

## La nécessité d'une écriture professionnelle

Selon l'Association Canadienne des Ergothérapeutes (ACE, 2012) la relation entre praticien et client<sup>1</sup> est fondamentale en ergothérapie et fait partie de son rôle de communicant. La communication comprend les modes de communication orale, mais aussi écrite et électronique.

En France, le référentiel d'activité (arrêté du 5 juillet 2010) précise que dans le cadre de la réalisation du diagnostic ergothérapique et la construction du projet d'intervention (activité n°1), l'ergothérapeute formalise ses résultats et rédige des conclusions issues de l'analyse des données. L'activité n°6 recouvre le traitement de l'information à travers la transcription et la transmission des données à la personne, à l'entourage et à l'institution concernée, l'ergothérapeute, assure la traçabilité de ses activités. L'activité n°5 concernant la réalisation et le suivi de projets d'aménagement de l'environnement, mentionne la rédaction de rapports précisant l'ensemble des conclusions. L'activité n°8 stipule que l'ergothérapeute produit des documents professionnels et de recherches (études et travaux de recherche, publications à usage de ses pairs et/ou d'autres professionnels, protocoles ou procédures). Il échange avec les réseaux professionnels à travers des communications et des partages d'informations. Enfin, l'activité n°9 signale que l'ergothérapeute est amené à renseigner des documents de suivi, réaliser des corrections de travaux écrits de stagiaires ou de professionnels en formation.

Ainsi dans sa pratique, **chaque ergothérapeute produit un certain nombre d'écrits professionnels pour documenter les dossiers de ses bénéficiaires** : rapports d'évaluation, argumentaires ou bien notes de suivi.

L'objectif est d'abord professionnel, puisqu'il s'agit d'outils pour le travail de tous les jours. Ces écrits servent également à justifier l'intervention en ergothérapie et produire un certain nombre de données permettant de rendre compte de son activité.

Il s'agit également d'une **responsabilité légale**, car d'une part, la recherche de qualité dans les établissements impose une traçabilité des actions entreprises et des informations collectées ; d'autre part, la place de l'utilisateur dans notre système de santé ayant été réaffirmée, ce dernier a le droit de consulter son dossier en tout temps<sup>2</sup>. L'information est un élément essentiel dans la relation de confiance réciproque entre le professionnel de santé et la personne (HAS, 2012, p.4).

Cette activité prend du temps dans la journée de travail d'un ergothérapeute (travail indirect). Elle constitue une préoccupation importante car elle doit refléter correctement sa pratique, se référer à des approches théoriques reconnues scientifiquement, justifier les décisions prises

---

<sup>1</sup> Le terme de client doit être entendu ici comme le demandeur de l'intervention qu'il soit « patient », aidants ou institution commanditaire de la prestation.

<sup>2</sup> Loi du 2 janvier 2002 et loi du 4 mars 2002

par l'ergothérapeute, pour et avec la personne lors de l'ensemble du processus d'intervention, tout en prenant le moins de temps possible.

Mais plusieurs écrits font ressortir les difficultés liées à l'écriture (Mattingly et Hayes-Fleming, 1993 et Pierre, 2001, cités par Bonner, 2013). Tout d'abord, les savoirs d'un ergothérapeute ne sont pas toujours faciles à mettre en mots. Les ergothérapeutes connaissent souvent beaucoup plus de choses que ce qu'ils sont capables d'exprimer en mots, ce qui peut expliquer un sentiment d'insatisfaction quant à l'écriture. Howse et Bailey (1992) précisent d'ailleurs que l'action d'écrire est un processus cognitif exigeant, créant de la résistance chez les professionnels.

Le manque de temps ou la volonté de l'ergothérapeute d'accorder plus d'importance aux bénéficiaires qu'aux écrits sont des raisons également fréquemment invoquées pour se soustraire à cet exercice.

Pourtant, nombreuses sont les raisons d'exiger une bonne tenue de dossier, car un dossier mal tenu peut donner l'impression qu'il est mal maîtrisé.

Il est utile de rappeler que le langage a certes une dimension instrumentale qui permet de transmettre une information, des règles et des procédures, mais le langage sert surtout à penser. Il sert à organiser, à rendre plus intelligible ce que l'on fait, à raisonner, à résoudre un problème, à anticiper des solutions, à élaborer des normes... L'écriture traduit donc les modes de raisonnement clinique.

L'écriture professionnelle est une forme d'écriture particulière. Il ne s'agit pas d'une simple écriture chronologique d'évènements, mais davantage d'une argumentation. L'ergothérapeute découvre ces exigences une fois sur le terrain, étant confronté à produire des rapports d'évaluation ou des notes de suivi dans des situations de plus en plus complexes. Le clinicien se retrouve à répondre aux questions suivantes :

- Quelles informations retenir pour les noter ?
- Toutes les observations ont-elles le même poids dans l'évaluation ?
- Qu'est-il essentiel de faire valoir ?
- Comment l'écrit sera utilisé et par qui ?

**Pour conclure, on ne saurait trop insister sur la nécessité pour l'ergothérapeute, de s'astreindre à des écrits impeccables, puisque ceux-ci présentent des objectifs multiples. Ainsi chaque ergothérapeute doit découvrir les avantages que lui-même et le client peuvent tirer d'une rédaction rigoureuse.**

Le guide du diagnostic en ergothérapie écrit par Dubois et Coll. (2017) est une première pierre à l'édifice. À l'instar de nos collègues à l'étranger (Brousseau 1995, 2013 ; Clark 2008 ; Frolek, 2003, 2008 ; Sames 2009, 2010) **la profession doit poursuivre ses efforts en France pour produire états des lieux, recherches et recommandations** sur un sujet vaste, mais néanmoins essentiel.

## Les 7 bonnes raisons de bien écrire et tenir en ordre ses documents professionnels

### 1. Aide-mémoire pour l'ergothérapeute

Un dossier d'usager est avant tout un aide-mémoire essentiel pour l'ergothérapeute qui veut offrir des prestations de qualité au client et lui assurer un suivi efficace au fil du temps. Le dossier présente le portrait détaillé de la situation de l'usager et de son évolution.

### 2. Outil de communication

Puisque les soins se complexifient et qu'un grand nombre de professionnels interviennent auprès de l'usager (y compris ergothérapeutes), la transmission de l'information représente un enjeu important. Le dossier constitue la pierre angulaire de toutes les formes de communication utilisées par l'ergothérapeute, car il permet de consigner toute l'information pertinente.

### 3. Reflet des compétences de l'ergothérapeute

S'il est constitué de façon à présenter fidèlement les problèmes occupationnels de l'usager, ou de l'aidant, et à permettre de bien comprendre la démarche clinique de l'ergothérapeute ainsi que l'intervention proposée, le dossier devient alors le reflet de son raisonnement clinique et de ses compétences (Sames, 2014). Par conséquent, c'est un outil privilégié qui permet d'évaluer la qualité de son exercice professionnel.

### 4. Élément de protection juridique

En absence de déontologie professionnelle propre, une certaine exigence et une vision de la profession nous pousse à partager notre travail et produire des communications de qualité avec collègues, commanditaires et usagers.

Par ailleurs la responsabilité de l'ergothérapeute peut être engagée dans un certain nombre de ses actions. Afin de se prémunir de toute plainte injustifiée (mauvaise pratique, fraude, négligence, incompétence, mise en danger d'autrui), il est primordial de poser les termes de son diagnostic, tracer ses actions, justifier ses choix. Les éléments qui font partie de ses écrits doivent donc être pertinents et complets de manière à refléter les enjeux propres à la situation de l'usager ou de l'aidant. En ce sens, Townsend et al. (2013, p. 358) soutiennent que : « *La revendication de la place de l'ergothérapie à l'intérieur des régimes d'imputabilité demande une attention particulière quant à la tenue de dossiers... La tenue de dossiers peut sembler inoffensive et morne dans la pratique. Cependant, les choix quant aux éléments à documenter et la façon d'utiliser les données ont une influence importante pour déterminer si l'ergothérapie est responsable ou imputable ou non, si elle endosse ou non la responsabilité d'habiliter à l'occupation* ».

### 5. Attestation des services rendus

L'écrit sert à attester les services rendus et leur nature auprès de l'usager, de son aidant, de l'employeur ou d'un tiers payeur (caisse de retraite, ANAH, MDPH...). Il est d'ailleurs utile d'y justifier toute facturation de service, au cas où surviendrait un litige.

Ces données peuvent servir également à la rédaction de rapport d'activité.

## 6. Enseignement, recherche et compte-rendu d'activité

Les écrits professionnels représentent des documents précieux pour l'enseignement, la recherche et la compilation de statistiques. Ils rendent compte des indicateurs suivis par l'ergothérapeute et peut s'avérer utile même plus tard lors d'une recherche rétrospective. Ils sont également essentiels pour rédiger un rapport d'activité.

## 7. Respect d'une obligation légale

Bien écrire et tenir ses dossiers permettent au professionnel de transmettre sereinement ces documents à l'usager qui le souhaiterait. Il s'agit d'une obligation légale. Pour l'usager, il s'agira de documents qui lui permettront de mieux comprendre les interventions prodiguées et le travail sous-jacent des professionnels, et ainsi d'éviter des situations d'incompréhension, voire de plainte.

### Bibliographie :

- Bonner, A. & Brousseau, M. (2014). *Apprendre à écrire une analyse dans un dossier- client*. Communication donnée dans le cadre du congrès de l'Association canadienne des ergothérapeutes à Frédéricton.
- Brousseau, M., & Tremblay, M. (1995). Tenue de dossiers : reflet de la pratique. *Revue Québécoise d'ergothérapie*, 4, 15-20.
- Brousseau, M. (2013). *Démarche clinique et tenue de dossier en ergothérapie*. Trousse pédagogique. Trois Rivières, Canada : Université du Québec à Trois Rivières, p. 41.
- Clark, G. F. & Youngstrom, M. J. (2008). Guidelines for documentation of occupational therapy. *American Journal of Occupational Therapy*, 62, 684-690.
- Cote, M.Y. (1991). Dossier : usager, bénéficiaire, patient, client, malade, contribuable ... la réforme les redécouvre. *Santé société*, 13(1), 30-62.
- Dubois, B., Thiébaud Sanson, S., Trouvé, E., Tosser, M., Tortora, L., Riguet, K., Guesné, J. (2017). Guide du diagnostic en ergothérapie. Louvain la Neuve : De Boeck Supérieur.
- Frolek Clark, G., Youngstrom, M.J. (2003). Guidelines for Documentation of Occupational Therapy. *American Journal of Occupational Therapy*, 57(6), 646-649.
- Frolek Clark, G., Youngstrom, M.J. (2008). Guidelines for Documentation of Occupational Therapy. *American Journal of Occupational Therapy*, 62(6), 684-690.
- Howse, E., & Bailey, J. (1992). Resistance to documentation, a nursing research issue. *International Journal of Nursing Studies*, 29(4), 371-380.  
[http://www.uniopss.asso.fr/resources/trco/pdfs/2010/L\\_decembre\\_2010/compte\\_administratif\\_dec2010.pdf](http://www.uniopss.asso.fr/resources/trco/pdfs/2010/L_decembre_2010/compte_administratif_dec2010.pdf)
- Sames, K. M. (2009). Documentation in practice. Dans B. A. Boyt Schell, G. Gillen, M. E. Scaffa, *Willard & Spackman's occupational therapy*. Baltimore : Lippincott.
- Sames, K. M. (2010). *Documenting Occupational Therapy Practice (2ème ed.)*. Upper Saddle River, NJ : Pearson Education.



**Eric TROUVÉ**  
Président de l'ANFE  
[president@anfe.fr](mailto:president@anfe.fr)