

## Conf'ergo

La première journée d'étude organisée  
par la section d'ergothérapie de la Helha  
(24/04/2018)

SABRINA ALBERGONI

BRUNO PLUMAT

*Section d'ergothérapie  
Campus de Montignies-sur-Sambre  
Haute école Louvain-en-Hainaut*

[albergonis@helha.be](mailto:albergonis@helha.be)

[plumatb@helha.be](mailto:plumatb@helha.be)

**RÉSUMÉ.** – Organiser une journée de conférences fut une première pour la section d'ergothérapie. Elle l'a menée avec la participation active des étudiants de dernière année pour l'organisation de la journée et le choix des orateurs, et ce en fonction des trois thématiques suivantes : l'accessibilité universelle, l'inclusion scolaire et enfin l'ergothérapie en libéral. Ce projet et l'encadrement des étudiants ont été assurés par quatre enseignants : Émilie Brasset, Sophie Gigounon, Sabrina Albergoni et Bruno Plumat. Cette journée était adressée aux étudiants en ergothérapie et en kinésithérapie, aux enseignants des deux sections, ainsi qu'aux terrains de stage qui accueillent nos étudiants. Cet article constitue le compte rendu des communications présentées par les orateurs.

**ABSTRACT.** – Organizing a conference day was a first for the Occupational Therapy Department. This was achieved through the active participation of our final-year students with respect to both organizing the day itself, as well as the choosing the speakers, and adhered to the following three themes: universal accessibility, inclusive education and occupational therapy as a private practice. This project, as well as the supervision of the students, was overseen by four teachers: Émilie Brasset, Sophie Gigounon, Sabrina Albergoni and Bruno Plumat. This day was addressed to all the students enrolled in occupational therapy and physiotherapy, to the teachers of both these departments, as well as to those sectors that welcome our students for internships. This article serves as an overview of the speakers' presentations.

**MOTS CLÉS.** – Ergothérapie — Accessibilité universelle — Inclusion scolaire — Ergothérapie en libéral

## 1. Accessibilité universelle

### Formation, logement adaptable

LAURENCE TONGLET

*Architecte d'intérieur et conseillère en accessibilité au bureau d'études spécialisé en accessibilité à Namur*

[Laurence.tonglet@plain-pied.com](mailto:Laurence.tonglet@plain-pied.com)

En 2011, Rocque, Lanquevin *et al.* ont défini l'accessibilité universelle comme étant « le caractère d'un produit, procédé, service, information ou environnement qui, dans un but d'équité et dans une approche inclusive, permet à toute personne de réaliser des activités de façon autonome et d'obtenir des résultats équivalents » (p. 12). Dans un contexte sociétal plus large, la convention internationale sur la protection et la promotion des droits et de la dignité des personnes handicapées du 7 mars 2007 de l'ONU ne fait que renforcer cette perspective de l'accessibilité comme un droit fondamental.

L'accessibilité universelle (*universal accessibility, universal design*) est une tendance mondiale qui s'avère maintenant incontournable. Nous limiterons le sujet sur le logement tant les domaines d'activités sont vastes.

Il n'est plus à démontrer que la mobilité des personnes âgées au seuil de la dépendance est un défi au quotidien. L'accroissement du nombre de personnes vieillissantes en situation de handicap interpelle les gestionnaires de santé publique qui souhaitent maintenir l'autonomie de ces personnes à leur domicile sans avoir recours à un tiers. La notion d'accessibilité prend alors tout son sens dans une perspective d'investissement durable.

C'est ce que nous expose Laurence Tonglet sur le logement accessible, adaptable et adapté.

Le principe est que tout logement doit être « accessible » et ce, de la voirie publique jusqu'à la porte d'entrée. Tout logement doit également être « adapté » en répondant aux besoins d'une personne présentant un handicap précis.

La transformation d'un logement adaptable en logement adapté (cf. fig. n°1) requiert l'aide d'un ergothérapeute qui veillera à tenir compte de l'évolution du handicap et de l'utilisation des aides techniques spécifiques.

Pour une transformation optimale, l'ergothérapeute, avec l'aide d'un architecte, tiendra compte du principe des deux clés de conception. La première

concerne les surfaces réservées pour les aires de manœuvre d'une chaise roulante soit par le déplacement de mobilier, soit par le démontage de cloison. La seconde prévoit des aires de rotation permettant le déplacement aisé d'une chaise roulante.

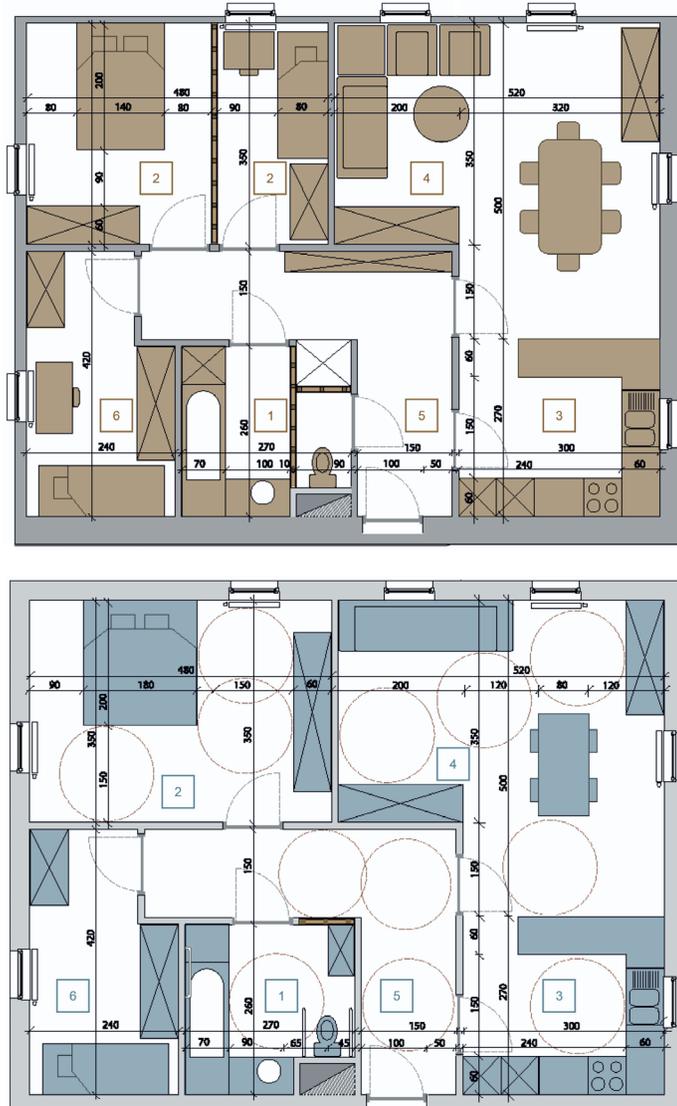


Figure n°1.

D'un logement adaptable (en haut) à un logement adapté (en bas).

Source : *Guide d'aide à la conception d'un logement adaptable* (CSTC, Université de Liège CIFIUL, CAWaB, SWL). Service public de Wallonie : Aménagement du Territoire, Logement, Patrimoine et énergie, pp. 19-20.

Enfin, il faut un ensemble de 10 critères pour qu'un logement soit adaptable et accessible : sol sans entrave, ni marche ni ressaut, absence d'obstacle et de danger, aires de manœuvre suffisante, largeur de passage suffisante, accès aux commandes, prévention des dangers, confort, signalétique, et aménagement évolutif.

L'exposé nous fournit clairement les principes de base pour qu'un logement soit adapté. L'enjeu social, et d'une certaine manière éthique, permettant à des personnes en situation de handicap de vivre dans son logement constitue un des fondements de la prise en charge d'un ergothérapeute. Compte tenu de la réalité financière, bon nombre d'entre elles ne peuvent subvenir aux dépenses qui en découlent et ce, même avec l'aide octroyée par des subventions.

C'est la raison pour laquelle il existe le principe d'« adaptations raisonnables », tel que définit par la convention de l'ONU : « les modifications et ajustements nécessaires et appropriés n'imposant pas de charge disproportionnée ou indue apportés, en fonction des besoins dans une situation donnée, pour assurer aux personnes handicapées la jouissance ou l'exercice, sur la base de l'égalité avec les autres, de tous les droits de l'homme et de toutes les libertés fondamentales » (Convention ONU, art. 2).

En conclusion, l'aménagement raisonnable constitue un pas vers une société inclusive dans laquelle les ergothérapeutes prennent de plus en plus une place ... universelle.

## Bibliographie

- Rocque, S., Langevin, J., Chalhouni, H., & Ghorayeb, A. (2011). Accessibilité universelle et designs contributifs. *Revue Développement humain, handicap et changement social. Journal of Human Development, Disability, and Social Change*, (19), 3, 7-24.
- Conseil supérieur national des personnes handicapées (2015). *Accessibilité et mobilité pour les personnes handicapées : note de position*. Bruxelles.
- CAWaB, CSTC, Ulg, CIFIUL, SWL (2008). *Guide d'aide à la conception d'un logement adaptable*. Belgique.

## Comment analyser la qualité de l'accès aux services ?

PIERRE CASTELEIN

*Administrateur de la Haute École Libre de Bruxelles I. Prigogine - Pôle Universitaire ULB, Administrateur & vice-président RIPPH (Québec), Coordinateur du GIFFOCH*

Le deuxième exposé sur la thématique de l'accessibilité universelle, proposé par Pierre Castelein, est le fruit d'un projet « Erasmus + » en cours, dont

un des modules porte sur l'évaluation de l'accessibilité des infrastructures publiques. Ce groupe de travail réunit la HELHa (Émilie Brassat), l'Institut de formation en pédicurie-podologie, ergothérapie, masso-kinésithérapie de Rennes (Yan Lefaou) et Gravir asbl (Pierre Castelein). Il se base sur les travaux du Centre interdisciplinaire de recherche en réadaptation et intégration sociale de l'Université de Laval, ainsi que sur l'article *Handicap, environnement, participation sociale et droits humains : du concept d'accès à sa mesure* de l'équipe de Patrick Fougeyrollas.

Nous utilisons tous les services de la maison communale, de l'hôpital, de la banque, de la mutuelle, des commerces, des transports en commun, des établissements culturels (cinéma ou théâtre) et bien d'autres encore. Mais pour toute personne handicapée (quel que soit le handicap), il est difficile d'accéder à ces services. Cela demande une organisation prévisible et cela se définit souvent par le parcours du combattant...

« La totale accessibilité est essentielle à l'accomplissement des objectifs de l'inclusion sociale et de l'égalité de participation. L'accessibilité est une condition préalable cruciale pour que les personnes handicapées puissent prendre part à la vie de la société » (La Commission européenne, 2009, p. 10).

Or, il est fréquent de constater que les bâtiments publics ne répondent pas aux critères d'accessibilité pour tout type de handicap. Généralement, seules les adaptations pour le handicap moteur sont privilégiées. Cependant, il existe plusieurs types de handicaps qui nécessitent une aide particulière ou des aménagements lors de la fréquentation de ces bâtiments.

Ce projet trouve sa pertinence dans le constat actuel d'absence d'indicateurs explicites d'évaluation de la qualité de l'environnement.

Le concept d'ACCES (outils d'évaluation de l'environnement) que nous soumet l'orateur est plus large que l'accessibilité des lieux publics et privés existants. L'ACCES concerne également les attitudes négatives, les représentations sociales discriminantes, les obstacles économiques et autres, qui entravent l'accès à certains services et à certains environnements.

Ce concept se compose de six dimensions permettant de mesurer des composantes de l'environnement pour répondre aux besoins des divers groupes de population tels que, par exemple, les personnes ayant des incapacités intellectuelles, motrices, visuelles, auditives, du langage, psychiques, de tous âges.

La *disponibilité* vérifie si l'infrastructure ou le service existe dans l'environnement de la personne et le temps nécessaire pour y accéder. L'*accessibilité* comprend trois dimensions : accessibilité spatiale, architecturale, et accessibilité aux technologies. L'*acceptabilité* évalue la qualité des attitudes et la compétence (connaissance) des prestataires de services. L'*abordabilité* évalue les coûts, directs et indirects, en fonction des moyens économiques de la personne. L'*utilisabilité* évalue la dimension subjective de la perception de l'utilisateur sur sa facilité d'interagir avec l'environnement (micro-meso-macro système) sur base de trois critères : efficacité, efficacité et satisfaction. L'*adaptabilité* caractérise les ressources d'un lieu et de ses équipements pour répondre aux besoins particuliers d'une personne présentant des déficiences spécifiques.

Analyser l'accès aux services, à l'aide de cet outil, peut permettre aux responsables des bâtiments de constater des difficultés réelles en matière d'accessibilité au sens large afin de proposer des améliorations. Cependant, si cet outil constituait une condition essentielle à l'exercice des droits humains, il demeure encore un beau rêve tant que le manque de volonté politique pour favoriser l'accessibilité pour tous perdurera.

## Bibliographie

- Commission européenne (2009). *Garantir l'accessibilité et la non-discrimination aux personnes handicapées : Guide d'information sur l'utilisation du Fonds de cohésion et des Fonds structurels européens*. Luxembourg : Office des publications officielles des Communautés européennes.
- Fougeyrollas, P., Boucher, N., Fiset, D., Grenier, Y., Noreau, L., et al. (2015). Handicap, environnement, participation sociale et droits humains : du concept d'accès à sa mesure. *Revue de Développement humain, handicap et changement social*. Numéro hors-série d'avril, 5-28.

## 2. Inclusion scolaire : en route vers la mise en place des aménagements raisonnables

S'il existe bien une thématique émergente dans notre pratique professionnelle, c'est bien celle de l'inclusion scolaire. Une des étapes fondamentales pour favoriser une société dite inclusive est de passer par une réflexion concernant une refonte du système éducatif et par conséquent de proposer un raisonnement relatif à l'inclusion scolaire.

Ce raisonnement, les étudiants d'ergothérapie de la Helha l'ont initié au travers d'un moment d'échanges entre différents acteurs impliqués dans cette

dynamique. Réunir, autour d'une même table, enseignants, ergothérapeutes et personnes en situation de handicap leur est apparu comme une première démarche intéressante et pertinente.

## Organisation de l'Enseignement spécialisé

JULIE DISSY

*Institutrice en enseignement spécialisé à l'école du Bois Marcelle*

Madame Dissy, enseignante à l'école du Bois Marcelle, nous fait part de son implication dans la formation de jeunes présentant des troubles d'apprentissages. Toute l'importance de l'individualisation des temps pédagogiques en enseignement spécialisé est mise en avant. Les sujets tels que : le respect du rythme de chacun, la connaissance des forces et faiblesses de chaque élève, l'aménagement des contenus pédagogiques ainsi que l'aménagement d'un environnement favorable aux apprentissages ont longuement été développés. Elle souligne l'importance du travail entrepris par les stagiaires en ergothérapie de la Helha. Ces interventions sont multiples : réalisation de fiches adaptées et structurées pour l'acquisition de compétences, création de grilles d'analyses centrées sur le comportement des jeunes, proposition et mise en place d'adaptations concrètes centrées sur la manipulation des outils scolaires... Les pistes évoquées sont nombreuses et mettent en évidence toute la pertinence de la réflexion apportée par notre profession au sein d'une classe en enseignement spécialisé.

## Le lien entre la rééducation, la famille et l'école

BÉNÉDICTE ROUSSEAU

*Ergothérapeute au sein du Grand Hôpital de  
Charleroi (GHDC),  
Service de Neuropédiatrie*

ÉMILIE SCAILLET

*Ergothérapeute au sein du Grand Hôpital de  
Charleroi (GHDC), Service de Neuropédiatrie  
Ergothérapeute en libéral et en Service  
d'Aide à l'Intégration*

Mesdames Rousseau et Scaillet, ergothérapeutes au sein du Grand Hôpital de Charleroi, ont complété l'expérience de madame Dissy en mettant en évidence toute l'importance de l'apport de notre profession dans l'évaluation des performances des enfants pris en charge et l'analyse des milieux scolaires dans lesquels sont immergés les jeunes apprenants.

Le lien entre la rééducation, la famille et l'école est mis en lumière au travers de la prise en charge en milieu hospitalier. L'institution du GHDC est notamment composée d'un service de réadaptation fonctionnelle. L'équipe pluridisciplinaire y est représentée par un médecin réadaptateur, 2 neuropsychologues, 4 logopèdes, 7 kinésithérapeutes et 4 ergothérapeutes. Ce service est en lien direct avec d'autres professionnels tels que des pédiatres, des assistantes sociales, des psychologues... et bien d'autres encore. Comprendre le travail des ergothérapeutes de ce service passe par la définition d'une nomenclature des pathologies rencontrées : paralysies cérébrales, syndromes génétiques, déficiences sensorielles, retard du développement psychomoteur, troubles d'attention, troubles neuro-visuels et troubles du comportement en sont quelques exemples. Mesdames Scaillet et Rousseau insistent sur les missions dont elles ont la charge.

La première, qui correspond au début de prise en charge en ergothérapie, passe par une évaluation dite formative. Autrement dit, le recueil d'informations concernant les besoins du jeune et de ses parents au travers d'échanges avec ceux-ci, de moments d'observations, de réalisation de bilans...

Dans un second temps vient la phase de rééducation qui prône l'emploi d'activités diverses, de mises en situation, de guidance parentale... qui sont toutes en relation avec la problématique d'intégration scolaire ciblée. Dans ce sens, l'emploi d'aides techniques et d'adaptations est clairement mis en évidence. Cette thématique des adaptations sera d'ailleurs également largement évoquée par madame Losfeld dans l'exposé suivant.

Les réunions d'équipe pluridisciplinaires ainsi que la collaboration avec les partenaires impliqués dans l'inclusion scolaire jouent un rôle primordial dans l'orientation que prennent les deux moments préalablement décrits. Madame Scaillet signale toute la pertinence des intervenants des Services d'Aide à l'Intégration (SAI) qui favorisent l'aspect collaboratif dans les projets d'inclusion scolaire.

Les modalités et les finalités de cette collaboration passent par de multiples canaux, à savoir : des rencontres au sein du service ou à l'école, des échanges téléphoniques, des discussions centrées sur le choix de l'orientation scolaire à envisager, la diffusion des résultats des divers bilans facilitant la personnalisation du suivi en classe...

Les objectifs d'une telle démarche cherchent à favoriser la bonne compréhension des troubles présentés par le jeune, et ce auprès de la famille et des enseignants. D'autre part, elle invite à impliquer la famille dans le suivi du jeune

tout en réassurant les parents face, par exemple, à une orientation dans l'enseignement spécialisé.

En résumé, la finalité des prises en charge passe par : 1°) un soutien face aux difficultés rencontrées en classe ; 2°) un appui orienté vers l'apprentissage d'outils spécifiques ; 3°) un conseil et/ou la confection d'aides techniques et d'adaptations faites sur mesure. Et pour mieux comprendre la complexité de l'enjeu des actions menées dans le cadre de l'Inclusion scolaire, deux postulats de base sont mis en évidence : 1°) l'école dite ordinaire doit s'adapter aux besoins spécifiques de chaque élève; 2°) l'accent doit être mis sur des méthodes pédagogiques diminuant les obstacles d'apprentissage.

Le rôle des ergothérapeutes dans l'inclusion est donc de définir des objectifs d'apprentissages personnalisés, de détecter de manière préventive les risques de décrochage scolaire, d'envisager la mise en place d'adaptations et de méthodes d'apprentissages spécifiques et d'assurer un rôle informatif et de conseiller auprès des différents partenaires.

Pour se faire, les ergothérapeutes peuvent s'appuyer sur un cadre législatif relatif à l'inclusion scolaire dont l'évolution est reprise ci-dessous :

1. Décret du 3 mars 2004 relatif à l'enseignement spécialisé;
2. Décret du 12 décembre 2008 proposant la mise en place d'aménagements raisonnables<sup>1</sup> en faveur des personnes porteuses d'un handicap;
3. Pass Inclusion de 2013 sollicitant les interactions entre les différents partenaires;
4. Décret du 01 février 2018 obligation légale de mise en œuvre des aménagements raisonnables.

Afin de poser des balises par rapport à une situation complexe, l'emploi d'un outil tel que le modèle du P4C peut poser les bases d'une intervention fiable et pertinente pour tout ergothérapeute impliqué dans la dynamique de l'inclusion scolaire. Ce modèle prône notamment l'importance des échanges entre partenaires, à savoir les étudiants, les parents, les éducateurs et les ergothérapeutes.

---

1. À ce titre, la phrase suivante est rédigée en police de caractère Open-Dyslexic à titre d'exemple de ce qu'est concrètement un aménagement raisonnable pour une personne dyslexique.

Cet exposé de deux ergothérapeutes praticiennes en milieu hospitalier nous montre que les moments de prise en charge privilégient l'analyse de l'impact d'un problème de santé sur les habitudes de vie des enfants suivis. Au travers de mises en situation, des stratégies et conseils sont proposés aux jeunes et à leurs parents. Aménager des contenus de cours, adapter les outils pédagogiques, se référer aux aménagements raisonnables, trouver des solutions technologiques, endosser le rôle de coordinateur sont des actions de plus en plus courantes offertes par l'ergothérapie. L'importance du travail en réseau ainsi que le rôle des Services d'Aide à l'Intégration dans le cadre de l'inclusion scolaire sont clairement mis en évidence.

### **Bibliographie :**

Campbell, W.N., Missiuna, C.A., Rivard, L.M., & Pollock N.A. (2012), « Support for everyone » : Experiences of occupational therapists delivering a new model of school-based service. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 79(1):51-59.

## Faciliter l'inclusion scolaire par la mise en place d'un outil informatique en classe

AURÉLIE LOSFELD

*Ergothérapeute au Centre de Ressources et d'Évaluation des Technologies en aide aux personnes en situation de Handicap (Creth)*

Après avoir abordé les contextes de prise en charge et la notion d'écologie (analyse des milieux de vie de la personne), si importants aux yeux des ergothérapeutes, madame Losfeld, ergothérapeute au Creth, nous a fait part de son expérience. Dans un premier temps, l'oratrice trouve bon et important de redéfinir ce que sont les troubles d'apprentissage, et ce en se basant sur la définition du DSM5 :

« Difficultés persistantes dans l'acquisition de la lecture, de l'écriture, l'arithmétique, ou les capacités de raisonnement mathématique au cours de la scolarité : lecture incorrecte ou lente, difficulté de compréhension du sens du mot lu, mauvaise orthographe, mauvaise expression écrite, mauvais raisonnement mathématique, etc. Types : Dysphasie, Dyslexie, Dysorthographe, Dysgraphie, Dyscalculie, Dyspraxie, TDA/H, Syndrome Dys - exécutif,... »

Pour rappel, les enfants présentant des troubles des apprentissages se retrouvent en situation plus ou moins permanente de doubles tâches, car ils ne sont pas capables d'automatiser les tâches dites de bas niveau. Ce véritable

sur-handicap caché des troubles de l'apprentissage engendre un coût attentionnel élevé et, par extension, une fatigabilité anormale.

Pour soutenir des jeunes présentant ces troubles d'apprentissages, il existe des stratégies d'interventions. Quelques-unes sont mentionnées à titre d'exemple :

*Pour la lecture* : relecture par un tiers, emploi d'un guide de lecture, lecture avec le doigt, colorier les syllabes, utilisation d'une synthèse vocale.

*Pour l'écriture* : Écriture par à un tiers, emploi de lettres mobiles, exploitation de dictionnaire, utilisation d'une prédiction de mots, emploi d'une dictée vocale.

*Pour la géométrie* : Tracés par un tiers, lattes et règles adaptées, exploitation de logiciel de géométrie.

Madame Losfeld précise quels sont objectifs de l'utilisation des Technologies de l'Information et de Communication (TICs) et quelles sont les interventions qui en découlent. Le premier objectif est de réduire ou d'éliminer la situation de besoin en permettant d'atteindre les standards minimaux de réussite scolaire. L'intervention sera donc axée sur l'accès aux activités de base relatives aux apprentissages. Un second objectif est de compenser les effets de l'incapacité pour soutenir le développement des compétences. Dans ce cas-ci, l'intervention sera focalisée sur l'accès aux activités complexes ou élaborées.

Pour parvenir à ces deux objectifs, le processus d'identification des TICs est indispensable. Ce dernier passe par l'analyse des capacités, des besoins et de l'environnement dans lequel l'enfant est immergé, et plus précisément dans le cadre scolaire.

Il existe une multitude de solutions techniques qui facilitent l'accès aux apprentissages. Que ce soit sous environnement Windows ou Apple, toutes présentent des avantages et des inconvénients qu'il est primordial de cerner. De plus, la mise en place de ces outils nécessite également un apprentissage d'exploitation afin que l'élève puisse s'approprier au mieux les outils proposés.

À la question redondante « À quel moment est-il judicieux d'instaurer l'emploi de ces technologies? », madame Losfeld apporte les éléments de réponse suivants.

L'outil informatique ne peut être mis en place que lorsque l'utilisation de l'outil est au moins aussi performante que l'écriture manuscrite, et ce en termes de performance au niveau de la vitesse, de la lisibilité et de l'endurance. Le gain

orthographique et la double tâche doivent faire part d'une attention particulière.

Il faut donc environ un an, en moyenne, après le début de la prise en charge et après le début de l'apprentissage du clavier pour que le jeune devienne efficient.

Cependant, deux cas particuliers sont illustrés : d'une part si des difficultés sont déjà présentes en maternelle, nous pouvons envisager la mise en place de l'outil informatique en classe dès la première primaire. D'autre part, cette mise en place peut également être réalisée lorsque l'automatisation de la dactylographie peut se faire pendant que les autres enfants automatiseront l'acte graphomoteur.

Comme tout système, les TICs présentent des limites (bugs informatiques, maîtrise trop fragile, manque de suivi, stigmatisation) qu'il est important de rappeler et qui peuvent renvoyer à d'autres aménagements si nécessaire.

En guise de conclusion, la réussite de l'utilisation des TICs à l'école passe par :

1. une prescription en temps voulu à savoir anticiper les besoins en fonction des exigences scolaires, et ce pour éviter l'échec ;
2. une phase d'enseignement des différentes étapes d'apprentissage ;
3. une acception par l'enfant, ses parents et le corps enseignant de l'emploi des technologies.

L'exposé de madame Losfeld nous conforte dans l'idée que les solutions techniques sont très nombreuses et que la numérisation des outils pédagogiques semble être un élément normalisant dont peuvent bénéficier les jeunes en situation de handicap.

De plus, les nouvelles et futures générations sont et seront amenées à exploiter ces outils dans leur vie quotidienne. A contrario, les enjeux financiers relatifs au financement de ces aides ne sont pas systématiquement assumés par les organismes subsidiant. Cet élément nous ramène à l'importance d'une évaluation judicieuse et précise des besoins et nécessités en termes de TICs pour les personnes vivant des situations de non-exclusion scolaire.

## Bibliographie

- Chouinard, J. (2009). *Besoin, situation de besoin et aides technologiques*. Récupéré de <http://www.recitadaptscol.qc.ca/IMG/File/TableauBesoinnov09.pdf>
- Dasse, V. (2017). Journée dyslexie – APEDA, JABBLA, 11/11/17.
- Mazeau M., & Pouhet A. (2016), *Neuropsychologie et troubles des apprentissages chez l'enfant : du développement typique aux « dys- »*. Elsevier Masson.
- Processus d'identification des aides technologiques appropriées aux besoins d'apprentissage de l'élève handicapé ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage (EHDA)*, récupéré de <http://www.recitadaptscol.qc.ca/IMG/Processus.pdf>
- Tremblay, M., & Chouinard, J. (2013). *Modèle des fonctions d'aide : un pont entre la théorie et la pratique*. Récupéré de [https://www.reptic.qc.ca/wp-content/uploads/2013/09/2013-06\\_Article\\_Modele-des-fonctions-aide-un-pont-entre-theorie-pratique.pdf](https://www.reptic.qc.ca/wp-content/uploads/2013/09/2013-06_Article_Modele-des-fonctions-aide-un-pont-entre-theorie-pratique.pdf)

## Conclusion

SERGE VAN BRAKEL

*Président Asbl Horizon 2000*

VINCENT LEONE

*Formateur Fondation I See*

En guise de conclusion, monsieur Van Brakel, président de l'Asbl Horizon 2000, et monsieur Vincent Leone, formateur au sein de la Fondation I See, ont fait part de leurs vécus en tant que personnes directement concernées. D'une part monsieur Van Brakel évoque clairement toute l'importance de la motivation qu'ont pu lui apporter les différents ergothérapeutes rencontrés. Il souligne l'énorme impact du soutien psychologique procuré par les différents professionnels qui lui ont permis de devenir un homme actif au sein d'une société inclusive pour laquelle il travaille depuis toujours. Au travers d'exemples concrets, et avec cet humour fin et judicieux qui le caractérise, monsieur Van Brakel évoque sa réussite professionnelle malgré l'absence en son temps, comme il tient à le préciser, d'aides spécifiques relatives à cette notion d'inclusion scolaire...

Monsieur Vincent Leone, auquel nous laisserons le dernier mot en retranscrivant l'intégralité de son propos, nous renverra à une réalité qui nous préoccupe : les professionnels de la Santé, dont font partie les ergothérapeutes, sont-ils formés et prêts à exploiter au mieux les TICs ? Par extension, comment apporter une plus-value dans nos interventions centrées sur les personnes en demandent d'inclusion scolaire ?

« Je m'appelle Vincent Leone.

Je suis déficient visuel (malvoyant) depuis ma naissance. Depuis l'âge de 12 ans, je suis passionné par les nouvelles technologies. Lorsqu'on me parle d'inclusion, je pense incontestablement nouvelles technologies. En effet, j'en suis persuadé, les nouvelles technologies représentent un levier incontestable tant sur le domaine professionnel que sur les domaines personnels. Les nouvelles technologies contribuent à changer le regard sur le handicap visuel.

Lorsque j'étais dans enseignement spécialisé, à l'IRSA, j'avais des cours de dactylographie. Cela dans le but d'apprendre par cœur le clavier AZERTY. Ce qui est indispensable lors ce que l'on souhaite utiliser de manière efficace l'ordinateur sans voir. Ces cours étaient donnés sur une machine à écrire électrique. En voyant mes amis qui utilisaient l'ordinateur, j'avais l'impression de faire un retour à la Préhistoire. Je me disais : je suis le seul de la classe qui recule au lieu d'avancer, ce qui était assez frustrant.

Plus tard, on m'a proposé une prise en charge avec une ergothérapeute une heure par semaine. Avec elle, je pourrais aller plus loin dans la maîtrise des technologies m'a-t-on dit. J'étais très enthousiaste à cette idée. Mais assez vite, je me suis rendu compte que les choses allaient être sensiblement différentes. En effet, cette personne était très gentille, et pleine de bonne volonté, mais lorsque j'allais chez elle, et que par exemple elle m'apprenait à aller sur Internet avec la synthèse vocale Jaws, très vite je me suis rendu compte qu'elle n'en savait pas beaucoup plus que moi. Elle apprenait en même temps que moi. Et me voilà frustré une fois de plus.

Étant assez impatient, je me suis très vite débrouillé pour avoir un ordinateur à la maison. Par moi-même, j'ai appris à gérer cet ordinateur, aller sur Internet, gérer mes mails, etc. Lorsque je revoyais cette ergothérapeute, j'en savais donc déjà plus que ce qu'elle m'expliquait. Pour autant qu'elle m'expliquait quelque chose ! À chaque fois que je la quittais, je me disais : mais comment cela est-il possible ? N'est-ce pas elle qui doit m'apprendre quelque chose ? Le but à la base n'était-il pas qu'elle m'aide à aller plus loin dans la maîtrise de ses technologies ?

Avec le recul, j'ai tout à fait conscience que la déficience visuelle n'est que très rapidement abordée dans les écoles qui les forment. Généralement, je suis toujours impressionné quand je rencontre des étudiants en dernière année et qu'il me dise, la déficience visuelle oui on a eu 2 heures sur le sujet.

Plus j'avancé dans la maîtrise de ses technologies, plus je me passionnais pour le sujet. Plus tard, j'ai eu un iPhone et avec lui j'ai découvert une multitude d'applications qui peuvent nous permettre de gagner énormément en autonomie.

Avec mon iPhone, je peux aujourd'hui reconnaître un objet, et donc ne plus me tromper entre le Coca-Cola et le coca zéro. Grâce à une application je peux être averti lors ce que je dois descendre du bus, et donc ne plus me retrouver au bout du monde lors ce que je dois aller à 10 minutes de chez moi.

En prenant la photo du courrier que je reçois, je peux prendre connaissance d'une facture, d'une lettre, de n'importe quel document papier. Cela me permet de ne pas devoir demander à mon voisin ou à un proche de me lire mon courrier.

Surtout, j'utilise le même téléphone qu'une personne voyante, technologiquement aujourd'hui nous sommes sur le même pied d'égalité d'une personne parfaitement voyante.

Si je souhaite montrer un article que je suis occupé à lire sur mon iPhone, il me suffit de désactiver la synthèse vocale et la personne voyante peut utiliser mon téléphone comme elle utiliserait le sien.

Plus j'avance dans la découverte de ces technologies, plus je me disais : il faut que chaque personne déficiente visuelle profite des bienfaits que nous apporte ces technologies. Mal utilisées ces technologies peuvent très vite être une source d'exclusion. Comment imaginer par exemple que j'aie un iPhone, mais que je ne sache pas comment faire pour aller sur Facebook. Dans une cour de récréation, cela passerait très mal. Cela contribuerait à l'isolement d'une personne déficient visuel.

Pour que chaque personne profite des bienfaits de la technologie, j'ai souhaité proposer des formations à l'utilisation de ses nouvelles technologies.

Mais apprendre ne s'improvise pas. C'est un réel métier. C'est pourquoi j'ai entrepris des études de pédagogie.

Aujourd'hui, je suis formateur en nouvelles technologies à la fondation I See.

La fondation I See, c'est une équipe notamment composée de personnes déficientes visuelles qui propose un grand nombre de services afin de permettre à chaque personne déficiente visuelle de rester ou de gagner le plus d'autonomie possible.

Nous proposons par exemple des ateliers look et images. Ce n'est pas parce que l'on ne voit pas que nous ne devons pas être conscients de l'image que nous renvoyons aux personnes qui voient. Nous vivons dans un monde où le regard est roi. Nous devons donc nous adapter à ce mode de communication. Par exemple, lorsque je parle à une personne il n'y a aucun intérêt pour moi de les regarder, car je ne la vois quasiment pas. Mais si je regardais mes chaussures, la communication serait très difficile. Nous ne sommes pas en majorité. Personne n'est coupable du fait que je vois mal. C'est pourquoi à la fondation I See, nous pensons que c'est la personne déficiente visuelle qui doit mettre à l'aise la personne qui voit face à cette différence en expliquant par exemple comment faire pour nous aider, ou encore en adoptant les mêmes codes sociaux que les personnes qui voient ».

Concernant la thématique de l'inclusion scolaire, le mot de la fin revient à monsieur Leone :

« Nous en sommes persuadés. Le handicap est une difficulté qui nous accompagne et que nous ne devons pas nier, mais nous ne devons jamais nier notre identité ».

### 3. Ergothérapie en libéral

## Partage d'une expérience et d'un parcours comme indépendant

FRÉDÉRIC MENTE

*Ergothérapeute en libéral, spécificité post-hospitalier neurologie et orthopédie, ergothérapeute à la clinique du Bois de la Pierre*

[Frederic.mente@silva-medical.be](mailto:Frederic.mente@silva-medical.be)

Depuis les années 1970, on est passé de l'emploi de salarié typique ou de l'emploi permanent à temps complet pour un seul employeur à une forme de travail atypique par de l'emploi à temps partiel, de durée limitée, contractuel, occasionnel et d'indépendant. (D'Amours, 2006, p. 1).

On attribue au travail d'indépendant des représentations positives telles que la liberté, le contrôle sur son travail, la flexibilité de son horaire, mais surtout la volonté de devenir entrepreneur à son propre compte. Comme le précise notre orateur, travaillant en libéral depuis 2011, Frédéric Mente a pris la décision de franchir le pas et est devenu un des premiers indépendants ergothérapeutes depuis que la profession possède une nomenclature Inami. Il est important de

préciser que nos pionniers ergothérapeutes ont introduit un dossier Inami il y a de ça 30 ans.

Frédéric Mente nous fait part de son expérience et de ses conseils sur la gestion d'un cabinet. Il nous explique toutes les démarches pour se faire connaître, s'informer et réaliser une étude de marché par rapport à la clientèle possible, se faire sa propre clientèle, développer son réseau, analyser la concurrence et la tarification et estimer son temps de travail par rapport au coût. Sans compter les démarches administratives relatives au statut d'indépendant comme s'inscrire à une caisse sociale, ouverture de compte bancaire, demander un numéro d'agrément Inami, un numéro de TVA, souscrire à une assurance professionnelle, et bien d'autres.

Si les perspectives d'avenir de la profession d'ergothérapie en libéral sont nombreuses renforçant l'importance professionnelle, et malgré l'aboutissement de nombreux projets, la profession souffre d'une (re)connaissance insuffisante. De ce fait, l'évolution de cette dernière tend à ne pas gagner du terrain telle que souhaiterait l'Union Professionnelle des Ergothérapeutes belges. Très active, celle-ci s'occupe d'aider les futurs indépendants en organisant du coaching individuel, des formations et la création de groupes à thème, car devenir indépendant ne s'improvise pas.

C'est grâce à l'arrête royal du 19 novembre 2010 que les ergothérapeutes peuvent entrer dans l'univers des indépendants et cela demande un réel investissement en termes de temps, de matériel et de motivation. Être indépendant est un changement important comprenant des avantages par les choix d'intervention, mais également des contraintes économiques, car les conditions de remboursement sont très restrictives.

## Bibliographie

D'Amours, M. (2006). *Le travail indépendant : un révélateur des mutations du travail*. Québec : Presses de l'Université du Québec.

## Insertion socioprofessionnelle en psychiatrie

JANAINA COSTA

*Ergothérapeute, licenciée en santé publique,  
activités clinique salariée et indépendante en santé mentale*

[Janaina.costa.campos@gmail.com](mailto:Janaina.costa.campos@gmail.com)

Si la prise en charge centrée sur la collectivité des personnes atteintes de problèmes psychiques dans leur milieu de vie existe déjà depuis les années 1990

délaissant les milieux hospitaliers, l'orientation actuelle de l'offre des soins se veut plus différenciée grâce à la nouvelle réforme en 2010. Désormais, le besoin de ces personnes est centré sur le milieu de vie, sur leurs conditions concrètes de vie, d'apprentissage et de travail.

Le travail de Janaina Costa se situe dans le secteur de la réhabilitation psychosociale. Il s'agit d'offrir des programmes particuliers à des personnes qui présentent des problématiques psychiatriques à un stade spécifique de leur maladie. La réhabilitation psychosociale est un processus dynamique qui s'inscrit dans une logique de temporalité permettant aux personnes d'accéder à la réinsertion sociale et professionnelle dans la société. C'est un programme particulier qui prendra en considération le développement des capacités à une vie communautaire, culturelle et aussi par l'élaboration d'un projet professionnel adapté (Moens, Henry de Genestet, & Karler, 2010).

C'est la raison pour laquelle son parcours professionnel s'est enrichi de formations diverses (*Coaching, Individual Placement and Support, management : gestion de projet*) qui lui ont permis de travailler dans une démarche d'accompagnement de bénéficiaire de recherche à l'emploi en santé mentale. Au départ, elle a travaillé en tant que salariée et maintenant également en tant qu'indépendante complémentaire.

Dans son quotidien, Janaina Costa utilise une méthodologie d'inspiration : le « jobcoaching » qui est un processus d'accompagnement pertinent, concomitant et efficient d'une personne, d'une équipe ou d'une organisation par un coach professionnel. Le coaching vise l'atteinte d'objectifs ou de cibles de développement personnel et professionnel par la libération et l'expression des ressources et des compétences des personnes coachées (Hostier, J.-P., Van Mechelen, G., 2002).

Sur le plan théorique, le modèle américain *Individuel Placement Support* est un programme de soutien à l'emploi qui se fonde sur l'hypothèse selon laquelle il est possible, pour une personne en situation de handicap, d'obtenir rapidement et de conserver un emploi en milieu ordinaire si on lui offre une aide individualisée et continue. Ainsi le soutien à l'emploi délaie un programme « former puis placer » (*train place*) pour lui substituer son opposé, « placer puis former » (*place-train*).

Conçu en 1993 par Bob Drake et Deborah Becker ce modèle, qui a été le plus souvent et rigoureusement étudié, tend aujourd'hui à être considéré comme le modèle de référence, car il s'avère un des plus efficaces (Drake & Bond, 2014).

Janaina Costa nous explique les six critères de l'IPS : l'éligibilité se fait sur le choix des usagers, le soutien en emploi complète le traitement, l'objectif est un emploi compétitif, la recherche d'un emploi débute dès que l'utilisateur exprime son intérêt pour le travail ; le soutien est continu ; les préférences de l'utilisateur sont prises en compte.

Son travail s'inscrit dans une visée de rétablissement au sens général pour un public souffrant d'une affection professionnelle effective et permanente. Le rétablissement vise le bien-être, le renforcement des compétences. Son rôle est d'accompagner le bénéficiaire vers l'autonomie dans la recherche d'activité significative.

En conclusion, pour l'orateur, il est important de faire des formations spécifiques, de connaître le cadre législatif (Union Professionnelle des Ergothérapeutes belges), les actualités spécifiques, de s'y connaître en management et d'avoir une connaissance du travail en santé mentale.

## Bibliographie

- Becquet, I., & Clinet, M.-C., (rédaction) (2004). *Jobcoaching : méthode et pratique*. Flora asbl.
- Drake, R.E., & Bond, G.R. (2014). Introduction to the Special Issue on Individual Placement and Support. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 37(2):76-78.
- Hostier, J.-P., & Van Mechelen, G. (2002). *Coaching Flora*. asbl Repères.
- Moens, I., Henry de Generet, P., & Karler, K. (2010). *Moment d'information national : vers la mise en place de meilleurs soins en santé mentale par la réalisation de circuits et réseaux de soins*. Consultable sur <http://www.psy107.be>

## Ergothérapie en libéral, ergothérapie à domicile, votre projet ?

BÉATRICE THEBEN

*Ergothérapeute indépendante à domicile, ergothérapeute au Centre de Traumatologie et de Réadaptation administrative de l'Union Professionnelle des Ergothérapeutes*

[Beatrice.theben@scarlet.be](mailto:Beatrice.theben@scarlet.be)

Béatrice Theben précise qu'une profession libérale désigne « toute profession exercée sur la base de qualifications professionnelles appropriées, à titre personnel, sous sa propre responsabilité et de façon professionnellement indépendante, en offrant des services intellectuels et conceptuels, dans l'intérêt du client et du public » (Union Européenne-Directive de 2005, 2005/36/CE). Cependant, il existe des règles spécifiques caractérisant l'activité de toute

profession libérale : l'indépendance, la responsabilité professionnelle, le secret professionnel, la formation continue. Ces spécificités garantissent la qualité des pratiques des professions libérales et contribuent au lien de confiance qui existe entre le professionnel et l'usager. L'intervenante rappelle que l'ergothérapeute doit avoir une prescription médicale avant d'intervenir auprès de sa clientèle et la nécessité pour le thérapeute de s'abstenir d'effectuer des prestations inutilement onéreuses ou superflues selon l'article 73, loi coordonnée du 14/07/1994.

Afin de définir tout projet en libéral, elle propose de réaliser une étude de marché en utilisant une analyse ou matrice Swot, de l'anglais *Strengths* (forces), *Weaknesses* (faiblesses), *Opportunities* (opportunités), *Threats* (menaces) qui est un outil de stratégie d'entreprise permettant de déterminer les options offertes dans un domaine d'activité stratégique. Cette analyse Swot doit être en rapport avec la personne et son potentiel, son revenu et ses moyens.

Si Béatrice Theben nous livre les rudiments de la profession libérale déjà précisés lors des exposés précédents, son intervention éclaire davantage la pratique au quotidien de l'ergothérapeute : les cotisations sociales, les frais à déduire, le plan de comptabilité annuelle, mais aussi les difficultés vécues et la gestion du temps par la difficulté de la répartition du temps de travail indirect, à savoir la rédaction des rapports, l'information sur les pathologies, la recherche d'aides techniques appropriées, la gestion d'un stock d'aides techniques pour les essais au domicile, la gestion des trajets et de leur durée, la planification des heures de visite, mais aussi le temps de formation, les réunions avec le réseau et le groupe de pilotage (dans le cas de projets pilotes), la comptabilité ...

L'oratrice met à disposition des outils incontournables pour réussir au mieux le travail en libéral tels que des ouvrages spécifiques de la profession libérale et un livre particulièrement destiné à l'ergothérapeute dans la réalisation de son projet, en l'occurrence Koch, L., Rizet-Ponchon, B., *Ergothérapeute en libéral, du projet... à l'installation* (Collection ergOTHérapies ANFE, édit. Solal, 2012).