

JOURNAL RÉFLEXIF
Document d'accompagnement

Octobre 2026

Faculté de médecine

UNIVERSITÉ LAVAL

Table des matières

Journal de bord 1

Mise en contexte 3

Journal réflexif pour développer la connaissance de soi 3

Réflexivité en ergothérapie 4

Descriptions des sections 5

Description de l'expérience 5

Questionnement et explicitation 5

Valeurs/convictions de la personne qui peuvent influencer sa réaction/demande/besoin 6

Déséquilibre de pouvoir, impact du contexte dans la situation. 6

Identification des acquis/non acquis et expérimentation 6

Lien avec les indicateurs de l'évaluation du stage 7

Tableau synthèse 8

Exemple SAD 10

Exemple SMA 12

Exemple Pédiatrie 14

Références 16

École des sciences de la réadaptation, programme d'ergothérapie – Pavillon Ferdinand-Vandry, local 4770
1050, avenue de la Médecine - Université Laval – Québec (Québec) G1V 0A6
Tél : 418 656-3696 – Courriel : stages.ergo@fmed.ulaval.ca

Mise en contexte

Le journal de bord du baccalauréat au programme d'ergothérapie est demeuré inchangé depuis de nombreuses années, alors que l'intégration de la pratique réflexive a évoluée dans la profession, particulièrement avec les dernières lignes directrices canadiennes (Egan et Restall, 2022). Également, certains indicateurs de la grille d'évaluation des stages en ergothérapie concernent des éléments qui nécessitent une réflexion plus soutenue, tels que ceux concernant la positionnnalité et l'impact sur la relation. Il était donc pertinent de faire une révision de cet outil afin de proposer une mise à jour cohérente.

La pratique réflexive est un volet important pour tous les professionnels de la santé. Ce processus réflexif est à la base du changement de perspective et de transformation (Chaubet et coll., 2016). Cette capacité est donc nécessaire pendant toute la carrière d'ergothérapeute et favorise la mise à jour des connaissances et des compétences. Dans la formation clinique, il est important d'offrir des occasions aux stagiaires de développer cette compétence et la soutenir.

La pratique réflexive est importante pour le développement de la métacognition en cours de et suite à la formation initiale. Les nouvelles lignes directrices soulèvent la pratique réflexive comme un élément incontournable de la pratique qui favorise la confiance professionnelle (Egan et Restall, 2022).

Ce document se veut une courte introduction sur les raisons des choix faits puis une explication des différentes sections de même que des suggestions d'utilisation. Des liens avec le développement du raisonnement clinique et les attentes concernant le développement des compétences (indicateurs évalués) seront également fait dans le document pour intégrer le journal de bord aux autres outils utilisés en stage afin d'éviter que cet outil soit isolé et difficilement liable au reste du stage.

Journal réflexif pour développer la connaissance de soi

Suite aux consultations des différents concepts décrits dans la section suivante, de même qu'à l'évaluation des outils utilisés en stage, le programme a fait le choix de cibler le journal de bord du premier cycle comme un outil de connaissance de soi. En effet, les autres activités faites en stage ciblent le développement de compétences cliniques, communicationnelles et professionnelles. Le raisonnement clinique est abordé lors des rétroactions, des discussions de cas, des mises en situation et des écrits professionnels. La connaissance de soi est régulièrement abordée lors des séances d'auto-évaluation (avant chaque rétroaction ou lors des évaluations formelles mi et fin de stage), mais de façon inégale. Effectivement, les stagiaires ont un niveau de confort différent pour le faire verbalement ainsi qu'une capacité de réflexion variable. Il faut également reconnaître que les ergothérapeutes peuvent eux aussi avoir un niveau de confort variable lorsqu'il est question d'accueillir et de faire de la rétroaction sur le ressenti des stagiaires dans le feu de l'action.

École des sciences de la réadaptation, programme d'ergothérapie – Pavillon Ferdinand-Vandry, local 4770
1050, avenue de la Médecine - Université Laval – Québec (Québec) G1V 0A6
Tél : 418 656-3696 – Courriel : stages.ergo@fmed.ulaval.ca

Réflexivité en ergothérapie

Le cadre de pratique (CanPPERC) présenté dans les 10e lignes directrices comprend des domaines d'action propre à la démarche clinique en ergothérapie (Egan et Restall, 2022). Ces domaines d'action sont des actions concrètes sur le processus d'évaluation, d'analyse et d'interventions. Le CanPPERC englobe également ces actions concrètes de trois processus fondamentaux dans chacun des suivis effectués avec notre clientèle. L'approche axée sur les relations collaboratives intègre également une réflexion sur soi (Egan et Restall, 2022). Un journal réflexif est un bon outil pour approfondir ces concepts.

Le premier processus fondamental est de chercher à comprendre le contexte thérapeutique, de la pratique et des individus ou groupes recevant des services d'ergothérapie. Ces trois types de contextes permettent d'avoir une appréciation plus complète de la situation de la personne ou du groupe. Le contexte thérapeutique consiste à faire une réflexion sur ce que l'ergothérapeute apporte avec lui ou elle dans la relation : ses aprioris, son bagage culturel, sa positionnalité, ses histoires et identités sociales. Ce processus doit être fait avec humilité. Le contexte de la pratique comprend les éléments sur les règles du milieu micro, méso et macro. Bien que certains éléments de ce contexte ne soient pas à portée de changement pour l'ergothérapeute, une réflexion permet de prendre conscience de l'impact des éléments historiques, structurels et organisationnels sur la situation des personnes ou des groupes suivis en ergothérapie. Finalement, le contexte de la personne ou du groupe est la première étape du processus clinique.

Les réflexions sur soi sont également au cœur de l'approche axée sur les relations collaboratives. Cette approche est une évolution de la pratique centrée sur les personnes qui inclus désormais l'impact de la perspective de l'ergothérapeute dans la relation thérapeutique. L'ergothérapeute est partie intégrante de la relation et sa vision du monde a des impacts sur son interprétation des situations cliniques (Egan et Restall, 2022). Encore une fois, l'approche réflexive est l'action qui permet de reconnaître que la vision du monde de l'ergothérapeute n'est pas partagée par tous. Ceci semble évident, mais dans la pratique, cela demande une réflexion plus profonde particulièrement pour les éléments dominants dans la société occidentale, pour lesquels nous pouvons avoir la perception qu'ils sont partagés par tous. L'auto-réflexion, ce qui implique la capacité d'examiner ses propres convictions, hypothèses et inférences personnelles, favorise la pensée critique (CoTO, 2019), ce qui a de l'impact sur le raisonnement clinique porté par la suite.

Le deuxième processus fondamental « réflexion, réflexion critique et raisonnement » du CanPPERC met de l'avant l'importance de la réflexivité dans la pratique de l'ergothérapie. La réflexion en cours de pratique (pendant l'intervention même) et sur la pratique (après la tenue d'une séance) permet aux ergothérapeutes de prendre du recul et de favoriser l'identification d'amélioration de leur pratique (Egan et Restall, 2022, p. 141). Ces réflexions, démontrant de l'humilité, sont pertinentes en formation puisque cela permet de les intégrer de façon plus naturelle dans sa vie professionnelle. Cela favorise également l'intégration de la réflexion critique, qui remet en question des impératifs du système en lui-même (Brookfield, dans Egan et Restall, 2022, p. 143). Ceci n'est pas attendu de la part des stagiaires, mais le processus du journal réflexif pourra être la base de questionnements plus profond que la productivité ou l'efficience des ergothérapeutes en tant qu'individu.

Le référentiel de compétences des ergothérapeutes au Canada (ACORE, ACPUE, ACE, 2021) et adopté par l'OEQ fait également une place importante à la réflexivité dans le domaine concernant la culture, l'équité et la justice (domaine C). La conscience de soi est une compétence attendue

École des sciences de la réadaptation, programme d'ergothérapie – Pavillon Ferdinand-Vandry, local 4770
1050, avenue de la Médecine - Université Laval – Québec (Québec) G1V 0A6
Tél : 418 656-3696 – Courriel : stages.ergo@fmed.ulaval.ca

de la part des ergothérapeutes et il importe d'accompagner les stagiaires dans son développement afin qu'une fois ergothérapeutes, ils et elles soient en mesure de l'actualiser dans leur pratique.

Descriptions des sections

Chaque section du journal sera détaillée et expliquée. À la fin du document, vous trouverez trois exemples de situations différentes ainsi que de niveaux de stage différents. L'annexe 1 présente également un tableau synthèse qui explique chacune des sections et qui permet une consultation rapide.

Description de l'activité ou événement

La première section permettra de décrire la situation sur laquelle les stagiaires veulent revenir, succinctement, afin que l'ergothérapeute sache de quel événement il s'agit. Les stagiaires devraient utiliser leur esprit de synthèse afin de présenter l'événement. **Cette section devrait être la plus courte du journal.** Dans certains exemples à la fin du document, cette section est plus détaillée afin que les lecteurs comprennent mieux la situation. Par contre, il faut considérer que lors des stages d'Introduction et Processus ergothérapique I, de même qu'au début des stages Processus ergothérapique 2 et Intégration, les deux personnes (stagiaire et ergothérapeute) étaient présentes. Ainsi, cette section fait office de rappel pour que l'ergothérapeute situe bien la situation explorée. Pendant les stages Processus ergothérapique 2 et Intégration, il est probable que la supervision soit indirecte ou à distance, ce qui implique que l'ergothérapeute n'aura pas observé la situation décrite. Les stagiaires devront mettre un peu plus de détails (tel que dans l'exemple 1).

Description de l'expérience

Cette section est dédiée à la description des émotions et des réactions/comportements des stagiaires face à la situation. Il est intentionnel de ne pas soutenir la réflexion sur leurs pensées afin d'explorer plutôt la sphère émotionnelle de l'expérience et non cognitive ou intellectuelle.

Cette section devrait également inclure les réactions/comportements de la personne qui a reçu des services en ergothérapie ainsi que ses émotions (si verbalisé ou signes évidents, exemple pleurs, qui peuvent indiquer de la peine ou de la colère).

Finalement, si l'intervention a été effectuée par l'ergothérapeute (particulièrement en stage plus court, en début de stage ou lors de situations plus complexes), les réactions/comportements de cette personne de même que ses émotions transmises/observables s'il y a lieu devront être détaillés. Ce volet peut permettre de mettre de l'avant des observations qui auraient pu passer inaperçues, mais qui sont favorables au processus réflexif et au raisonnement clinique.

Questionnement et explicitation

C'est dans cette section que les pensées des stagiaires doivent être détaillées. Qu'est-ce que la personne stagiaire s'est dit lorsque la situation s'est présentée? Quel est le lien avec ses croyances, ses valeurs? Quels aprioris ont eu de l'impact sur ses pensées et ses réactions?

Ce questionnement est primordial pour pouvoir prendre conscience des impacts des biais inconscients dans la pratique, sur les réactions et les choix. Également, une réflexion sur la positionnalité et les impacts de son histoire de vie et sa culture sont pertinents dans l'évaluation de la situation. Les stagiaires devraient être en mesure d'identifier dans cette section des biais

École des sciences de la réadaptation, programme d'ergothérapie – Pavillon Ferdinand-Vandry, local 4770
1050, avenue de la Médecine - Université Laval – Québec (Québec) G1V 0A6
Tél : 418 656-3696 – Courriel : stages.ergo@fmed.ulaval.ca

qui influencent leur lecture de la situation. Les biais sont des associations cognitives souvent inconscientes et qui orientent nos réflexions, sans que l'impact ne soit perçu. Les biais et les aprioris ne sont pas toujours négatifs et sont souvent en lien avec notre culture, nos privilèges et nos expériences antérieures. Puisque ce sont des raccourcis cognitifs, il importe de prendre un temps de réflexion pour les reconnaître, voir l'impact sur la vision du monde et éviter la généralisation en individualisant la réflexion (penser à la personne qu'on a devant nous et non la représentante d'un sous-groupe avec une caractéristique commune par exemple). Cette réflexion pourrait élargir les possibilités d'analyse et avoir de l'impact sur le raisonnement clinique.

Valeurs/convictions de la personne qui peuvent influencer sa réaction/demande/besoin

Dans cette section, les stagiaires doivent identifier ce qui est important pour la personne qui est accompagnée/suivie. Quelles sont ses priorités à elle, au-delà du rôle de l'ergothérapeute dans ce contexte et de la perception du besoin par l'ergothérapeute elle-même/lui-même et/ou du stagiaire. Il peut également être pertinent dans cette section d'indiquer comment ces priorités ont influencé le comportement de la personne. En effet, si les biais cognitifs et la positionnalité des ergothérapeutes ont de l'impact sur leur vision du monde, il en est de même pour la clientèle desservie en ergothérapie. Prendre le temps d'explorer comment la vision de la personne influence ses comportements et ses priorités permettra aux stagiaires de mieux comprendre le contexte de la personne. Cela aura également de l'impact sur l'analyse de la situation et les orientations explorées et influencera le raisonnement clinique spécifique à chaque situation. Cela favorise également l'implication de la personne dans la co-construction du suivi en ergothérapie.

Déséquilibre de pouvoir, impact du contexte dans la situation.

Comment les règles du contexte de pratique ont pu influencer la situation? Est-ce que la personne se trouve en situation de déséquilibre de pouvoir face aux facteurs structurels systémiques? Est-ce que les besoins du milieu ont primé sur les besoins de la personne et est-ce possible de rééquilibrer? Cette section est le lien avec la réflexion critique expliquée dans la section Réflexivité en ergothérapie. Cette réflexion ne vise pas à identifier des actions pour changer le fonctionnement des organisations, mais surtout à prendre conscience de l'impact des structures organisationnelles sur la vie des personnes et leurs déterminants de santé. Par exemple, si le contexte de pratique détermine un certain nombre de séances pour une intervention ciblée, il est important de considérer l'impact de ce contexte dans le suivi.

Identification des acquis/non acquis et expérimentation

Finalement, la dernière section comprend les éléments appris dans la situation par les stagiaires, comment cela a-t-il (ou non) changer la façon de se positionner face à une situation similaire. Les stagiaires devront également rapporter ce qui est retenu pour la future pratique. Dans cette section, les éléments de réponses peuvent concerner plusieurs domaines et compétences : relier à la réflexivité (ex, je vais tenter d'être plus attentive aux messages non verbaux des clients), au raisonnement clinique (ex. je vais poser des questions spécifiques sur les difficultés afin de m'assurer d'avoir des informations précises et fiables pour la sécurité de Mme) ou sur des objectifs à moyen/long terme (ex. je réalise que je dois bien connaître les étapes de l'évaluation et je vais m'assurer d'avoir plus de préparation lorsque j'utilise un outil nouveau ou vu depuis longtemps). Les stagiaires peuvent indiquer également ce qu'ils donneraient en conseil à un autre stagiaire. Cela rend la réflexion plus concrète.

École des sciences de la réadaptation, programme d'ergothérapie – Pavillon Ferdinand-Vandry, local 4770
1050, avenue de la Médecine - Université Laval – Québec (Québec) G1V 0A6
Tél : 418 656-3696 – Courriel : stages.ergo@fmed.ulaval.ca

Lien avec les indicateurs de l'évaluation du stage

Les réflexions contenues dans le journal réflexif permettront de mettre de l'avant des comportements liés à certains indicateurs du formulaire d'Évaluation des stages en ergothérapie au Canada (ESEC). En effet, les ergothérapeutes pourront déterminer si leur stagiaire :

- fait preuve d'humilité dans ses réflexions (domaine C);
- intègre une vision de la santé et du bien-être propre à la personne de même que ses valeurs et différences culturelles dans son processus clinique (domaine C);
- explore l'influence du contexte de pratique (domaine C);
- se questionne sur sa position sociale et son impact dans la relation (domaine C);
- réfléchit à ses lacunes de savoir, savoir-être et savoir-faire (domaine D);

Nous vous proposons d'utiliser le journal réflexif pendant toute la durée du stage, ce qui vous permettra d'apprécier l'évolution de la réflexion de votre stagiaire à mesure que la compréhension de votre rôle et des besoins de la clientèle se précise. Explorer 2 situations par semaine est un bon exercice de réflexion, sans pour autant présenter de redondance. Considérant que des sections du journal réflexif concernent la personne suivie en ergothérapie, même deux situations cliniques similaires devraient apporter des réflexions différentes de la part des stagiaires. Ces nuances peuvent être de bonnes bases de discussions lors des évaluations mi et fin de stage. Également, il est fort probable que dans chaque situation, tous les éléments de la section du journal réflexif ne soit pas pertinent. Par exemple, l'éducation et les expériences antérieures des stagiaires pourraient ne pas être abordées à chaque fois. Nous vous encourageons toutefois à orienter vos stagiaires vers certains volets si ces derniers n'ont jamais été exploré jusqu'à maintenant. Par exemple, si votre stagiaire n'a jamais parlé de l'impact de ses privilèges dans ses journaux réflexifs, vous pouvez lui demander de le faire pour le prochain.

Ce nouveau journal réflexif nécessite une réflexion authentique et plus personnelle. Des discussions ou rétroactions peuvent être faites à ce niveau si le niveau d'authenticité vous semble insuffisant.

Un journal réflexif de n'importe quelle nature n'a pas de portée pertinente sans rétroaction. Il sera important de prévoir un moment de lecture de votre part et de prendre le temps de commenter (par écrit ou verbalement, selon votre préférence) les réflexions des stagiaires. Il sera nécessaire de votre côté de faire preuve d'ouverture et de non-jugement face aux réflexions des stagiaires sur leurs biais et aprioris. Ces réflexions nécessitent une grande humilité de la part des stagiaires et leurs sécurités émotionnelle et culturelle doivent être assurées. Nous vous encourageons également, en tant que modèle de rôle, à vous ouvrir et faire part de certains biais ou préjugés que vous avez ou que vous avez déjà eu et de l'impact que cela a pu avoir dans la pratique. Ces échanges seront porteurs pour les stagiaires puisque cela normalisera la présence de biais et le fait de devoir y porter attention tout au long de sa carrière.

Nous invitons les stagiaires et les ergothérapeutes à construire le raisonnement clinique à partir des découvertes des stagiaires sur leurs émotions, leurs réactions, leurs aprioris et leurs apprentissages. La section *Valeurs/convictions de la personne qui peuvent influencer sa réaction/demande/besoin* peut être un bon levier pour discuter de la situation de la personne, de sa participation occupationnelle, des obstacles… L'exploration de ce qui peut influencer le raisonnement et l'analyse de la situation des stagiaires permet de prendre une distance et d'avoir une analyse plus nuancée. En effectuant ce type de réflexion, les stagiaires (puis une fois ergothérapeutes) intérioriseront plus facilement le processus.

École des sciences de la réadaptation, programme d'ergothérapie – Pavillon Ferdinand-Vandry, local 4770
1050, avenue de la Médecine - Université Laval – Québec (Québec) G1V 0A6
Tél : 418 656-3696 – Courriel : stages.ergo@fmed.ulaval.ca

Tableau synthèse

Brève description de l'événement/situation	La première section permettra de décrire la situation sur laquelle le journal réflexif revient, succinctement, afin que l'ergothérapeute sache de quel événement il s'agit. L'esprit de synthèse est nécessaire afin de présenter l'événement. Cette section devrait être la plus courte du journal.
Description de l'expérience (mes émotions et réactions; les réactions et émotions chez la personne et/ou aidant/e, émotions et réactions de l'ergo si a fait l'intervention);	Dans cette section, les stagiaires doivent être en mesure de décrire leurs émotions et ses réactions/comportements face à la situation. Il est intentionnel de ne pas soutenir la réflexion sur les pensées des stagiaires afin d'explorer plutôt la sphère émotionnelle de l'expérience et non cognitive ou intellectuelle. Cette section devrait également inclure les réactions/comportements de la personne ainsi que ses émotions (si verbalisé ou signes évidents, exemple pleurs, qui peuvent indiquer de la peine ou de la colère). Finalement, si l'intervention a été effectuée par l'ergothérapeute, il est pertinent d'expliciter ses réactions/comportements de même que ses émotions transmises/observables s'il y a lieu. Ce volet peut permettre aux stagiaires de mettre de l'avant des observations qui auraient pu passer inaperçues, mais qui sont favorables à son raisonnement clinique.
Questionnement et explicitation, qu'est-ce qui peut influencer mon raisonnement (préjugés, apriori, croyances, valeurs, cultures, privilèges, positionalité, éducation).	C'est dans cette section que les pensées des stagiaires doivent être détaillées. Qu'est-ce que la ou le stagiaire s'est dit lorsque la situation s'est présentée? Quel est le lien avec ses croyances, ses valeurs? Quels aprioris ont eu de l'impact sur ses pensées et ses réactions? Ce questionnement est primordial pour pouvoir prendre conscience des impacts de nos biais inconscients dans notre pratique, réactions, choix. Également, une réflexion sur la positionnalité et les impacts de son histoire de vie, sa culture sont pertinents dans l'évaluation de la situation.
Valeurs/convictions de la personne qui peuvent influencer sa réaction/demande/besoin	Dans cette section, les stagiaires doivent identifier ce qui est important pour la personne qui est accompagnée/suivie. Quelles sont ses priorités à elle, au-delà du rôle de l'ergothérapeute dans ce contexte et de la perception du besoin par l'ergothérapeute elle-même/lui-même et/ou du stagiaire. Il peut également être pertinent dans cette section d'indiquer comment ces priorités ont influencé le comportement de la personne.

École des sciences de la réadaptation, programme d'ergothérapie – Pavillon Ferdinand-Vandry, local 4770
1050, avenue de la Médecine - Université Laval – Québec (Québec) G1V 0A6
Tél : 418 656-3696 – Courriel : stages.ergo@fmed.ulaval.ca

Déséquilibre de pouvoir, impact du contexte dans la situation.	Comment les règles du contexte de pratique ont pu influencer la situation? Est-ce que la personne se trouve en situation de déséquilibre de pouvoir face aux facteurs structurels systémiques? Est-ce que les besoins du milieu ont primé sur les besoins de la personne et est-ce possible de rééquilibrer?
Identification des acquis/non acquis et expérimentation (ce que j'ai appris, comment je me positionne et ce que je retiens pour ma future pratique)	Finalement, la dernière section comprend les éléments appris dans la situation par les stagiaires, comment cela a-t-il (ou non) changer leur positionnement face à une situation similaire. Dans cette section devrait également être rapporter ce qui est retenu pour leur future pratique. Dans cette section, les éléments de réponses peuvent concerner plusieurs domaines et compétences : relier à la réflexivité (ex, je vais tenter d'être plus attentive aux messages non verbaux des clients), au raisonnement clinique (ex. je vais poser des questions spécifiques sur les difficultés afin de m'assurer d'avoir des informations précises et fiables pour la sécurité de M) ou sur des objectifs à moyen/long terme (ex. je réalise que je dois bien connaître les étapes de l'évaluation et je vais m'assurer d'avoir plus de préparation lorsque j'utilise un outil nouveau ou vu depuis longtemps).

École des sciences de la réadaptation, programme d'ergothérapie – Pavillon Ferdinand-Vandry, local 4770
1050, avenue de la Médecine - Université Laval – Québec (Québec) G1V 0A6
Tél : 418 656-3696 – Courriel : stages.ergo@fmed.ulaval.ca

Exemple SAD

Brève description de l'événement/situation	VAD aujourd'hui. J'avais planifié, avec ton accord, de faire l'évaluation du transfert au bain. On devait présenter le volet à M. puis se rendre dans la salle de bain, voir les équipements et faire le transfert si cela s'avérait sécuritaire avec les équipements en place. Le début de la rencontre s'est bien passé et quand nous sommes arrivés dans la salle de bain, je suis allée de l'avant avec le transfert car j'avais vu des barres et un banc. M. a commencé le transfert, mais semblait hésitant, a commencé à paniquer et s'est assis sur la toilette et ne voulait plus poursuivre.
Description de l'expérience (ce que je me suis dit dans ma tête, mes émotions et réactions; les réactions et émotions chez la personne et/ou aidant/e, émotions et réactions de l'ergo si a fait l'intervention);	J'étais confiante arrivée dans la salle de bain car les équipements présents ressemblaient à tous ceux qu'on avait vu dans les évaluations précédentes. Aussi, on avait évalué l'équilibre de M et c'était bon pour tenter le transfert. Quand il a commencé le transfert, j'ai remarqué que ça n'allait pas trop bien, mais je n'étais pas assez rapide pour réfléchir et voir ce qui n'allait pas. J'ai commencé aussi à paniquer et je ne savais plus comment m'en sortir. Quand M a aussi paniqué, j'ai pensé que j'étais vraiment mauvaise et qu'il allait tomber. Quand tu es intervenue pour l'amener sur la toilette, j'étais soulagée.
Questionnement et explicitation, qu'est-ce qui peut influencer mon raisonnement (préjugés, apriori, croyances, valeurs, cultures, privilèges, positionalité, éducation).	J'ai supposé que toutes les adaptations de salle de bain étaient équivalentes et j'ai supposé que comme M. avait les équipements déjà en place, il savait comment s'en servir. Mon préjugé sur le fait que M était en mesure de le faire a influencé mon comportement et a diminué ma vigilance. De mon côté, il est certain que si j'avais des équipements en place chez moi, je m'informerai pour les utiliser le plus rapidement possible et même faire des « tests ». J'ai présumé que M. aurait aussi réagi ainsi. Le fait que je vienne d'une famille où l'éducation, la curiosité, la confiance et l'autonomie sont des valeurs importantes influencent cette façon de réagir. Ma situation privilégiée par rapport à l'éducation reçue et le fait que j'ai mes pleines capacités teintent aussi ma réaction.
Valeurs/convictions de la personne qui peuvent influencer sa réaction/demande/besoin	M démontre une confiance en l'ergothérapeute et met peut-être de l'avant la sécurité avant l'autonomie. Il a préféré attendre la visite, ce qui est tout de même assez positif. Il nous a mentionné avoir déjà chuté, donc cela a assurément de l'impact sur son utilisation de l'équipement.

École des sciences de la réadaptation, programme d'ergothérapie – Pavillon Ferdinand-Vandry, local 4770
1050, avenue de la Médecine - Université Laval – Québec (Québec) G1V 0A6
Tél : 418 656-3696 – Courriel : stages.ergo@fmed.ulaval.ca

Déséquilibre de pouvoir, impact du contexte dans la situation.	Le fait qu'en CLSC, ce ne soit pas les ergo qui effectuent la livraison des équipements a de l'impact car il y a un délai entre la réception de l'équipement et la visite de l'ergo. Le fait aussi qu'il est attendu que le suivi d'équipement soit fait sur une seule séance nécessite un ajustement de ma part.
Identification des acquis/non acquis et expérimentation (ce que j'ai appris, comment je me positionne et ce que je retiens pour ma future pratique)	Prendre une distance entre mes aprioris et la situation de M. Me préparer mieux à différentes options. Préparer mes explications et valider la compréhension de M et son niveau de connaissance de l'équipement avant de débuter.

École des sciences de la réadaptation, programme d'ergothérapie – Pavillon Ferdinand-Vandry, local 4770
1050, avenue de la Médecine - Université Laval – Québec (Québec) G1V 0A6
Tél : 418 656-3696 – Courriel : stages.ergo@fmed.ulaval.ca

Exemple SMA

Brève description de l'événement/situation	Lors de la séance du groupe de mercredi PM, quand M. XX a dit à M. YY d'aller se faire voir (je le réécris poliment pour ne pas choquer personne 😉)
Description de l'expérience (ce que je me suis dit dans ma tête, mes émotions et réactions; les réactions et émotions chez la personne et/ou aidant/e, émotions et réactions de l'ergo si a fait l'intervention);	J'ai tellement été surprise! Je ne m'attendais pas à ça. J'ai répliqué rapidement puis je m'en suis mordu les doigts intérieurement. M. XX était plus agité que lors des autres séances dès le début, il a réagi fortement quand M. YY l'a repris. Il démontrait beaucoup de colère. J'ai pu voir que de ton côté, tu semblais également surprise, mais tu as réagi rapidement en te déplaçant doucement vers M. XX.
Questionnement et explicitation, qu'est-ce qui peut influencer mon raisonnement (préjugés, apriori, croyances, valeurs, cultures, privilèges, positionalité, éducation).	M. XX était toujours très poli et patient lors des séances précédentes, je me suis dit qu'il était quelqu'un de poser. Mes idées sur lui m'ont fait baissés la vigilance. Aussi, toutes mes expériences dans des groupes (à l'école ou dans mes loisirs) se sont bien passées et je n'avais jamais vécu de véritable conflit. Je m'en rends compte dans cette situation. J'ai tendance à éviter les conflits en désamorçant ou en me retirant. Je n'ai donc pas vraiment développé de compétence pour en vivre, encore moins en gérer! Aussi, j'ai été éduqué avec l'idée que tout doit être harmonieux, même une petite discordance d'opinion était mal vue. Suite à la réaction des deux participants, j'ai aussi réalisé que j'avais une responsabilité en tant que professionnel. Les deux clients ont cherché mon regard et mon approbation puisque j'animais cette discussion. J'ai pu réaliser le poids de mon intervention auprès d'eux.
Valeurs/convictions de la personne qui peuvent influencer sa réaction/demande/besoin	Les distorsions cognitives de M. XX ont assurément de l'impact sur sa façon d'interpréter les commentaires des autres membres du groupe. La détresse qu'il a nommé en début de séance face à sa situation familiale peut également avoir influencé sa réaction. Nous savons que la famille est une valeur importante pour lui.
Déséquilibre de pouvoir, impact du contexte dans la situation.	C'est certain que l'intervention de groupe fait en sorte que les relations entre chaque participant, puis l'« ambiance » de chaque groupe lui est propre. Comme on doit intégrer les participants selon leur ordre d'inscription sur la liste d'attente, on doit vivre avec des relations qui pourraient plus intense! Également, l'évaluation pré-groupe permet de cibler certains indicateurs qui pourraient nous orienter dans le choix des participants, mais cela n'est pas sans faille.

École des sciences de la réadaptation, programme d'ergothérapie – Pavillon Ferdinand-Vandry, local 4770
1050, avenue de la Médecine - Université Laval – Québec (Québec) G1V 0A6
Tél : 418 656-3696 – Courriel : stages.ergo@fmed.ulaval.ca

	Par contre, d'un point de vue thérapeutique, cela est très révélateur et peut être repris individuellement. Le fait que le nombre de rencontres individuelles possible entre les séances de groupe est limité ne permet peut-être pas d'explorer ce volet.
Identification des acquis/non acquis et expérimentation (ce que j'ai appris, comment je me positionne et ce que je retiens pour ma future pratique)	Sans développer une hypervigilance malsaine, je vais tenter de mieux me préparer à ce type de situation, selon les participants et les sujets couverts, qui pourraient être plus sensibles pour certaines personnes (même si pour moi, ce ne serait pas le cas). Je vais poursuivre ma réflexion sur ma façon de réagir face aux conflits et aller chercher des ressources pour me former.

École des sciences de la réadaptation, programme d'ergothérapie – Pavillon Ferdinand-Vandry, local 4770
1050, avenue de la Médecine - Université Laval – Québec (Québec) G1V 0A6
Tél : 418 656-3696 – Courriel : stages.ergo@fmed.ulaval.ca

Exemple Pédiatrie

Brève description de l'événement/situation	Lors de la rencontre avec X et sa mère, quand il s'est un peu désorganisé et que j'ai perdu le contrôle de la thérapie.
Description de l'expérience (ce que je me suis dit dans ma tête, mes émotions et réactions; les réactions et émotions chez la personne et/ou aidant/e, émotions et réactions de l'ergo si a fait l'intervention);	J'ai été surprise de la situation car j'avais pris un thème qu'il aime beaucoup. Je croyais donc que ça allait l'allumer que ce serait facile. Je me suis trouvé assez nul et je me suis des choses pas trop gentille! Après, je crois m'être ressaisi, mais je ne savais plus comment faire pour le réintéresser. J'ai été stressé et triste de voir qu'en fin de stage, j'étais incapable de faire les choses comme il faut. Je pensais aussi à la mère et j'avais l'impression qu'elle me jugeait. J'aurai aimé que tu sois là pour m'aider et ça aussi ça m'a déçu (d'avoir besoin de toi). Après ça, je me demandais aussi comment te parler de la rencontre sans avoir l'air nul.
Questionnement et explicitation, qu'est-ce qui peut influencer mon raisonnement (préjugés, apriori, croyances, valeurs, cultures, privilèges, positionalité, éducation).	Je pensais vraiment que c'était dans la poche car il aime tellement Spiderman! Je ne m'étais pas tellement préparé à un plan B ou même C. Aussi, je réalise que j'ai de la difficulté à ramener les enfants dans les interventions car je n'aime pas ça forcer les gens. Je suis une personne assez indépendante et quand quelqu'un me ramène à l'ordre, je peux réagir. Ma valeur de l'indépendance est donc assez forte. Je suis aussi déstabilisé car je veux bien paraître face à toi et aux parents. La valeur de l'excellence guide pas mal mon parcours scolaire depuis le début. Cette attente que j'ai envers moi-même a aussi contribué à ma panique.
Valeurs/convictions de la personne qui peuvent influencer sa réaction/demande/besoin	Le jeune voulait tout simplement jouer et avec du recul, je crois que ce n'est pas le manque d'intérêt de mon thème qui posait problème, mais le fait qu'il l'aimait vraiment et voulait poursuivre le jeu libre. Sa mère nous disait qu'il aimait beaucoup jouer seul, ce qui peut expliquer sa réaction. Il est aussi à l'âge où il veut s'affirmer. J'avais de la difficulté à percevoir les pensées de la mère. Elle ne semblait pas vouloir intervenir, ce que j'ai d'abord trouvé plate pour moi, mais qui pourrait aussi être le reflet de sa confiance en nous et de son intention de respecter notre rôle.
Déséquilibre de pouvoir, impact du contexte dans la situation.	Le fonctionnement du Centre fait en sorte qu'on a des rendez-vous très près les uns des autres, ce qui laisse peu de marge de manœuvre pour « perdre » un peu de temps pendant l'intervention. Ce temps « perdu » pourrait être significatif pour la relation et pourrait aussi être une mine d'observation pour nous. La réaction de la mère m'a aussi

École des sciences de la réadaptation, programme d'ergothérapie – Pavillon Ferdinand-Vandry, local 4770
1050, avenue de la Médecine - Université Laval – Québec (Québec) G1V 0A6
Tél : 418 656-3696 – Courriel : stages.ergo@fmed.ulaval.ca

	fait comprendre qu'elle ne nous plaçait pas au même endroit qu'elle et qu'elle nous voyait un peu au-dessus dans la relation (même moi comme stagiaire!). Cela a de l'impact comment elle nous perçoit et comment elle peut interpréter nos recommandations.
Identification des acquis/non acquis et expérimentation (ce que j'ai appris, comment je me positionne et ce que je retiens pour ma future pratique)	Je vais être attentif aux différents enjeux auxquels je pourrai faire face pendant les rencontres (aime pas le thème, l'aime trop, mauvaise journée, défi trop grand etc) et penser à des ajustements.

École des sciences de la réadaptation, programme d'ergothérapie – Pavillon Ferdinand-Vandry, local 4770
1050, avenue de la Médecine - Université Laval – Québec (Québec) G1V 0A6
Tél : 418 656-3696 – Courriel : stages.ergo@fmed.ulaval.ca

Références

ACORE, ACPUE et ACE (2021). Référentiel de compétences pour les ergothérapeutes au Canada. https://caot.ca/document/7678/Competencies%20for%20Occupational%20Therapists%20in%20Canada%202021%20-%20Final%20FR%20HiRes.pdf

Chaubet, P., Molina, E.C., Gervais, C., Grenier, J., Verret, C. et Trudelle, S. (2016). Vers une démarche d'ingénierie inverse pour étudier la réflexion sur la pratique et ses situations de déclenchement. Illustration sur quatre études. *Approches inductives, 3* :1, 91-124.

College of Occupational Therapist of Ontario (COTO) (2019). La pensée critique et le jugement professionnel en ergothérapie.

Egan, M & Restall, G (2022). L'ergothérapie axée sur les relations collaboratives pour promouvoir la participation occupationnelle. CAOT Publications ACE.

École des sciences de la réadaptation, programme d'ergothérapie – Pavillon Ferdinand-Vandry, local 4770
1050, avenue de la Médecine - Université Laval – Québec (Québec) G1V 0A6
Tél : 418 656-3696 – Courriel : stages.ergo@fmed.ulaval.ca