstacles au retour Accompagnement Retour au travail en santé mentale.

Soëla Bandalay (CA)

Format : Table ronde, partage et entraide

Titre : Stratégies gagnantes pour les ergothérapeutes en réinsertion professionnelle : Surmonter les obstacles et maximiser les leviers.

Questions pour alimenter la discussion :

1. Quelles sont les principales difficultés que vous rencontrez en tant qu'ergothérapeute lors de la réinsertion professionnelle de vos clients ?
2. Comment gérez-vous les cas où les besoins du client et les exigences du poste de travail semblent diverger ?
3. Quelles stratégies ou outils utilisez-vous pour évaluer les capacités fonctionnelles des clients et adapter les interventions en conséquence ?
4. Comment développez-vous vos compétences pour rester à jour avec les meilleures pratiques en matière de réinsertion professionnelle ?
5. Comment assurez-vous une communication efficace entre le médecin, le patient, l'assureur et l'employeur pour garantir une réintégration réussie ?
6. Pouvez-vous partager une expérience où la coordination entre les différents acteurs a été cruciale pour la réussite de la réinsertion professionnelle ?
7. Comment abordez-vous les situations où le client rencontre des obstacles psychosociaux qui peuvent entraver son retour au travail ?
8. Quelles sont vos recommandations pour favoriser un environnement de travail inclusif et adapté aux besoins des personnes en réinsertion ?
9. Comment gérez-vous les cas où le client exprime des réticences ou des appréhensions concernant son retour au travail ?
10. Quelles ressources ou formations recommandez-vous aux autres ergothérapeutes pour renforcer leurs compétences en réinsertion professionnelle ?
11. Comment voyez-vous l'avenir de la pratique des ergothérapeutes dans le domaine de la réinsertion professionnelle, et quelles évolutions anticipez-vous dans ce domaine ?
12. À quel moment pensez-vous qu'il est optimal d'impliquer un ergothérapeute dans le processus de réinsertion professionnelle d'un individu ? Quels signaux ou éléments déclencheurs devraient inciter à solliciter leur expertise ?

Atelier n°2 : le bilan de compétences pour préparer l'insertion professionnelle : une méthode d'évaluation et d'engagement du client dans un projet professionnel

Caroline Allemann (CH)

Intro : Le bilan de compétences est une démarche qui permet à un client d'analyser son parcours professionnel et personnel, ainsi que ses compétences et motivations, dans le but d'élaborer un projet professionnel. A travers cette méthode, le client pourra déterminer ses ressources et limites, clarifier ses priorités professionnelles et établir une stratégie d'action.

L'ergothérapie s'intéressant aux habiletés des clients, à leur participation et au développement d'occupations, elle a donc une place à jouer dans l'utilisation de cette méthodologie spécifique au milieu professionnel.

Choix 2. Santé mentale

- Être ergothérapeute en équipe mobile : réflexions autour de notre posture

Mathilde Crespin, Emilie Maquoi (BE)

La fonction première de l'équipe mobile est d'être activateur des ressources personnelles de la personne et de son réseau, de manière à favoriser la reprise d'une autonomie d'action et de la pensée.

L'ergothérapeute, par sa formation, peut avoir la particularité de répondre plus précisément au but de la réforme de la santé mentale qui est d'approcher la personne dans son milieu de vie.

De fait, par son approche globale, il pourra plus facilement prendre en compte le modèle de la Réhabilitation par l'Occupation. Cela lui permettra d'agir sur les trois sphères suivantes : la personne, l'environnement et les occupations.

En agissant dans le milieu de vie de la personne, l'ergothérapeute adoptera une approche centrée sur la personne. Il tentera d'accompagner et de soutenir la personne dans la mise en place de ses objectifs et de l'orienter vers le réseau.

- Résilience, prévention burnout : Rôle de l'ergothérapeute
Sylvie Neves (LU)

///

- Embellimur : Promouvoir la santé des personnes en situation d'exclusion
Laurent Vuilleumier, Léana Buanic et Yvan Boder (CH)

Embellimur association fondée en 2011 par Laurent Vuilleumier, ergothérapeute, œuvre en Suisse depuis plus de dix ans essentiellement auprès d'une population de requérants d'asile et de personnes à l'aide sociale. Ce dispositif unique basé sur une approche communautaire et sociale tente de relever de nombreux défis liés à la problématique de l'exclusion sociale et de ses conséquences au travers notamment de réalisations de fresques de mosaïque. Présentation créative et partage autour du projet, de son évolution et des enjeux y relatifs.

Lien site web [Accueil - Embellimur | Mosaïques Sociales](https://embellimur.ch/) (<https://embellimur.ch/>)

Suivi au choix d'un de ces 2 ateliers pratiques soit:

Atelier n°1: La Thérapie Communautaire Intégrative Systémique, un exemple d'outil qui transforme les postures

Camelia Prado , Nancy Say-Kana, Hélène Clavreul (BE et FR)

Lors de cet atelier il vous sera proposé de prendre part à une ronde de Thérapie Communautaire Intégrative et Systémique (TCIS). Il s'agit d'un espace ouvert et pluriel, d'écoute et de partage des expériences de vie, où chacun est libre de prendre la place qu'il souhaite. Cet outil de résilience collective met particulièrement en travail une posture humaniste et horizontale dans le "prendre" et "donner soin"; le soin y est considéré avant tout comme un acte citoyen. Cet outil s'appuie sur le renforcement des liens, des solidarités, et sur la valorisation des ressources individuelles, collectives et culturelles des participants.

Atelier n°2: Atelier déprivation occupationnelle et justice occupationnelle-Embellimur

Laurent Vuilleumier, Léana Buanic et Yvan Boder, (CH)

Partage, réflexions et table ronde autour des questions que posent les accompagnements mobilisant ces concepts dans le domaine de l'ergothérapie. Illustrations au travers de différentes situations de terrain vécues au sein d'Embellimur.

Quels leviers et actions possibles dans un contexte en constante évolution ?

Choix3. Personne âgée

- Explorer l'impact de l'évaluateur et de l'environnement pour intégrer le concept de dignité du risque auprès d'une clientèle personne âgée en soins aigus.

Nancy Fullerton (CA)

Résumé :

Rejoignez-nous lors de cette formation dynamique où nous remettons en question nos pratiques actuelles, en mettant en avant la notion de dignité du risque et le respect de l'autodétermination des patients.

En prenant conscience des multiples facteurs qui influencent la gestion des risques lors du congé hospitalier, nous mettrons en commun autour de table ronde des pistes pour intégrer ce concept dans notre pratique clinique.

Soyez prêts à réévaluer vos pratiques et à remettre en avant-plan l'importance de l'activité significative. Qui sait, vos idées pourraient jouer un rôle clé dans la recherche de solutions adaptées aux enjeux futurs dans un contexte de population vieillissante et de pénurie de main-d'oeuvre grandissante.

Lors de cette formation, le participant apprendra les éléments suivants :

1- Remise en question des pratiques actuelles :

- a. La formation vise à encourager les participants à remettre en question leurs pratiques actuelles en matière de gestion des risques et de prise en charge des patients.
- b. La formation incitera les participants à réévaluer leurs pratiques et à mettre en avant-plan l'importance de l'activité significative dans la prise en charge des patients. Il s'agit de reconnaître le rôle crucial de l'occupation et des activités significatives dans la santé et le bien-être des individus.

2- Dignité du risque et respect de l'autodétermination des patients : Les participants seront sensibilisés à l'importance de la dignité du risque, c'est-à-dire la reconnaissance du droit des patients à prendre des décisions autonomes en matière de gestion des risques liés à leur santé.

3- Facteurs influençant la gestion des risques lors du congé hospitalier : Les participants prendront conscience des multiples facteurs qui peuvent influencer la gestion des risques lors du retour des patients à domicile après une hospitalisation.

4- Table ronde pour intégrer la dignité du risque : Les participants auront l'opportunité de participer à une discussion en groupe autour d'une table ronde, où ils pourront partager leurs idées et proposer des pistes pour intégrer le concept de dignité du risque dans leur pratique clinique.

5- Recherche de solutions adaptées aux enjeux futurs : Les participants seront encouragés à réfléchir aux enjeux futurs liés à la population vieillissante et à la pénurie de main-d'oeuvre grandissante. Leur participation active et leurs idées pourraient jouer un rôle clé dans la recherche de solutions adaptées à ces défis.

En résumé, cette formation vise à sensibiliser les participants à la dignité du risque et à l'autodétermination des patients, à les inciter à réévaluer leurs pratiques, à intégrer ces concepts dans leur pratique clinique, et à ouvrir une réflexion sur la recherche de solutions adaptées aux enjeux futurs de la santé.

- **Maladie d'Alzheimer et troubles apparentés : quand l'ergothérapeute identifie et renforce le réseau autour de la personne malade et de ses aidants proches.**

Anouck Dufour (BE)

La maladie d'Alzheimer et troubles apparentés est souvent synonyme de repli sur soi, d'isolement voire d'exclusion, ce qui freine l'acceptation de l'aide et nuit à l'accessibilité aux services et à la mise en place d'un accompagnement adapté.

Au-delà des aides et des soins liés à la maladie, il est indispensable de soutenir plus globalement les personnes malades et les aidants dans leur vie active, de les accompagner dans la définition et la déclinaison de leur projet de vie et de leur assurer un environnement physique et social, qui leur garantit une sécurité physique, psychique et émotionnelle.

L'approche holistique de l'ergothérapeute, son évaluation de la situation et ses interventions permettent à la personne malade de reprendre le contrôle de sa vie, d'être en projet et de mieux s'intégrer à son environnement. La mise en place d'un réseau de proximité adapté favorise la continuité de l'accompagnement de la personne malade et de son aidant.

La sensibilisation des ergothérapeutes et leur collaboration avec les différents acteurs du social et de la santé permettent de développer une culture commune d'accompagnement, qui place l'autonomie de la personne malade et l'aidant-proche au centre des préoccupations.

- **Mémoire corporelle, un outil précieux pour améliorer les capacités cognitives et motrices de la personne âgée souffrant de démence.**

Michèle Kremer (LU)

Dans cette présentation sera abordé l'utilisation de la mémoire corporelle et de son pouvoir parfois magique pour maintenir ou améliorer les fonctions cognitives et/ou motrices de la personne âgée (ou non) et démente (ou non).

L'importance de notre attitude et le fait de rappeler à la personne son identité sera contextualisé. Ici, on parle de l'identité par laquelle la personne se définit elle-même dans son contexte actuel. C'est à nous d'être attentifs pour découvrir ce à quoi la personne va être réactive.

Suivi au choix d'un de ces 2 ateliers pratiques soit :

Atelier n°1: Table ronde autour de la dignité du risque et de l'autodétermination des patients, en vue d'aider à réévaluer les pratiques.

Nancy Fullerton (CA)

Atelier n°2: "Atelier pratique autour de l'expérimentation avec sa propre mémoire corporelle afin d'acquérir une sensibilité pour activer la mémoire corporelle des personnes âgées"

Kremer – Michèle (LU)

La présentation sera illustrée par beaucoup d'exemples vécus en maison de soins, dont p.ex. la représentation et les répétitions d'un spectacle intergénérationnel à la philharmonie du Luxembourg par des personnes très âgées, en grande partie démentes et des adolescents en situation familiale compliquée.

Choix 4. Domicile et réseaux de ville

- La place de l'ergothérapeute dans le Projet Boost (à préciser)
Béatrice Theben (BE)

//////////

- L'ergothérapie dans une communauté gériatrique : mandat d'évaluation dans un immeuble d'appartements avec encadrement.
Malvin Suarez et Rachel Miaz (CH)

L'ergothérapie dans une communauté gériatrique : mandat d'évaluation dans un immeuble d'appartements avec encadrement.

Cette présentation propose un partage d'expérience de deux ergothérapeutes indépendant-e-s suisses, qui ont réalisé un mandat privé dans une communauté de personnes de plus de 65 ans, aux profils variés. La présentation exposera le contexte de la demande d'évaluation et le processus utilisé.

A partir de cette expérience de terrain, plusieurs thèmes liés aux enjeux de la gériatrie et aux modes de logements seront soulevés. Ils serviront de base d'approfondissement à l'atelier.

- L'ergothérapeute de quartier, un acteur de la première ligne pour soutenir la prévention, la promotion de la santé et le renforcement du lien social.
Véronique Legrain (BE)

Dépister la fragilité et accompagner les personnes via des actions collectives et individuelles sont les principales missions des ergothérapeutes de quartier

Notre objectif, permettre à chacun de continuer à accomplir les activités qui sont importantes pour lui (ses objectifs de vie) sont les principaux objectifs

L'asbl ERGO2.0 et son réseau d'ergothérapeutes de quartier ont la volonté, en collaborant avec le réseau de proximité déjà en place, de co-construire une approche préventive de dépistage de la fragilité et de maintien des habitudes de vie. Et ce, en privilégiant les outils interdisciplinaires et solidaires de prévention qui permettront dans un même temps de soutenir une plus grande cohésion sociale.

Suivi au choix d'un de ces 2 ateliers pratiques soit :

**Atelier n°1: Projet integreo : Boost - Belgique Atelier Babelboost
Béatrice Theben (BE)**

/////

**Atelier n°2: Table-ronde autour de la pratique communautaire en gériatrie :
quelles possibilités de développement pour les ergothérapeutes ?
Malvin Suarez et Rachel Miaz (CH)**

Table-ronde autour de la pratique communautaire en gériatrie : quelles possibilités de développement pour les ergothérapeutes ?

Cet atelier est pensé pour offrir un espace de réflexion et de partage entre ergothérapeutes de différents pays, autour du contexte de la pratique de l'ergothérapie en gériatrie communautaire. L'utilisation de quelques thèmes majeurs liés aux modes de logements et aux besoins de la population gériatrique, issus de la présentation, servira de base pour stimuler les échanges. L'atelier est construit par un partage en sous-groupes, puis en une mise en commun.

Choix 5. Enfant et scolarité

- **À petits pas vers le développement d'une ergothérapie en milieu scolaire – L'évolution et les perspectives d'avenir en Suisse italienne.**

Lietta Santinelli (CH)

À petits pas vers le développement d'une ergothérapie en milieu scolaire –

L'évolution et les perspectives d'avenir en Suisse italienne

En Suisse, comme dans de nombreux autres pays européens, l'ergothérapie en milieu scolaire est un domaine en pleine évolution. Travailler avec les écoles, c'est d'abord modifier la vision traditionnelle qui se focalise sur les difficultés d'un élève en particulier et élargir son action à un groupe d'enfants à risque ou à l'ensemble de la classe. L'observation, l'analyse et l'adaptation de l'environnement d'apprentissage et des activités prennent une importance particulière et mobilisent les connaissances et les compétences pratiques des ergothérapeutes vers l'accès pour tous, avec ou sans diagnostic.

Cette présentation illustre brièvement les outils qui peuvent faciliter la collaboration avec les enseignants et l'action en milieu scolaire et décrit l'évolution des pratiques en Suisse italienne, région qui, malgré l'absence d'un cadre législatif, compte aujourd'hui une quarantaine de projets scolaires impliquant des ergothérapeutes.

- **Collaboration entre ergothérapeutes et enseignants pour la réussite éducative de tous les élèves : quelles perspectives en France ?**

Charlotte RAMAJO (FR)

Collaboration entre ergothérapeutes et enseignants pour la réussite éducative de tous les élèves : quelles perspectives en France ?

En juin 2023, lors des 14^e journées nationales d'ergothérapie, les ergothérapeutes français ont exprimé leur envie d'entrer dans les écoles, non plus pour y suivre un enfant en particulier, mais pour contribuer à la réussite éducative de tous les élèves. La pratique en milieu scolaire, déjà bien implantée dans différents pays, n'existe pas officiellement en France, même s'il existe des initiatives locales. Cette volonté des ergothérapeutes rejoint également une préoccupation des enseignants. En effet, selon une enquête récente (IFOP, août 2023) 31 % des enseignants français souhaiteraient la présence de professionnels du médico-social référents pour améliorer la scolarisation des élèves en situation de handicap.

L'ANFE soutient aujourd'hui cette ambition pour la porter à un niveau national. Il convient d'analyser le contexte social, politique et administratif dans lequel une telle pratique pourrait prendre place. L'intervention explorera ensuite les pratiques actuelles des ergothérapeutes exerçant en France, pour finalement identifier les leviers et les éventuels freins rencontrés.

- **L'intervention précoce au Luxembourg dans l'aide à l'enfance (loi du 16/12/2008) : la place de l'ergothérapeute – une approche globale**

Corinne Majerus (LU)

////////

Suivi au choix d'un de ces 2 ateliers pratiques soit :

Atelier n°1: Le démarrage d'une pratique en milieu scolaire : obstacles et facilitateurs.

Mara Pereira, Lietta Santinelli (CH)

Cet atelier s'adresse à des ergothérapeutes qui souhaitent démarrer une pratique en collaboration avec le milieu scolaire. Après une brève introduction théorique, nous allons créer une discussion qui permettra au groupe de passer d'une idée à sa réalisation, en évoquant les compétences que l'ergothérapeute peut mobiliser, les éventuels obstacles et les facilitateurs.

Atelier n°2: Approfondissement du thème de la place de l'ergothérapeute dans l'intervention précoce au Grand-Duché de Luxembourg à l'aide de cas cliniques.

Corinne Majerus

////////