

Position officielle de l'ACE L'alimentation, la déglutition et l'ergothérapie (2010)

L'Association canadienne des ergothérapeutes (ACE) reconnaît que les ergothérapeutes possèdent les connaissances, les compétences et l'expertise requises pour remplir leurs rôles lorsqu'ils offrent aux clients des services associés à l'alimentation ou à la déglutition. L'ACE reconnaît également que les ergothérapeutes ont les compétences et les habiletés requises pour jouer des rôles de premier plan lors de la planification, de l'organisation et du fonctionnement des services associés à l'alimentation et à la déglutition.

Les services d'ergothérapie ont pour but d'aider les gens à participer à la vie quotidienne à travers l'occupation (Townsend et Polatajko, 2007). L'ingestion est une activité essentielle de la vie quotidienne qui englobe les actions qui consistent à s'alimenter ou à être alimenté, de même que la déglutition. Compte tenu de leur façon de concevoir la relation entre la personne, l'occupation et l'environnement, les ergothérapeutes sont des intervenants de choix pour offrir des services fondés sur les faits scientifiques, qui facilitent la participation d'une personne à l'occupation qui consiste à s'alimenter ou à être alimenté.

Recommandations à l'intention des ergothérapeutes :

1. Les ergothérapeutes doivent revendiquer leur rôle dans la gestion de l'alimentation et de la déglutition.
2. Les ergothérapeutes doivent collaborer avec différents intervenants aux échelons national et provincial, afin de promouvoir la recherche et de mener des recherches visant à mieux comprendre les effets de l'activité qui consiste à s'alimenter ou à être alimenté sur notre santé et notre bien-être.
3. Les ergothérapeutes doivent collaborer avec différents intervenants aux échelons national et provincial, afin de promouvoir la recherche et de mener des recherches en vue de favoriser les pratiques exemplaires dans tous les domaines de l'alimentation et de la déglutition, y compris l'évaluation et le traitement de la dysphagie.
4. Les ergothérapeutes doivent chercher à atteindre un consensus en matière de normes interprofessionnelles, de protocoles d'évaluation et d'intervention dans les domaines de l'alimentation et de la déglutition.
5. Les ergothérapeutes doivent participer à des activités de formation professionnelle continue, afin de perfectionner leurs compétences, leurs connaissances et leur expertise dans les domaines de l'alimentation et de la déglutition.
6. Les ergothérapeutes qui travaillent dans le véritable esprit de la collaboration interprofessionnelle reconnaissent, respectent et comprennent le champ d'exercice, les rôles et l'apport de tous les groupes professionnels.
7. Les ergothérapeutes doivent reconnaître l'expertise, les compétences et les connaissances de chacun des membres de l'équipe.
8. Les ergothérapeutes doivent saisir les possibilités de mentorat afin de partager leur expertise, de rehausser les compétences de la main-d'œuvre et de mettre au point des pratiques exemplaires.
9. Les ergothérapeutes offrent des soins directs ou supervisent le personnel auxiliaire offrant des soins (p. ex., assistant en ergothérapie ou aide-soignant), afin de faciliter l'occupation qui consiste à s'alimenter ou à être alimenté.
10. Les ergothérapeutes doivent être à l'affût des possibilités de jouer un rôle de premier plan dans le contexte de la pratique (p. ex., gestion de cas).

Initiatives de l'ACE

Afin d'aider les ergothérapeutes à concevoir et à offrir des services de qualité en matière d'alimentation et de déglutition, l'ACE entreprendra les initiatives suivantes :

1. Travailler en collaboration avec les membres de la profession et les parties prenantes ayant un intérêt direct pour l'avancement des services d'ergothérapie de qualité.
2. Rendre les faits et les ressources fondés sur les faits scientifiques accessibles aux ergothérapeutes (p. ex., Évaluation des capacités d'ingestion McGill (Lambert et al., 2006a, b), afin de favoriser la mise en œuvre des pratiques exemplaires.
3. Favoriser les possibilités de mentorat, comme la passerelle du mentorat offerte au www.caot.ca.
4. Offrir des possibilités de formation continue sur l'évaluation et le traitement des troubles associés à l'alimentation et à la déglutition.
5. Favoriser le leadership dans le domaine de l'alimentation et de la déglutition.

Mise en contexte

L'Association canadienne des ergothérapeutes est un organisme professionnel sans but lucratif à adhésion volontaire qui offre des ressources et des services dans le but de favoriser l'excellence des services d'ergothérapie. Les ergothérapeutes ont une formation universitaire du niveau du baccalauréat ou de la maîtrise menant à l'entrée en exercice de la profession. Ils sont des professionnels de la santé soumis à la réglementation dans les 10 provinces. Les ergothérapeutes travaillent auprès des individus, des familles, des groupes, des collectivités, des organisations et des populations de tous âges et degrés d'habileté afin de promouvoir la santé, le bien-être et la justice à travers l'occupation. L'occupation comprend toutes les activités dans lesquelles les gens sont engagés, comme le travail, le bénévolat, l'école, les loisirs et les soins personnels.

Les ergothérapeutes offrent des services de qualité aux organismes de soins de santé, aux services communautaires,

aux écoles et au milieu industriel dans les secteurs public et privé. L'approche fondée sur les données probantes et centrée sur le client est essentielle à la prestation de services d'ergothérapie (Association canadienne des programmes universitaires en ergothérapie, Association canadienne des organismes de réglementation en ergothérapie et Presidents' Advisory Committee, 1999). Les ergothérapeutes mettent à contribution des compétences déterminantes en habilitation : adapter, favoriser, encadrer, collaborer, consulter, coordonner, concevoir/réaliser, former, participer et se spécialiser et expertise (Townsend et Polatajko, 2007).

Une nutrition et une hydratation adéquates sont essentielles à la vie. La difficulté de se nourrir et de s'hydrater a des répercussions générales sur la santé et le bien-être d'une personne. Depuis le milieu du 20^e siècle (Holser-Bueler, 1966), les ergothérapeutes aident les clients à combler leurs besoins nutritifs dans un temps raisonnable, de manière sécuritaire et satisfaisante (Owens et Robertson, 1990). Les ergothérapeutes considèrent que l'alimentation et la déglutition font appel à une interaction dynamique entre la personne, l'environnement et l'occupation. L'intervention ergothérapique peut comprendre, entre autres, les aspects suivants :

- Adaptation des environnements, de l'équipement, des horaires/routines associés aux repas ou modification de la texture et de la consistance des aliments/des liquides.
- Revendication du droit du client à une alimentation autonome.
- Entraînement des clients afin qu'ils améliorent leur alimentation orale ou qu'ils effectuent une transition vers l'alimentation par sonde (gavage).
- Collaboration avec d'autres professions afin de mettre au point des plans de soins centrés sur le client pour l'alimentation ou d'autres modes de nutrition;
- Consultation en vue d'établir des pratiques institutionnelles pour les personnes ayant de la difficulté à s'alimenter ou à être alimentées ou ayant des troubles de déglutition.
- Coordination de la prestation des services et de l'établissement des priorités en matière de soins.
- Conception/réalisation d'équipement spécialisé dans l'environnement physique afin de faciliter l'alimentation ou modification des comportements en vue de traiter les problèmes d'alimentation sensoriels et les problèmes d'alimentation associés au comportement.
- Enseignement aux clients, familles, soignants, membres du personnel auxiliaire, enseignants et autres professionnels de la santé sur le choix et la préparation des aliments (y compris la consistance appropriée des liquides/aliments), les techniques d'alimentation adéquates, le positionnement et les postures favorables à l'alimentation et l'horaire des repas.
- Sensibilisation des clients aux aspects psychologiques de l'alimentation.
- Spécialisation pour effectuer des évaluations instrumentales (p. ex., Étude de la déglutition par vidéofluoroscopie, Évaluation fibroscopique de la déglutition (FEES), auscultation) ou pour utiliser des stratégies d'intervention pour renforcer la musculature et pour

réduire les effets d'un tonus musculaire anormal et d'une réponse sensorielle déficitaire.

Tous les ergothérapeutes agréés au Canada usent d'une approche centrée sur le client et sur le processus lors de l'évaluation et du traitement de l'alimentation et de la déglutition. Leur formation de base leur a permis d'acquérir les connaissances et les habiletés requises pour être des praticiens fondés sur les faits scientifiques. Cette formation comprend notamment l'étude de l'anatomie, de la physiologie, de la neurologie, du comportement humain et du développement tout au long de la vie. Elle comprend aussi l'étude d'un contenu propre à la profession et associé au raisonnement professionnel, à l'analyse de l'activité, à l'évaluation, aux stratégies d'intervention, aux activités thérapeutiques, à l'adaptation de l'équipement et à la mesure des résultats. Les ergothérapeutes ont le devoir de se tenir à jour sur les progrès réalisés de leur domaine et ils peuvent rehausser leurs compétences en faisant appel à un mentor, en effectuant des activités de formation continue et en menant des recherches.

La pratique de l'ergothérapie est un processus dynamique, axé sur la collaboration, qui tient compte du contexte. Les ergothérapeutes incorporent les espoirs, les rêves et les valeurs de leurs clients dans ce processus; le processus et les résultats sont tributaires de la collaboration entre le client et l'ergothérapeute. L'alimentation est une occupation qui est centrée sur le client. Ainsi, le choix de l'approche visant à traiter une difficulté en matière d'alimentation ou de déglutition dépendra largement des croyances et des valeurs du client, et elle devra incorporer les habitudes, les traditions et les aliments qui sont propres à sa culture. L'ergothérapeute facilitera la participation du client à cette occupation primordiale en abordant les risques, en remettant du pouvoir au client et en ayant une vision des possibilités du client.

Glossaire de termes

Alimentation : « la capacité de garder et de manipuler des aliments ou des liquides dans la bouche et de les avaler; les termes alimentation et déglutition sont souvent utilisés de manière interchangeable » (AOTA, 2007).

Déglutition : acte qui consiste à avaler (Jacobs et Jacobs, 2009).

Déglutition (mécanisme de) : fait appel à un acte complexe pendant lequel des aliments, des liquides, des médicaments ou de la salive sont déplacés de la bouche à l'estomac, en passant par le pharynx et l'œsophage (AOTA, 2007).

Dysphagie : difficulté à avaler (ACE, 2009, Jacobs et Jacobs, 2009).

Ergothérapie : l'art et la science de faciliter la participation à la vie quotidienne, et ce, à travers l'occupation; l'habilitation des gens à effectuer les occupations qui favorisent la santé et le bien-être; et la promotion d'une société juste et n'excluant personne afin que tous puissent participer de leur plein potentiel aux activités quotidiennes de la vie (Townsend et Polatajko, 2007).

Ergothérapie fondée sur l'évidence scientifique : comprend les données expérientielles, qualitatives et quantitatives.

« L'ergothérapeute met à contribution ses connaissances concernant le client, son environnement et son rendement occupationnel au regard de la promotion de l'occupation. Idéalement, ces évidences sont le résultat de l'analyse critique d'une revue de littérature, d'un avis unanime d'experts et de l'expérience professionnelle » (ACE, ACPUE, ACORE et PAC, 1999, p. 267).

Ingestion : un construit d'habiletés entourant l'ingestion de nourriture dans le corps, décrit par un processus à cinq étapes : pré-oral (anticipatoire), préparatoire, lingual, pharyngien et oesophagien. La première étape comprend l'interaction entre les éléments moteurs, cognitifs, psychosociaux et somesthésiques pré-oraux engendrés par le repas. (Leopold and Kagel, 1997).

Pratique centrée sur le client : est fondée sur les bases de l'habilitation en employant les compétences en habilitation dans une relation coopérative avec les clients, dans le but de faciliter une vision de santé, de bien-être, et de justice à travers l'occupation. (Townsend et Polatajko, 2007). L'ergothérapeute dont la pratique est centrée sur le client démontre du respect pour les clients, les encourage à participer au processus décisionnel, défend leurs droits et leurs besoins et reconnaît la valeur de leurs expériences et de leurs connaissances (ACE, 1997; 2002a). (ACE, 1997; 2002a).

Promouvoir l'occupation : Processus visant à faciliter, guider, superviser, éduquer, mobiliser, écouter, refléchir, encourager ou collaborer avec les personnes afin qu'elles puissent choisir, organiser et réaliser les tâches et les activités de la vie quotidienne qu'elles considèrent utiles et significatives dans leur environnement (ACE, 1997; 2002a). Consiste à « permettre aux gens de choisir, d'organiser et de réaliser les occupations qu'ils considèrent utiles et significatives dans leur environnement.

S'alimenter : « le processus qui consiste à préparer, arranger et amener les aliments [ou les liquides] de l'assiette ou de la tasse à la bouche; parfois désigné par le terme « alimentation autonome » (AOTA, 2007).

Ressources

Alberta College of Occupational Therapists. (2009). Position statement: *Occupational therapists role in feeding, eating and swallowing*. Disponible au <http://www.acot.ca/files/Posi->

[tion_Stement_FES.pdf](#)

Ordre des ergothérapeutes du Québec. (2006). *Au-delà de la dysphagie, la personne avant tout : Rôle de l'ergothérapeute auprès des personnes présentant des difficultés à s'alimenter ou à être alimentées*. [http://www.oeq.org/userfiles/File/Publications/Doc_professionnels/Dysphagie-doc_gestionnaires\(septo6\).pdf](http://www.oeq.org/userfiles/File/Publications/Doc_professionnels/Dysphagie-doc_gestionnaires(septo6).pdf)

Références

- American Occupational Therapy Association (2007). Specialize knowledge and skills in feeding, eating, and swallowing: for occupational therapy practice. *American Journal of Occupational Therapy*, 61, 686-700.
- Association canadienne des ergothérapeutes. (1997; 2002). *Promouvoir l'occupation : une perspective de l'ergothérapie* (1^{re} éd.). Ottawa, ON: CAOT Publications ACE.
- Association canadienne des ergothérapeutes (CAOT), Association canadienne des programmes universitaires en ergothérapie (ACPUE), Association canadienne des organismes de réglementation en ergothérapie (ACORE) et Presidents' Advisory Committee (PAC) (1999). *Prise de position conjointe sur l'ergothérapie fondée sur l'évidence scientifique*. Téléchargé le 27 octobre 2003, au <http://www.caot.ca/default.asp?pageid=156>.
- Association canadienne des ergothérapeutes (2009). *Sujet brûlant : Dysphagie*. Ottawa, ON: CAOT Publications ACE
- Holser Beuler, P. (1966). The Blanchard method of feeding the cerebral palsied. *American Journal of Occupational Therapy*, 20, 31-34.
- Jacobs, K. et Jacobs, L. (2009). *Quick refence dictionary for occupational therapy* (5th ed.). Slack : Thorofare, NJ
- Lambert, H.C., Gisel, E.G., Groher, M.E., Abrahamowicz, M. et Wood-Dauphinee, S. (2006) *The McGill Ingestive Skills Assessment*. Test Manual and Evaluation Forms. Canadian Association of Occupational Therapists: Ottawa, ON.
- Lambert, H.C., Gisel, E.G., Groher, M.E., Abrahamowicz, M. et Wood-Dauphinee, S. (2006) *L'évaluation des capacités d'ingestion McGill*. Instructions et formulaires. Association canadienne des ergothérapeutes : Ottawa, ON.
- Owens, S. Robertson, H. (1990). *Swallowing Disorders*, Home Health Care Publishing Inc.
- Townsend, E.A. et Polatajko, H. J. (2007). *Faciliter l'occupation : l'avancement d'une vision de l'ergothérapie en matière de santé, bien-être et justice à travers l'occupation*. Ottawa, ON: CAOT Publications ACE

Les prises de position sont des déclarations sur des questions politiques, éthiques et sociales ayant des répercussions sur le bien-être des clients, sur la profession de l'ergothérapie ou sur l'ACE. Avant de distribuer toute prise de position deux ans ou plus après la date de sa publication, prière de communiquer avec la directrice de la pratique professionnelle, Bureau national de l'ACE, Édifice CTTC, 3400-1125 Colonel promenade By, Ottawa, ON. K1S 5R1. Tél. (613) 523-2268 ou par courriel : practice@caot.ca.